



CEEAF
Centre d'Estudis
en Esport i Activitat Física
UVIC-UCC



ESTUDI EPIDEMIOLÒGIC DE LES LESIONS EN EL VOLEIBOL FEDERAT CATALÀ (TEMPORADA 2023-2024)

Barcelona, 22 d'octubre de 2025

Javier Peña López PhD.

Arnau Baena Riera Msc.

1. Contextualització

- ▶ Es va elaborar un informe per conèixer la incidència de lesions en els jugadors i les jugadores de voleibol federats a Catalunya.
- ▶ L'objectiu principal és permetre donar una imatge global de l'impacte de les lesions i les seves característiques, diferenciant les dades segons l'edat, el sexe, o el moment de la temporada, entre d'altres.
- ▶ Això permet que la Federació Catalana de Voleibol pugui establir línies d'actuació específiques per diferents col·lectius.



2. Lesions per esportista i per temporada

- ▶ Al llarg de la temporada 2023-2024, es van donar 1820 lesions. Cap d'aquestes van ser amb seleccions territorials, autonòmiques o nacionals.
- ▶ Això implica 0,13 lesions per esportista a la temporada, cosa que significa que, de mitjana, cada jugador o jugadora experimenta una lesió aproximadament cada vuit temporades.
- ▶ És una taxa de lesió coherent tenint en compte les característiques dels jugadors.

Número de lesions	Lesions/esportista/temporada
1820	0.13

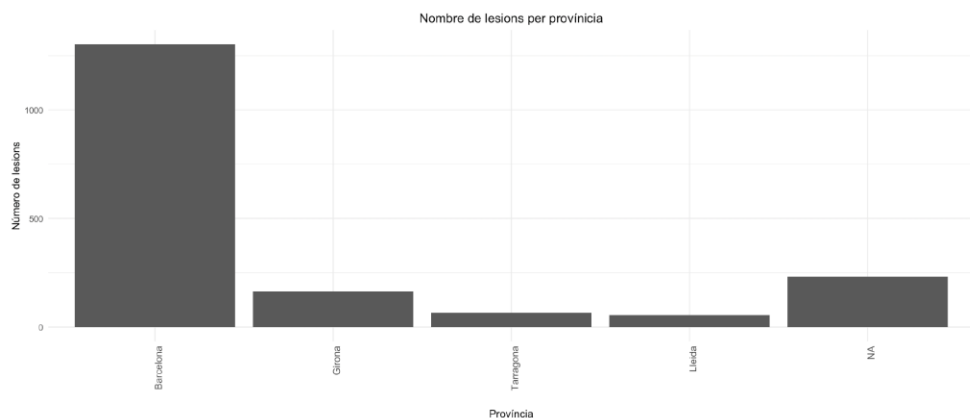
3. Lesions per 1000 hores

- ▶ Les categories aleví i infantil presenten la incidència més alta.
- ▶ Les categories cadet i juvenil presenten una incidència similar.
- ▶ Les categories júnior i sènior mostren una incidència lleugerament inferior, al voltant de 0,5 lesions/1000 h.
- ▶ La menor incidència en benjamins i màsters podria ser causada per una pràctica esportiva més moderada.

Categoria	Lesions per 1000h
BENJAMÍ	0.37
ALEVÍ	0.60
INFANTIL	0.58
CADET	0.52
JUVENIL	0.53
JÚNIOR	0.47
SÈNIOR	0.51
MÀSTER	0.39

4. Lesions per província

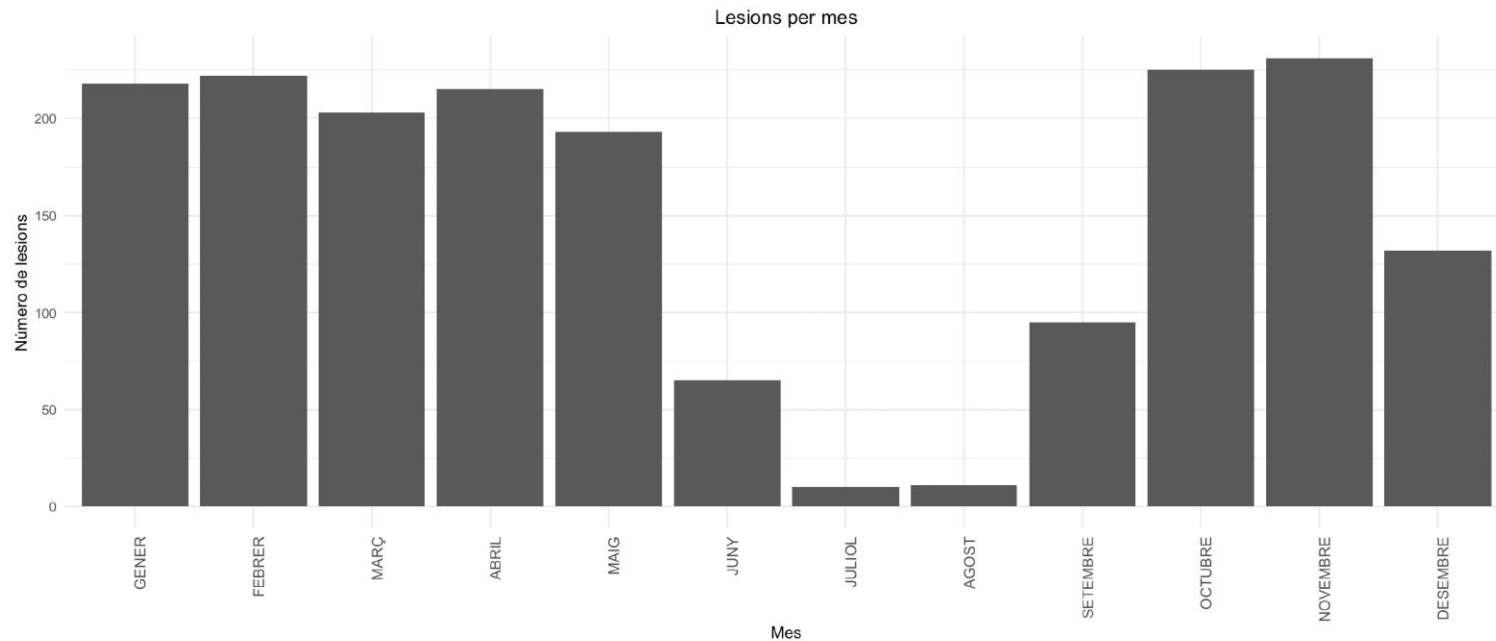
- ▶ En termes absoluts, el nombre més gran de lesions es dona a la província de Barcelona.
- ▶ Tot i això, Girona té valors majors quan es normalitza per nombre de llicències.
- ▶ Les diferències a les ràtios de lesions/llicències podrien ser conseqüència de diferents característiques específiques de cada província (volum d'entrenaments, perfil d'esportista...).



Província	Número de lesions	% de lesions	Ràtio de lesions/llicències
Barcelona	1302	71.54%	0.11
Girona	165	9.07%	0.15
Tarragona	66	3.63%	0.06
Lleida	54	2.97%	0.09
NA	233	12.80%	NA

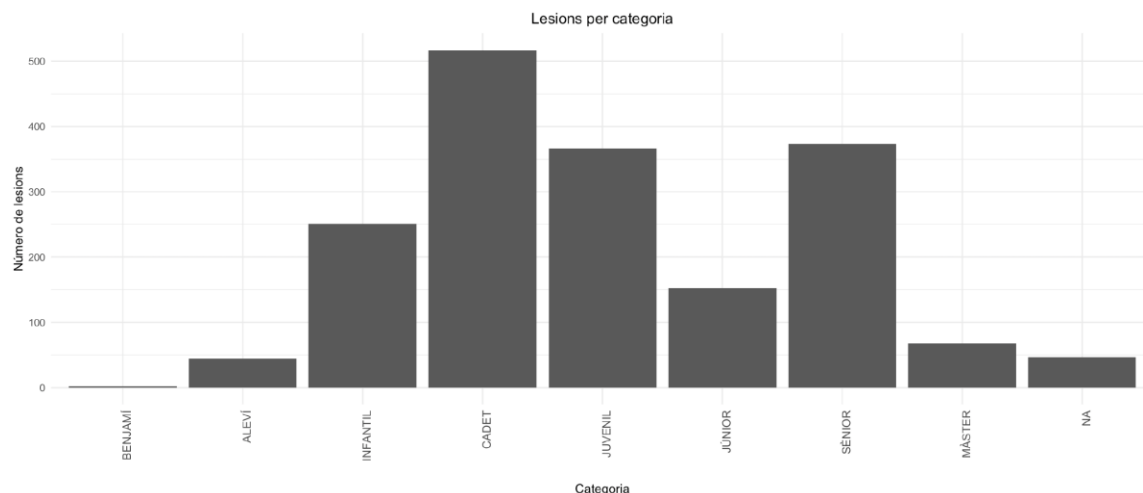
5. Lesions per mes de l'any

- La distribució de les lesions segons els mesos de l'any es correlaciona amb les característiques de la temporada, amb major incidència als períodes en els quals hi ha més activitat competitiva.



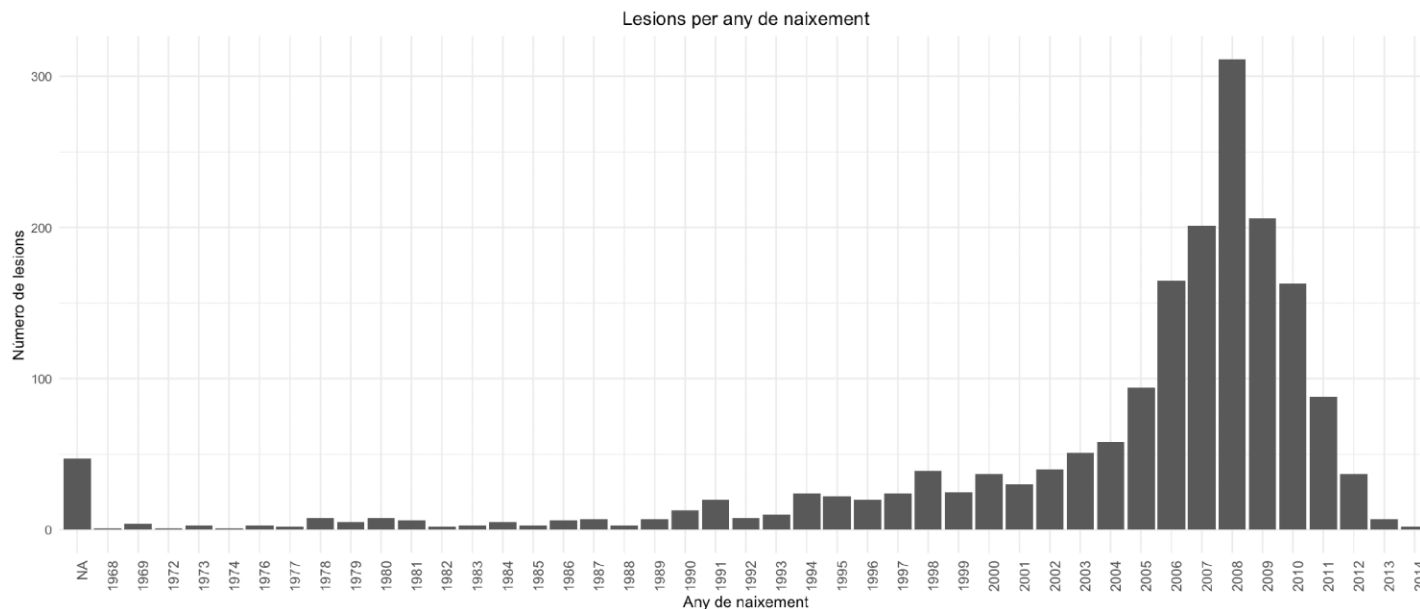
6. Lesions per categoria

- ▶ La major part de les lesions es van concentrar en categories d'alta exigència física i competitiva (cadet, juvenil i sènior), seguides d'infantil, quan les estructures múscul-esquelètiques podrien no estar llestes per les demandes físiques imposades.
- ▶ La disminució a júnior pot ser causada per una disminució de la implicació competitiva per la transició de l'esport base a l'alt nivell.
- ▶ La resta de categories podrien haver tingut menys incidència a causa de la menor volum i intensitat d'entrenament i competició.



7. Lesions per any de naixement

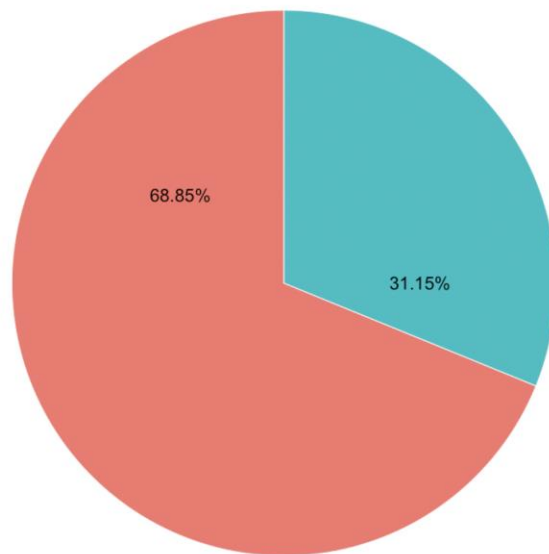
- Coincidint amb el període de creixement accelerat, menor maduresa estructural, i alts volums d'entrenament i competicions, entre les edats de 13 i 17 anys és quan es va donar més nombre de lesions.
- El baix impacte de lesions en esportistes més grans podria coincidir amb una menor participació esportiva.



8. Lesions per sexe

- El sexe femení suposava un nombre més elevat del total de lesions, encara que la ràtio de lesions/licències és més gran en el sexe masculí (0,12 i 0,14, respectivament).

Distribució percentual de lesions per sexe

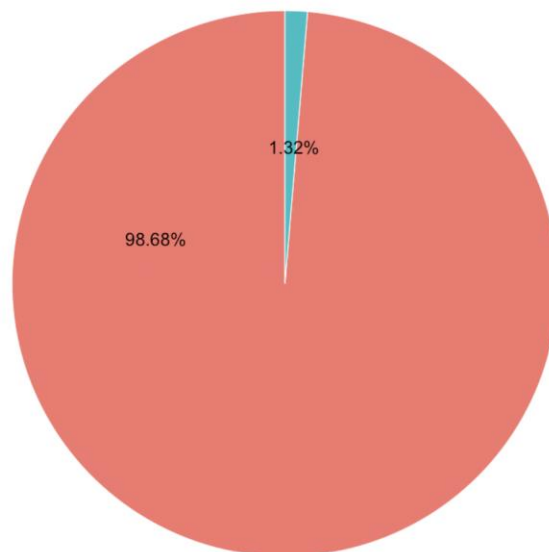


Sexe ■ Dona ■ Home

9. Doble diagnòstic

- Una minoria dels accidents registrats implicaven un doble diagnòstic per als esportistes, cosa que indica lesions específiques i concretes.

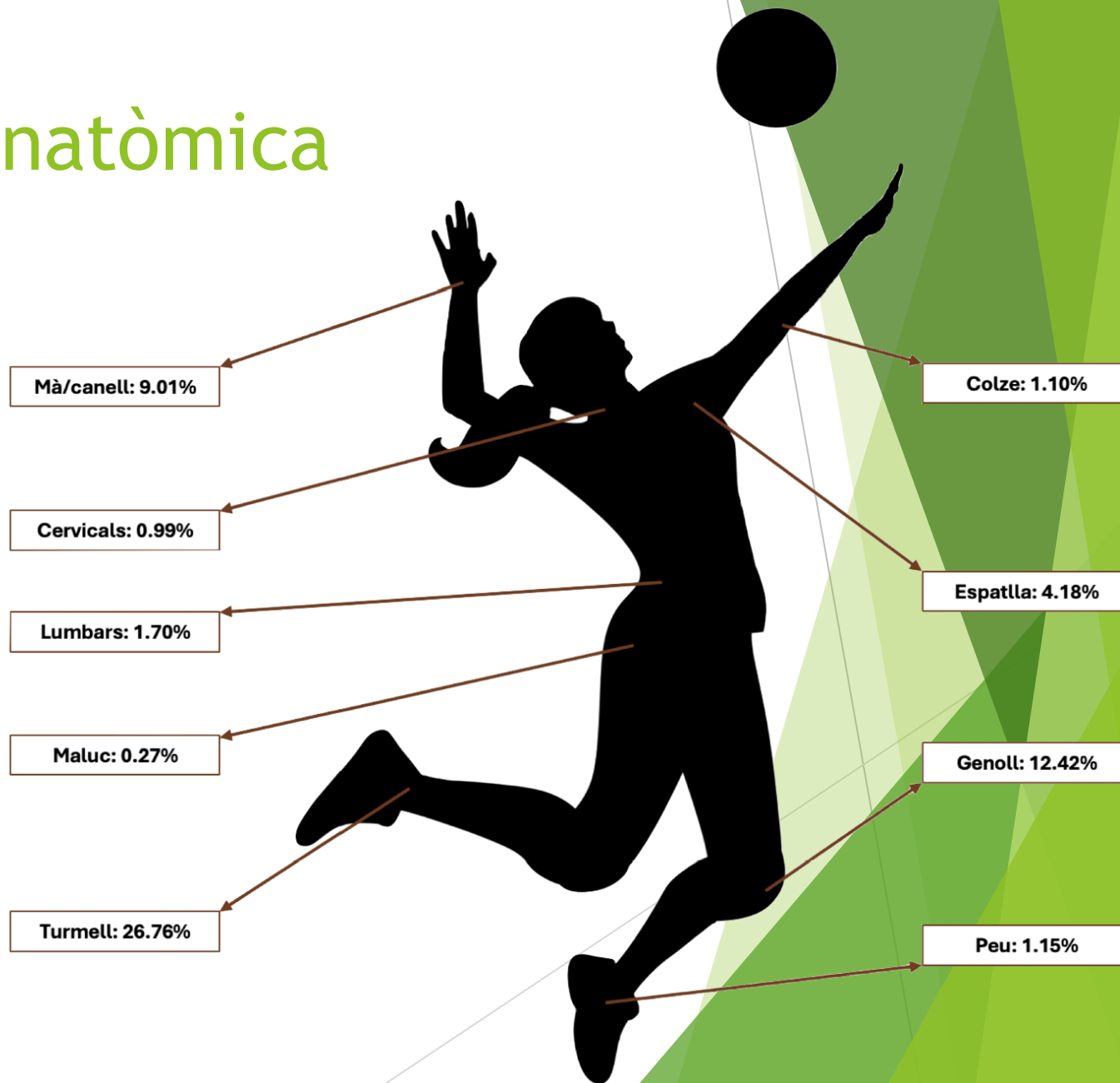
Distribució percentual de dobles diagnòstics



Hi ha doble diagnòstic? ■ No ■ Si

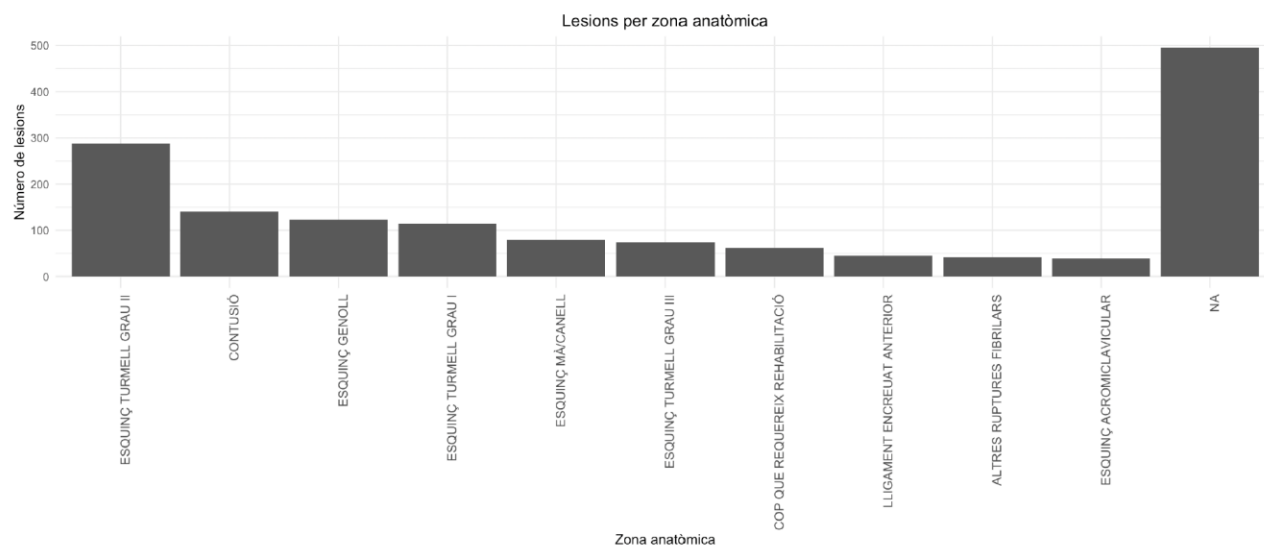
10. Lesions per zona anatòmica

- Es presenten a la imatge les lesions per regió anatòmica afectada.
- L'alta incidència de lesions al turmell coincideix amb l'evidència científica, mentre que al genoll i a la mà/canell demostra la participació i càrrega de les articulacions de les extremitats al voleibol.



11. Lesions per diagnòstic

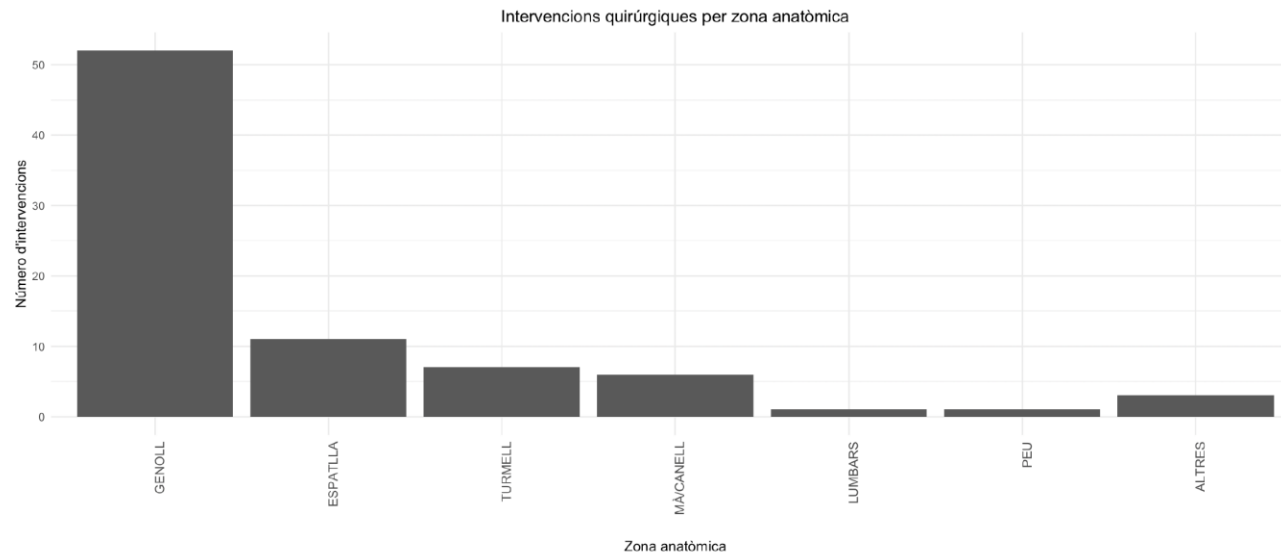
- ▶ Els esquinços de turmell van ser el diagnòstic més comú en la mostra estudiada.
- ▶ La majoria de les lesions van ser les més habituals en jugadors i jugadores de voleibol.
- ▶ S'observa prevalença tant de lesions agudes com de cròniques.



*A la taula només apareixen aquelles lesions amb una incidència superior al 2% respecte a les lesions totals

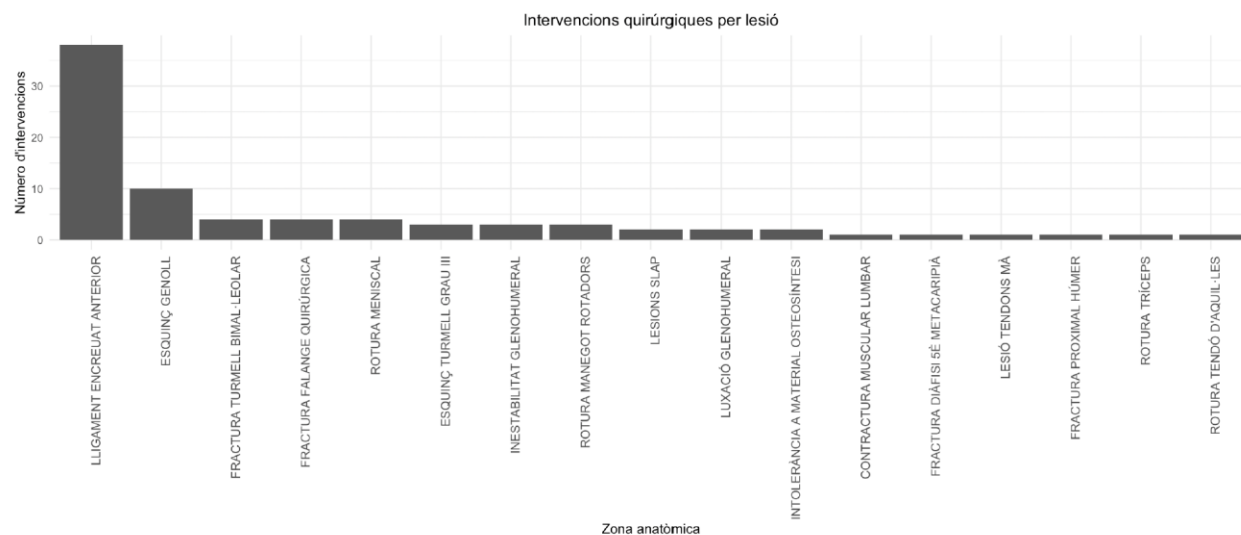
12. Intervencions quirúrgiques

- ▶ De totes les lesions, només una minoria (4,45%) van requerir intervenció quirúrgica.
- ▶ Més de la meitat de les intervencions es van practicar en lesions de genoll, mentre que l'espatlla i el turmell també suposaven un nombre important d'intervencions. Això reflecteix la demanda biomecànica específica del voleibol.



13. Intervencions quirúrgiques per diagnòstic

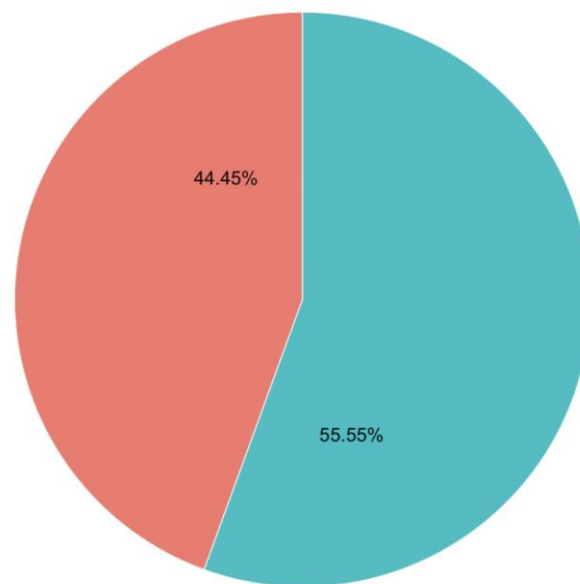
- ▶ Entre les 81 intervencions quirúrgiques registrades, el diagnòstic més freqüent és la lesió del lligament encreuat anterior (LEA).
- ▶ Altres diagnòstics destacats amb una incidència considerable inclouen l'esquinç de genoll (12.35%, n = 10), així com fractures quirúrgiques del turmell bimal·leolar, fractures de falange, i ruptures meniscals.



14. Lesions ateses a urgències

- Un 55,5% de les lesions van requerir atenció a urgències.
- Aquesta dada demostra una tendència cap a lesions de natura aguda i potencialment greu de moltes de les lesions enregistrades.

Distribució percentual de lesions ateses a urgències



Lesió atesa a urgències? ■ No ■ Sí

15. Consideracions finals

- ▶ Les anàlisis fetes aporten informació rellevant per a la planificació de protocols preventius i d'intervenció adaptats a les característiques específiques de la població estudiada.
- ▶ S'ha de tenir en compte que a les dades hi un nombre rellevant d'informació perduda o incompleta, especialment en els diagnòstics, de manera que calen mètodes més robustos i uniformes en la recollida de dades de lesions.
- ▶ És important fer aquest tipus d'informe periòdicament per consolidar els patrons observats, a més que identificar altres tendències temporals a les dades agrupades.

16. Altres iniciatives: SONAR injuries

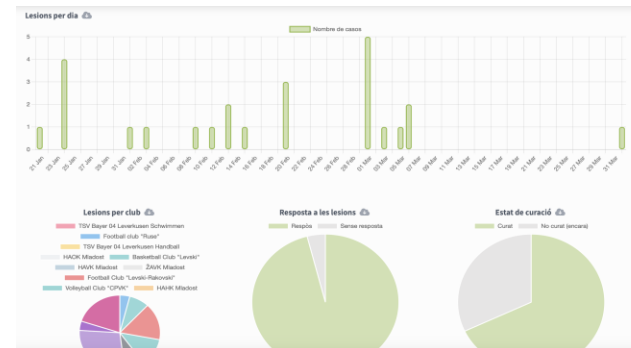
- ▶ Més enllà del present informe, des del CEEAF hi ha diferents iniciatives amb l'objectiu d'analitzar la incidència de lesions a Catalunya.
- ▶ La més destacada és el SONAR, la qual recull les dades de diferents entitats amb una aplicació intuïtiva i senzilla.
- ▶ La participació és voluntària i gratuïta per als clubs interessats, encara que es demana compromís.

sonar
injuries

16. Altres iniciatives: SONAR injuries



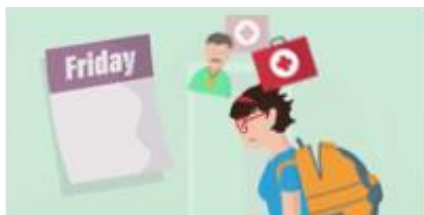
Observatori



Sistema de monitorització de lesions (ISS) gratuït per les entitats participants

16. Altres iniciatives: SONAR injuries

Vídeos curts

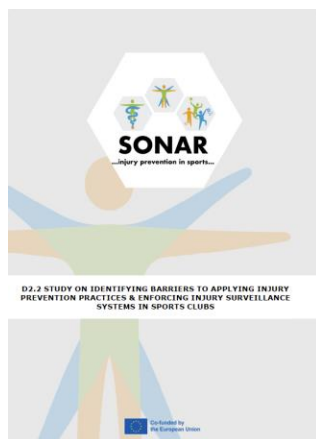


Comics

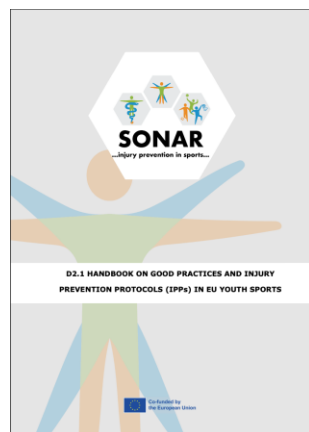


16. Altres iniciatives: SONAR injuries

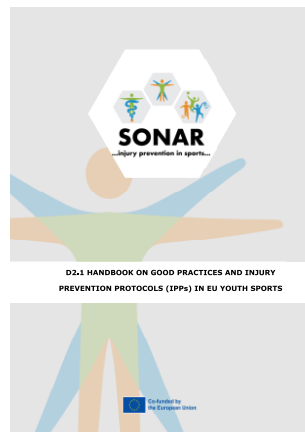
Estudi de
barreres
percebudes
40 pàgines



Manual
de bones
pràctiques
71 pàgines



Manual
prevenció de
lesions
158 pàgines



MOOC
3 nivells
30 mòduls

EL CEEAF



- Centre d'Estudis en Esport i Activitat Física
- En l'actualitat duem a terme projectes en les següents àrees:

#salut de l'esportista

#tecnologia de l'esport

#anàlisi del rendiment esportiu



 ceeaf@uvic.cat

 <https://mon.uvic.cat/ceeaf>