



Reporte anual – Temporada 2023

Vigilancia Epidemiológica de Lesiones URBA

(VEL-URBA 2023)

Departamento Médico y Rugby Seguro

Unión de Rugby de Buenos Aires



Escrito por el Grupo de trabajo del Proyecto VEL-URBA

**Investigadores Principales y coordinadores del proyecto:**

Prof. Lic. Eduardo Tondelli (Kinesiólogo, Rugby Club Los Matreros, URBA)

Lic. Juan Sejas (Kinesiólogo, Lomas Athletic, URBA)

**Colaboradores URBA:**

Dr. Ignacio Alonso (Referente Médico, CUBA, URBA)

Sr. Ignacio Blanco (Presidente Rugby Seguro, Deportiva Francesa, URBA)

**Investigadores colaboradores:**

Lic. Pedro Stafforini (Kinesiólogo, Alumni, URBA)

Dr. Juan Nusfamer (Médico, BACRC, URBA)

Dr. Eduardo Featherston y Dra. Florencia Benzo Bugna (Médicos, La Plata Rugby, URBA)

Lic. Sergio Lemos (Kinesiólogo, SIC, URBA)

Lic. Agustín Dobarán y Dr. Pablo Romeu (Kinesiólogo y Médico, San Cirano, URBA)

Dr. Fernando Taboada (Médico, Curupaytí, URBA)

Lic. Luciano Gallardo (Kinesiólogo, Lomas Athletic Club, URBA)

Lic. Julian Ciccarelli (Kinesiólogo, CB Mariano Moreno, URBA)

Lic. Franco Meza (Kinesiólogo, Pueyrredón, URBA)

Lic. Ignacio Macías, Dr. Nicolás Mezzini (Kinesiólogo y Médico, Banco Nación, URBA)

Lic. Javier Barbeiro (Kinesiólogo, Club San Carlos, URBA)

Lic. Juan Pablo Rico (Kinesiólogo, Montegrande, URBA)

Lic. Martín Rey (Kinesiólogo, San Andrés, URBA)

Dr. Marcos Ratto (Médico, Don Bosco, URBA)

Lic. Raúl Olivello (Kinesiólogo, CASA de Padua, URBA)

Sr. José María Feijo (Kinesiólogo, Luján Rugby Club, URBA)

Lic. Gastón Kurchan (Kinesiólogo, Areco Rugby Club, URBA)

Lic. Ariel Saravia (Médico, Las Cañas Rugby Club, URBA)

Lic. Marco Cipriano (Kinesiólogo, Old Georgian, URBA)

Lic. Diego Almada/Lic. Agustín Pérez (Kinesiólogos, TF de San Pedro, URBA)

Lic. Ezequiel Martínez Flores (Kinesiólogo, Porteño, URBA)

Los autores desean reconocer con considerable gratitud el trabajo integral de los médicos, fisioterapeutas y personal de los clubes involucrados que han sido soporte para el registro de información sobre lesiones a lo largo del proyecto.



## 1. ÍNDICE

2. Introducción
  - 2.1 El Proyecto VEL-JRBA
  - 2.2 Reclutamiento de clubes colaboradores
  - 2.3 Proceso de recolección de datos
  - 2.4 Definiciones de lesiones
3. Participantes
  - 3.1 Características de los jugadores
4. Lesiones en general
5. Lesiones en partidos
  - 5.1 Lesiones generales con pérdida de tiempo
  - 5.2 Clasificación de lesiones en partidos
  - 5.3 Localización de la lesión en zona corporal en partido
  - 5.4 Momento de la lesión según hora del partido
  - 5.5 Evento de ocurrencia de la lesión en el partido
  - 5.6 Naturaleza de la Lesión en el Partido
  - 5.7 Posición de juego en el partido y diagnóstico específico.
  - 5.8 Severidad de las lesiones en los partidos
  - 5.9 Carga lesional en partidos – Injury Burden
6. Lesiones en entrenamiento
  - 6.1 Lesiones generales con pérdida de tiempo
  - 6.2 Clasificación de lesiones de entrenamiento
  - 6.3 Localización de la lesión en zona corporal en entrenamiento
  - 6.4 Momento de la lesión en el entrenamiento
  - 6.5 Evento de ocurrencia de la lesión en el entrenamiento
  - 6.6 Otras características de las lesiones en entrenamiento
7. Recurrencias
8. Perfiles lesionales
9. Aplicaciones prácticas y direcciones futuras



## 2. Introducción

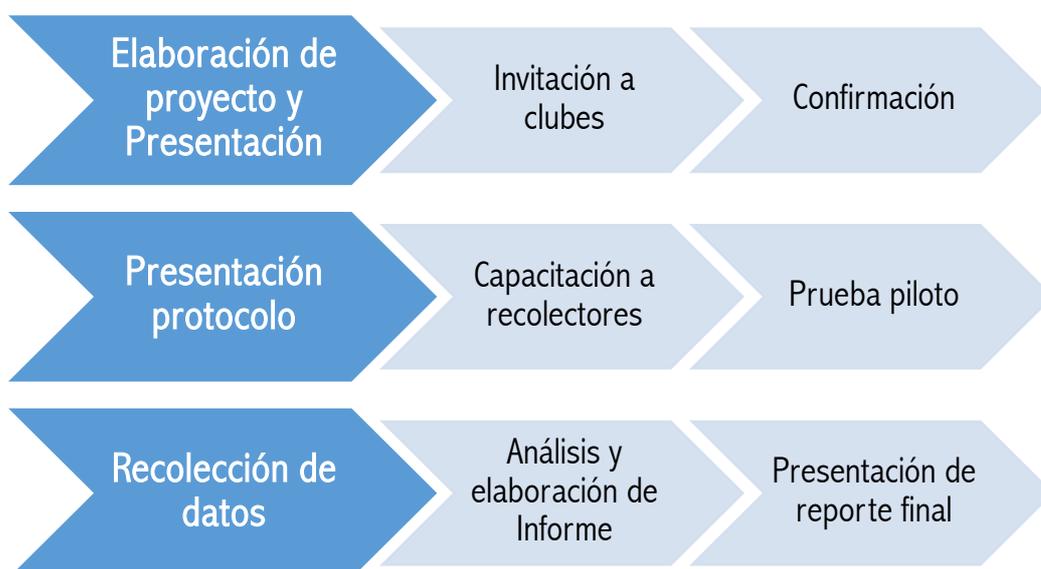
### 2.1 El Proyecto VEL-URBA

El proyecto “Vigilancia epidemiológica de lesiones URBA” (VEL-URBA) ha desarrollado e implementado el primer sistema de vigilancia de lesiones específicas de la Unión de Rugby de Buenos Aires. Este sistema controla la incidencia, el tipo, la naturaleza y la gravedad de las lesiones de entrenamiento y de partido que se producen en el rugby amateur de clubes participantes de la unión. Al monitorear esta información, podrán surgir tendencias de lesiones que ayudarán en el desarrollo e implementación de futuras medidas y herramientas basadas en evidencia para minimizar el riesgo de lesiones y mejorar el bienestar de los jugadores. El presente trabajo de la temporada 2023 es el segundo reporte consecutivo y se sumará al primero realizado durante la temporada 2022.

#### *Objetivos:*

- Desarrollar e implementar un sistema de vigilancia de lesiones para la Unión de Rugby de Buenos Aires.
- Monitorear la incidencia y naturaleza de las lesiones que ocurren.
- Mejorar la vida deportiva de los jugadores de la Unión mediante el uso de esta información para ayudar con las estrategias de prevención de lesiones y bienestar del jugador.

#### *Etapas del proyecto:*





## 2.2 Reclutamiento de clubes colaboradores

El rugby de URBA masculino se divide en siete divisiones: TOP 12, Primera A, B, C, Segunda, Tercera y desarrollo. Al comienzo de la temporada 2023, el grupo de trabajo VEL-URBA reclutó con éxito a 29 clubes de las categorías senior masculinas y 1 femenina.

El proyecto VEL-URBA 2023 tuvo una tasa de cumplimiento del 75.9%, lo que significó que 22 clubes participaron activamente del proyecto (22/29 equipos reclutados) para la temporada 2023. Lo cual significó un incremento del 20% con respecto al 2022. Los clubes participantes se muestran en la Tabla 1.

Tabla 1. Los clubes y sus respectivas categorías participantes de VEL-URBA 2023.	
CLUBES	CATEGORÍA
Alumni	Top 12
BACRC	Top 12
La Plata rugby	Top 12
SIC	Top 12
Los Matreros	Primera A
Mariano Moreno	Primera A
Banco Nacion	Primera A
Curupayití	Primera A
Pueyrredon	Primera A
San Cirano	Primera A
Lomas Athletic	Primera A
San Carlos	Primera B
Montegrando	Primera B
San Andres	Primera B
Don Bosco	Primera B
CASA de Padua	Primera C
Lujan RC	Primera C
Areco Rugby Club	Primera C
Las Cañas Rugby Club	Segunda
Tiro Federal de San Pedro	Segunda
Old Georgian	Segunda
Porteño	Tercera

## 2.3 Proceso de recolección de datos

El proyecto VEL-URBA sigue las pautas de la "Declaración de consenso sobre definiciones de lesiones y procedimientos de recopilación de datos para estudios de



lesiones en el rugby" desarrolladas en 2006 por la ex IRB actual World Rugby. Para ello se utilizó el programa "MAWE tools" como herramienta de recolección en cada centro de toma de datos. El registro de cada lesión se dará en situación de partido y/o entrenamiento, comenzando con el llenado de todos los ítems del formulario y finalizando el día en el que el personal médico-kinésico del club otorgaba el alta deportiva al jugador. Se contabilizaron las lesiones ocurridas entre el 1 de abril de 2023 y el 28 de octubre de 2023.

Cada club nombró a un "registrador de lesiones", que recibió capacitación sobre el uso del sistema MAWE tools durante la etapa de entrenamiento piloto de la temporada 2023. En la mayoría de los clubes, el fisioterapeuta o médico del plantel superior actuó como registrador de lesiones. Cada registrador de lesiones recibió un inicio de sesión seguro y confidencial en la página de inicio de su propio club en el sistema VEL-URBA. Cada club registró a todos los jugadores involucrados con el plantel superior en el sistema. A partir del inicio de la temporada de Rugby en Abril de 2023, el registro de lesiones documentó todas las lesiones que sufrieron los equipos masculinos. Los registradores de lesiones también informaron cuando un jugador volvió a jugar para poder calcular los datos de gravedad de la lesión. Para el año 2023 se logró mejorar el programa "MAWE tolos" con respecto al seguimiento de jugadores y altas, lo cual perseguía el objetivo de facilitar la tarea de recolección a los colaboradores.

## 2.4 Definiciones de lesiones

Una lesión se definió como "cualquier queja física, que fue causada por una transferencia de energía que excedió la capacidad del cuerpo para mantener su integridad estructural y/o funcional que fue sostenida por un jugador durante un partido de Rugby o un entrenamiento de Rugby, independientemente de la necesidad por atención médica o tiempo perdido por actividades del deporte removiendo al jugador de la posibilidad de practicar el deporte por más de un (1) día".<sup>1</sup> Cualquier lesión que resulte en más de 1 día de ausencia del partido o de las actividades de entrenamiento se clasifica como una lesión con pérdida de tiempo y se categoriza de acuerdo con la gravedad de la lesión. Solo estas lesiones se incluyeron en los cálculos de incidencia de lesiones. La tasa de incidencia (TI) para lesiones en entrenamiento y partidos se calcularon según la siguiente fórmula:

$$TI = \frac{\text{Lesiones registradas}}{\text{Horas de exposición}} \times 1000$$

Para el cálculo de las horas se tomó la siguiente fórmula:

- Exposición Partidos =  $(15 \times \text{partidos de temporada} \times 80) / 60$

---

<sup>1</sup> Fuller CW, Molloy MG, Bagate C, et al. Consensus statement on injury definitions and data collection procedures for studies of injuries in rugby union. Br J Sports Med. 2007;41(5):328–331.



- Exposición Entrenamientos = (Jugadores x entrenamientos x minutos)/ 60

La severidad de la lesión se calculó como el número de días que transcurrieron desde la fecha de la lesión hasta la fecha de regreso del jugador a la plena participación en el entrenamiento y disponibilidad para la selección del partido. La severidad de la lesión se clasifica como: leve (1-7 días), moderada (8-28 días) y severa (>28 días). Una lesión recurrente es una del mismo sitio y del mismo tipo que la lesión original y ocurrió después de que el jugador ha regresado por completo al partido después de la lesión original, lesión que pudo haber sido sufrida en temporadas anteriores.

### 3. Participantes

#### 3.1 Características de los jugadores

Se incluyeron 1877 jugadores mayores de 18 años fichados en los registros de la URBA. Del total 875 backs y 1002 forwards. Los jugadores y sus características antropométricas han sido incorporados por los responsables de recolección de cada club. El peso registrado en kilogramos (Kg), la altura en centímetros (cm) y la edad en años. Los puestos específicos han sido agrupados para los backs en Pilar, Hooker, Segunda línea, Ala y Octavo. En cambio para los forwards han sido agrupados en Medioscrum, Apertura, Centro, Fullback, y Wing. En la tabla 2 se presentan las características demográficas de los jugadores. Los jugadores forwards mostraron ser más altos y más pesados de los backs  $p < 0.001$ .

Tabla 2. Características demográficas de los jugadores participantes del estudio VEL-URBA 2023.

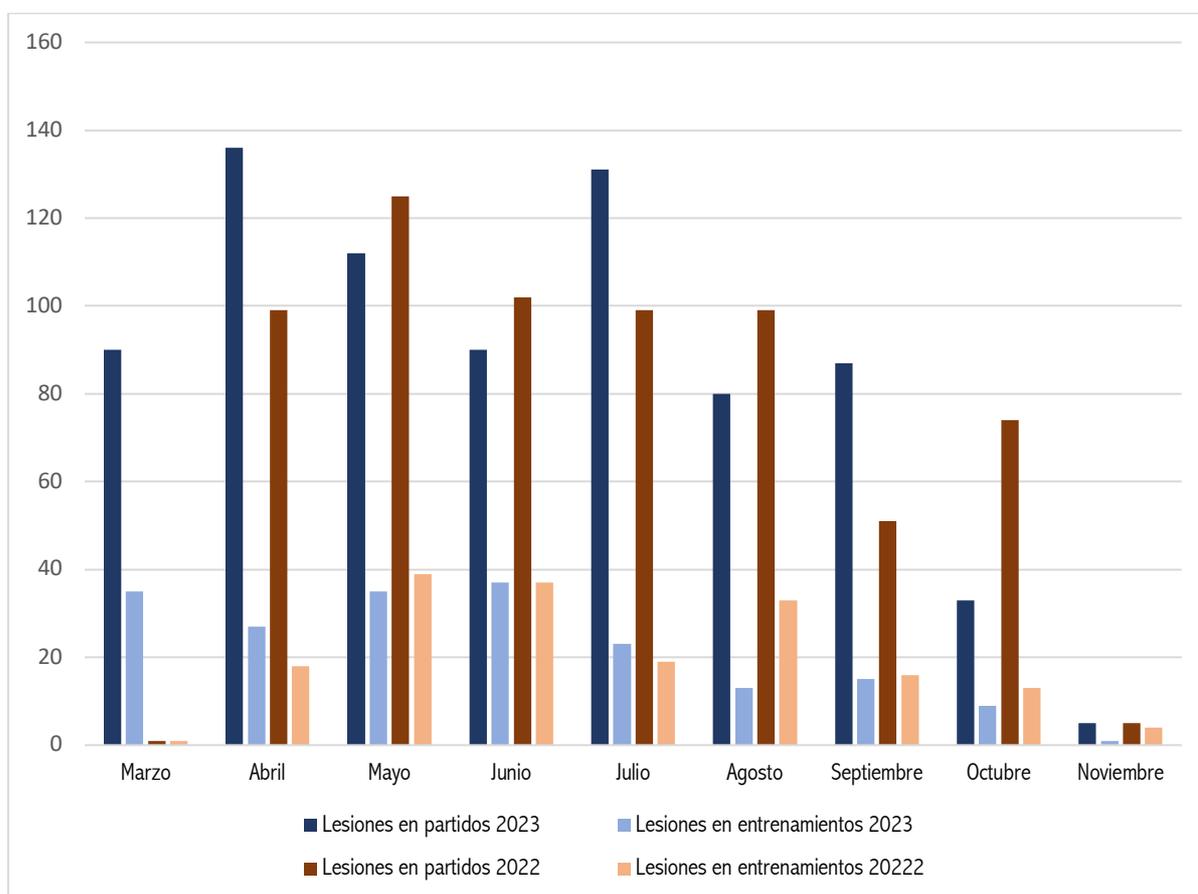
Puesto específico	N	Edad	DE	Peso (Kg)	DE	Altura (cm)	DE
<b>Pilar</b>	285	26.5	6.16	109	14.2	177	5.76
<b>Hooker</b>	125	27.1	10.9	94.9	10.7	174	5.20
<b>Segunda línea</b>	204	26.7	8.80	98.1	9.85	186	5.99
<b>Ala</b>	320	25.6	7.62	85.8	8.98	179	5.95
<b>Octavo</b>	68	26.3	5.34	95.4	8.67	181	5.89
<b>Medioscrum</b>	130	25.1	9.93	74.2	7.31	172	5.36
<b>Apertura</b>	117	25.3	5.22	78.2	6.78	176	5.45
<b>Centros</b>	243	25.4	4.97	84.1	7.45	178	7.15
<b>Wing</b>	270	24.9	4.95	78.0	7.96	176	6.52
<b>Fullback</b>	115	27.4	13.9	81.3	9.71	179	5.91

Referencias: DE: desvío estandar; Kg: kilogramos; cm: centímetros

## 4. Lesiones en general

Para la temporada 2023, se recopilieron los datos sobre lesiones ocurridas en jugadores de 22 clubes en 552 partidos y en 3072 horas de entrenamiento. Se registraron 988 lesiones de las cuales 777 (78.64%) ocurrieron en partidos y 211 (21.36%) en entrenamientos. En la figura 1 se pueden observar las prevalencias puntuales mes a mes de los años 2022 y 2023, siendo abril el mes con mayor cantidad de lesiones, como también el mes Julio que ha tenido un porcentaje elevado de lesiones. Abril fue el mes del año con mayor cantidad de lesiones en partidos. Del las 988 lesiones registradas dentro del total de los 1877 jugadores, 53 (10%) jugadores sufrieron al menos una lesión, 465 (90%) sufrieron dos o más lesiones en la temporada 2023.

Figura 1. Prevalencias puntuales de la temporada 2022 y 2023 según entrenamiento y partido.





## 5. Lesiones en partidos

### 5.1 Lesiones generales con pérdida de tiempo

Se registraron un total de 777 lesiones con pérdida de tiempo de partido (cualquier lesión que resulte en más de 1 día de ausencia del partido de rugby o de las actividades de entrenamiento).

La tasa general de incidencia (TI) de lesiones en los partidos fue:

- 8.53/1.000 horas-partidos-jugador.
- Esto es aproximadamente 1.5 con pérdida de tiempo en cada partido.
- Un jugador tendría que jugar 15 partidos para sufrir una lesión.

La Tabla 3 muestra un resumen de clubes involucrados, cantidad de partidos, cantidad de lesiones, horas de exposición a partidos y la tasa de incidencia de lesiones por pérdida de tiempo en los partidos de todos los niveles de URBA.

Tabla 3. Resumen de datos para cálculos de incidencia en partidos.						
División	Clubes	Jugadores	Partidos	Horas de Exposición	Lesiones	TI
TOP 12	4	536	88	10560	257	24,3
Primera A	7	478	182	16640	206	12,38
Primera B	4	327	104	8320	126	15.14
Primera C	3	257	78	4680	113	24,15
Segunda	3	173	78	4680	52	11.11
Tercera	1	106	22	1320	23	17,42
Totales	22	1877	552	91080	777	8,53

### 5.2 Clasificación de lesiones en partidos

El diagnóstico de lesión se refiere a la ubicación corporal específica y la naturaleza de la lesión. El diagnóstico más frecuente fue el desgarro de isquiotibial y el esguince de tobillo, que representan el 14.4 % y el 12.2 % respectivamente de todas las lesiones en partidos, seguidas por el 6.7% de conmoción cerebral. La tabla 4 muestra los seis diagnósticos de lesiones por pérdida de tiempo de partido específicos más comunes para todos los clubes durante el 2023 en comparación al 2022.



Tabla 4. Diagnósticos generales de lesiones más comunes expresada en TI 1000 horas partido jugador y %.

Temporada	2022		2023	
Diagnóstico	%	Tasa de Incidencia	%	Tasa de Incidencia
Desgarro de isquiotibial	12.0	2.6	14.4	1.2
Esguince de tobillo	9.0	1.9	12.2	1.1
Conmoción cerebral	10.2	2.2	6.7	0.6
Ruptura de ligamento cruzado anterior (LCA)	5.3	1.1	4.4	0.4
Esguince de ligamento lateral interno (LLI)	5.9	1.3	4.4	0.4
Desgarro de tríceps sural	4.2	0.9	3.1	0.3

### 5.3 Localización de la lesión en zona corporal en partido

En la tabla 5 se muestran los diagnósticos más frecuentes para cada una de las localizaciones corporales más lesionadas sin incluir los de la tabla 4. En las figuras 2 y 3 se muestran zonas y diagnósticos de las lesiones más frecuentes.

Tabla 5. Diagnósticos de lesiones según zona corporal (% de lesiones y TI 1000 horas de jugador).

Temporada	2022	2023
Zona	Diagnóstico	Diagnóstico
<b>Cabeza y cara</b>	Fracturas en huesos de la cara (5.8/ 1.2)	Conmoción cerebral (6.7/0.6)
<b>Muslo</b>	Desgarro de recto anterior del cuádriceps (1.7/ 0.4)	Hematoma de cuádriceps (1.9/ 0.2)
<b>Rodilla</b>	Dolor inespecífico (1.4/ 0.3) Sinovitis (1.7/ 0.4)	Dolor inespecífico (2.1/ 0.2) Sinovitis (1.5/ 0.1)
<b>Hombro</b>	Contusión acromioclavicular (3.6/ 0.8) Luxación glenohumeral (2.7/ 0.6) Luxación acromioclavicular (2.3/ 0.5)	Contusión acromioclavicular (3.3/ 0.3) Luxación acromioclavicular (3.3/ 0.3) Luxación glenohumeral (1.9/ 0.2)

Figura 2. Zonas y diagnósticos de las lesiones más frecuentes durante las temporadas 2022.

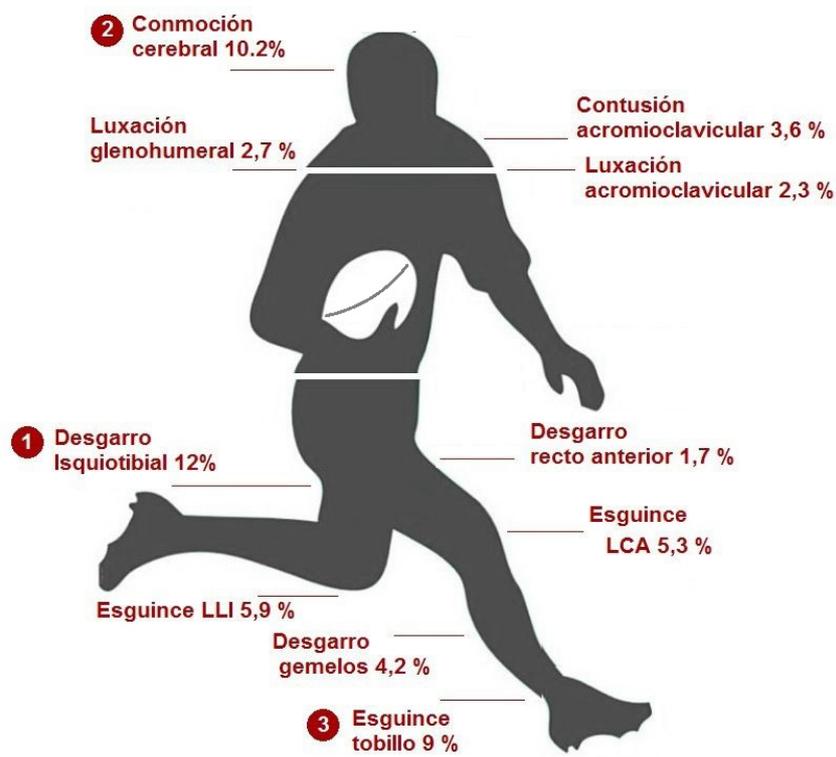
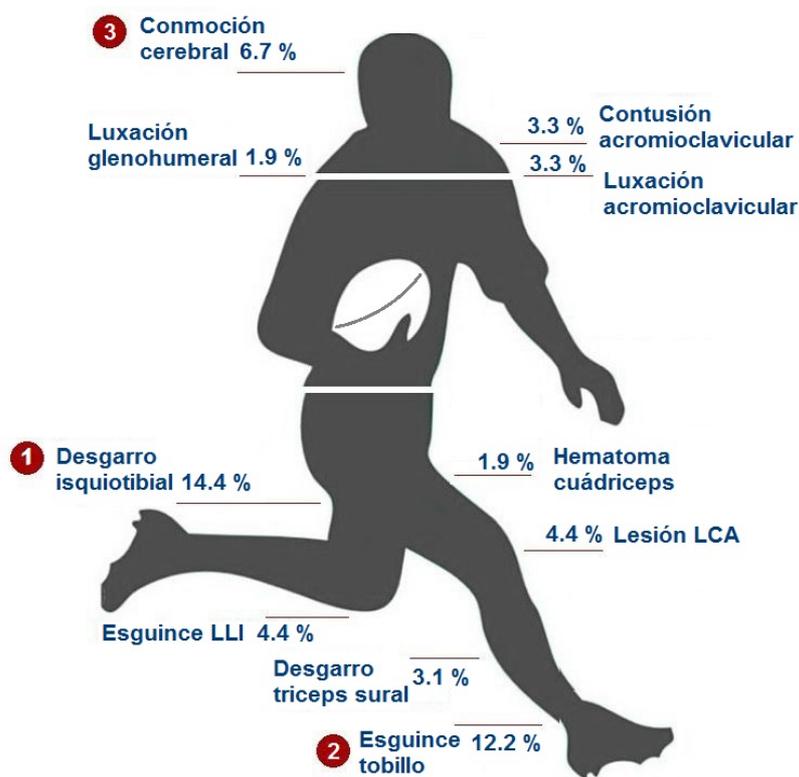


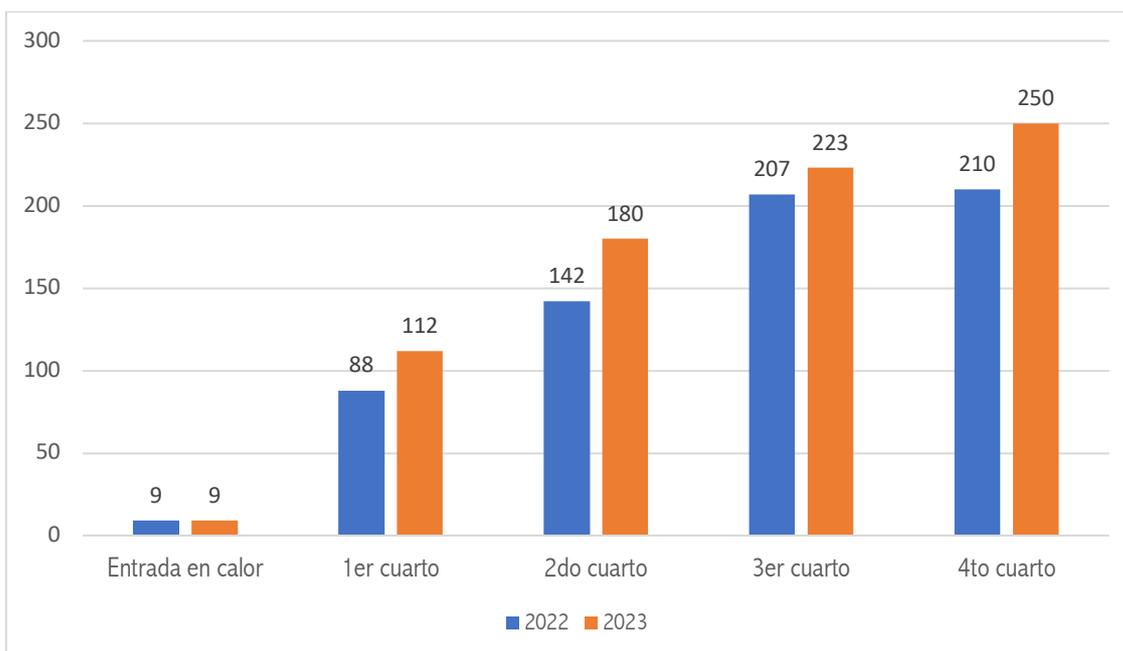
Figura 3. Zonas y diagnósticos de las lesiones más frecuentes durante las temporadas 2023.



## 5.4 Momento de la lesión según hora del partido

La mayoría de las lesiones ocurrieron en la segunda mitad de los partidos (60.1%). Como puede observarse en la figura 4 la mayor cantidad de lesiones ocurrieron en el 4to cuarto.

Figura 4. Momento de lesión según hora de partido durante las temporadas 2022 y 2023.



## 5.5 Evento de ocurrencia de la lesión en el partido

El evento de tackle ha representado la mayoría de las lesiones (42.2%). Discriminando, el 20.7% corresponde a la acción específica del jugador tackleador y el 21.5% corresponde al jugador que está siendo tackleado. El segundo evento más frecuente fue el sprint con el 12.4 % de lesiones acumuladas. En la tabla 6 se agrupan las acciones de partido en las cuales se produjeron las lesiones.

## 5.6 Naturaleza de la Lesión en el Partido

La naturaleza de la lesión se refiere al tipo de lesión que se produce. Las lesiones articulares 35% fueron el tipo de lesión más frecuentes, seguidas por las lesiones musculares 27%.

## 5.7 Posición de juego en el partido y diagnóstico específico.

Las posiciones de los jugadores de rugby se dividen en 'forwards' (posición n.º 1-8) y 'backs' (posición n.º 9-15). Los forwards fueron los más afectados por las lesiones. En la tabla 7 se muestran los porcentajes de lesiones ocurridas por puestos específicos. Se puede observar la diferencia en la estratificación según puestos específicos para la recolección de datos.

Tabla 6. Eventos en los cuáles ocurrieron las lesiones durante partidos.				
Temporada	2022		2023	
Acción/evento	N	%	N	%
Sprint	83	12.6	96	12.4
Cambio de paso	40	6.1	65	8.4
Patada	12	1.8	7	0.9
Lanzamiento	3	0.5	1	0.1
Salto	11	1.7	8	1.0
Caída de salto	18	2.7	33	4.2
Carrera	41	6.2	44	5.7
Tropiezo	14	2.1	8	1.0
Tackleador	145	22.0	161	20.7
Tackleado	166	25.2	167	21.5
Ruck	52	7.9	58	7.5
Maul	6	0.9	15	1.9
Scrum	21	3.2	34	4.4
Line	2	0.3	7	0.9
Colisión	66	10.0	66	8.5

Tabla 7. Lesiones según la posición de juego en el partido		
Temporada	2022	2023
Posición	%	%
Pilar	17.2	15.6
Hooker		4.8
Segunda línea	19.2	10.4
Ala	20.2	16.0
Octavo		4.2
Medioscrum	14.3	7.1
Apertura		33
Centros	14.2	15.3
Wing	14.9	12.5
Fullback		7.2

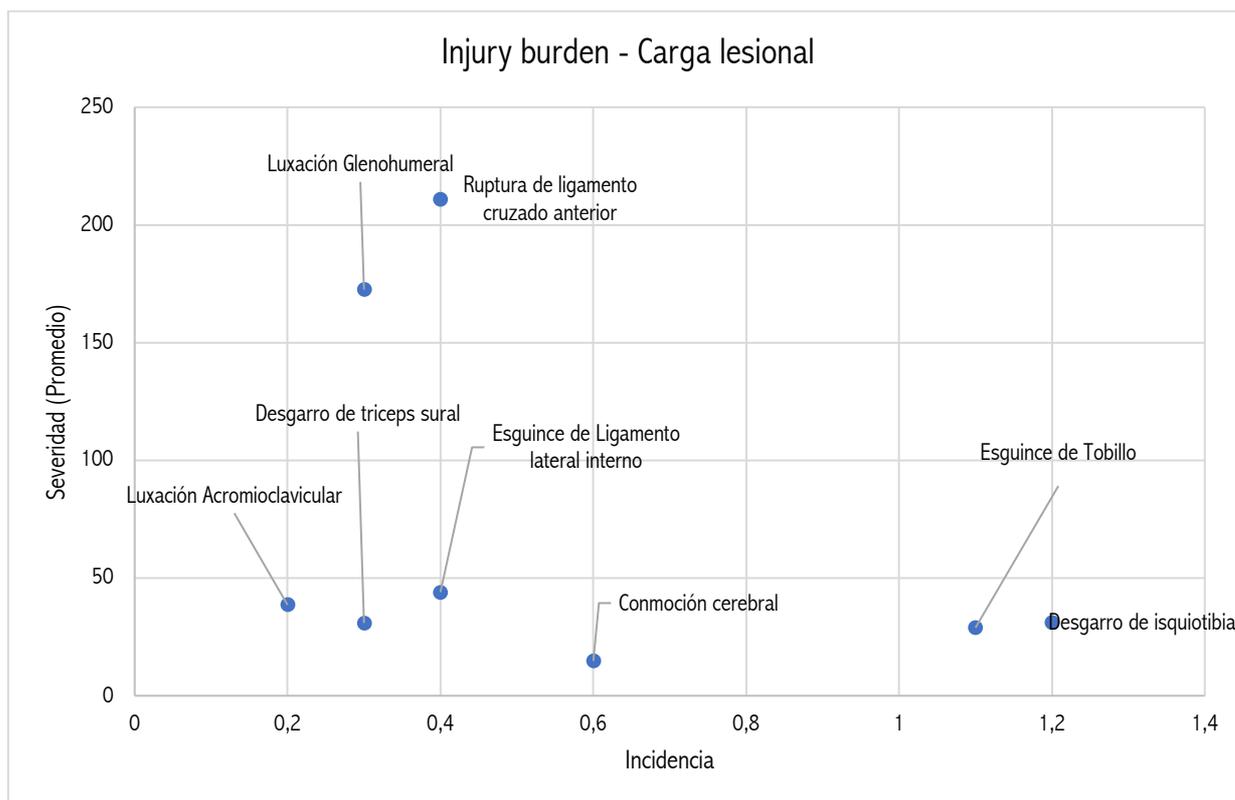
## 5.8 Severidad de las lesiones en los partidos

La gravedad de la lesión se calculó como el número total de días de ausencia del partido o entrenamiento de Rugby y se clasificó de acuerdo con las pautas del Consenso de World Rugby. La mayoría (48.3%) de las lesiones tuvieron una pérdida de tiempo mayor a 28 días con una mediana de 78 días. En segundo lugar el 44.8% una pérdida de días "moderada" de entre 7 a 28 días de severidad con una pérdida promedio de 17.1 días. La lesión más severa ha dejado a un jugador más de 328 días fuera del rugby. Se estimó que un 1.7% de las lesiones, sobre todo lesiones de rodilla (rupturas de LCA, LLI y multiligamentarias) tuvieron una severidad de más de 280 días.

## 5.9 Carga lesional en partidos – Injury Burden

La carga de una lesión evalúa la tasa de incidencia de una lesión en relación con la gravedad promedio de la lesión ( $[TI] \times [\text{número promedio de días de ausencia}]$ ). La figura 5 representa la carga lesional de las 8 lesiones más frecuentes, obtenida del producto de la media de severidad y la incidencia específica de cada diagnóstico.

Figura 5. Carga lesional - Injury Burden temporada 2023.





## 6. Lesiones en Entrenamiento

### 6.1 Lesiones generales con pérdida de tiempo

Se registraron un total de 211 lesiones con pérdida de tiempo de entrenamiento (cualquier lesión que resulte en más de 1 día de ausencia del partido de rugby o de las actividades de entrenamiento).

La tasa general de incidencia (TI) de lesiones por pérdida de tiempo de los entrenamientos fue de 0.67 horas-entrenamiento-jugador.

La Tabla 8 muestra un resumen de clubes involucrados, cantidad de horas de entrenamiento, cantidad de lesiones, horas de exposición a partidos y la tasa de incidencia de lesiones por pérdida de tiempo en los partidos de todos los niveles de URBA.

Tabla 8. Resumen de datos para cálculos de incidencia en entrenamientos.					
Division	Clubes	Jugadores	Horas de Exposición	Lesiones	TI
TOP 12	4	536	114240	54	0.18
Primera A	7	478	84480	62	0.17
Primera B	4	327	42240	51	0.16
Primera C	3	257	31104	24	0.07
Segunda	3	173	25088	13	0.04
Tercera	1	106	13056	7	0.02
Total	22	1877	310208	211	0.68

### 6.2 Clasificación de lesiones de entrenamiento

El diagnóstico de lesión se refiere a la ubicación corporal específica y la naturaleza de la lesión. El diagnóstico más frecuente fue el desgarró de isquiotibial y el esguince de tobillo, que representan el 26.1 % y el 11.9 % de todas las lesiones en entrenamiento, respectivamente.

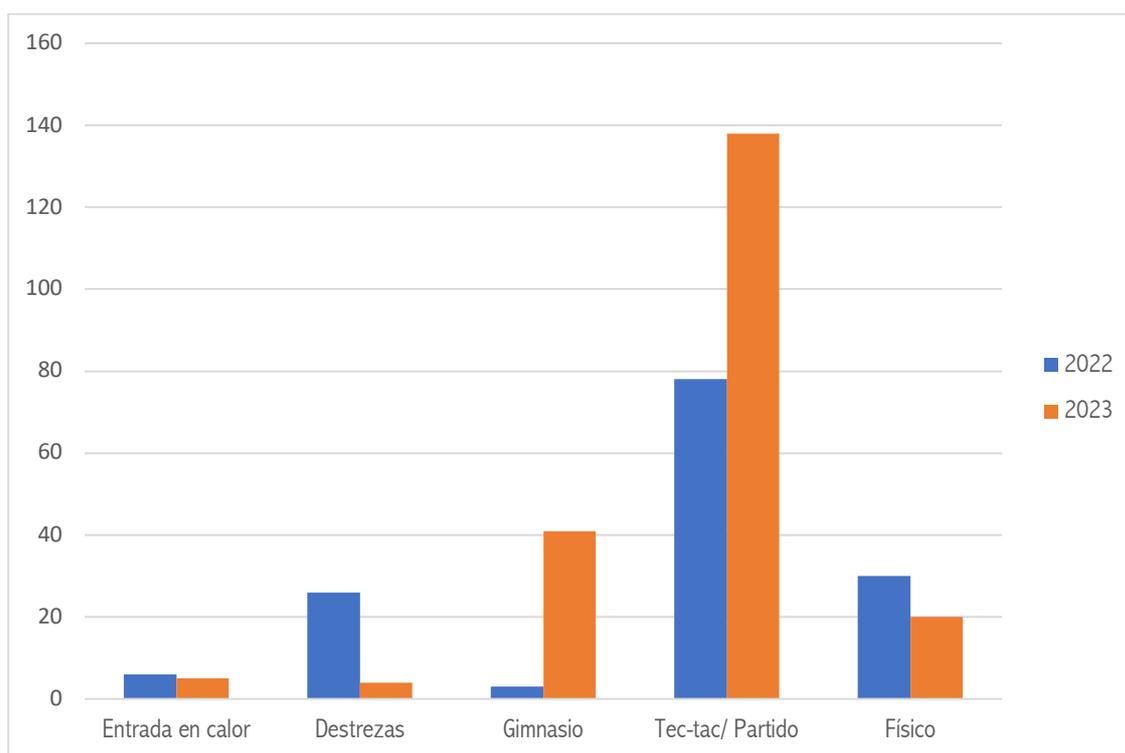
### 6.3 Localización de la lesión en zona corporal en entrenamiento

La zona más afectada por las lesiones en entrenamiento es el muslo y en segundo lugar el tobillo. Coincidiendo con los diagnósticos mencionados en el punto 6.2.

## 6.4 Momento de la lesión en el entrenamiento

La mayoría de las lesiones ocurrieron durante el entrenamiento técnico-táctico y partido (86.7%). En segundo lugar, los entrenamientos de gimnasio (16%) y entrenamiento de partidos (9.5%) fueron los responsables de lesiones en entrenamiento.

Figura 6. Momento de lesión en entrenamiento.



## 6.5 Evento de ocurrencia de la lesión en el entrenamiento

El evento más frecuente para el desarrollo de lesiones en entrenamiento fue el sprint con el 21.3 % de lesiones acumuladas, duplicando el porcentaje de la temporada 2022. A diferencia de lo que acontece en los partidos el tackle ha representado un total de 16.6%. Discriminando, el 10.9% corresponde a la acción específica del jugador tackleador y el 5.7% corresponde al jugador que está siendo tackleado.

## 6.6 Otras características de las lesiones en entrenamiento

En cuanto a otras características de las lesiones en entrenamiento, no presentan diferencias con aquellas de partido analizadas en los puntos 5.6, 5.7, 5.8 y 5.9.



## 7. Recurrencias

Del total de lesiones ocurridas 988, 179 (18.1%) fueron lesiones recurrentes. El principal diagnóstico fue el desgarro de isquiotibial (28.6 %).

## 8. Perfiles lesionales

Los siguientes perfiles se confeccionan desde las 3 lesiones más incidentes, de las cuáles se cruzan variables para obtener un patrón. A partir de estos datos podrán direccionar con mayor especificidad estrategias con el objetivo de reducir la incidencia y el impacto lesional.

Variables/Diagnósticos	Desgarro de isquiotibiales	Esguince de tobillo	Conmoción cerebral
Prevalencia	16.9%	12.1%	5.7%
Tasa de incidencia	1.2*	1.1*	0.6*
Severidad	31 días <sup>o</sup>	28.9 días <sup>o</sup>	14.7 días <sup>o</sup>
Carga lesional	37.2 (4167.6 total) **	31.8 (2978.8 total) **	8.8 (613.6 total) **
Puesto	22.3% Centro; 17.9% Wing; 17.5% Fullbacks	14.7% Wing	17% Pilar; 13.5 Centro
Momento	53% (2do tiempo)	Sin distinción	52% (2do tiempo)
Acción	68% sprint	35% tackleado	55% tackleador
Recurrencia	28.6%	15.6%	21%

Referencias: \* 1000 horas-partido-jugador; \*\* días perdidos/1000 horas; <sup>o</sup> media.



## 9. Aplicaciones prácticas y direcciones futuras

La información contenida en este reporte será utilizada para comparar la situación epidemiológica de la Unión de Rugby de Buenos Aires con otras uniones amateurs de Europa como la de IRFU y RFU.<sup>2,3</sup> Se generarán comparaciones, perfiles lesionales y discusiones con la evidencia bibliográfica actual. A partir de allí se podrán analizar posibles acciones tendientes a mejorar el bienestar del jugador mediante el diseño de estrategias preventivas aplicables, monitoreo de los entrenamientos, salud mental, reflexión sobre las prácticas profesionales de los integrantes de los staff médicos de los clubes, como también de las prácticas de los especialistas de la preparación física.

Con respecto a las direcciones a futuro, luego de una temporada exitosa del sistema VEL-URBA, el proyecto continuará en el año 2024. Para la próxima temporada, el proyecto VEL-URBA tendrá como objetivo mantener el cumplimiento en todos los clubes masculinos que han participado en la temporada 2022 y 2023, como también tratar de reclutar mayor cantidad de clubes participantes, incluyendo clubes que cuenten con rugby femenino. De esta manera se incrementará el número final de lesiones y jugadores, con el fin de comparar entre temporadas y entre géneros. Se incluirán también en el próximo registro todas las modificaciones posibles que surjan de este análisis y de debate con los participantes tendientes a optimizar el proyecto.

---

<sup>2</sup> RFU CRISP. RFU Community Rugby Injury Surveillance and Prevention Project. RFU; 2018. Accessed November 10, 2019. <https://www.englandrugby.com/participation/playing/player-welfare-rugby-safe/rugbysafe-research>

<sup>3</sup> Yeomans C, Kenny IC, Cahalan R, et al. The design, development, implementation, and evaluation of IRISweb: a rugby-specific web-based injury surveillance system. *Phys Ther Sport*. 2019;35:79-88.

