



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
MEDICINA

FRECUENCIA DE LESIONES DEPORTIVAS EN DISCIPLINAS DE
CONTACTO DEL INSTITUTO PERUANO DEL DEPORTE (IPD)

FREQUENCY OF SPORTS INJURIES IN CONTACT SPORTS
DISCIPLINES AT THE INSTITUTO PERUANO DEL DEPORTE (IPD)

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR POR EL TÍTULO
PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO

AUTORES

MARCO ANTONIO ROMERO MARTINEZ
STHEFANO MARTIN PIZARRO VENTURO

ASESOR

LEANDRO HUAYANAY FALCONI

LIMA – PERÚ

2026

ASESOR DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

ASESOR

MG. LEANDRO HUAYANAY FALCONI

Unidad de epidemiología clínica

ORCID: 0000-0001-6239-5157

Fecha de aprobación: 2 de febrero del 2026

Calificación: Aprobado

DEDICATORIA

Dedicamos este trabajo a nuestra familia, por ser la base de nuestra fortaleza, además de ser inspiración que nos ha llevado a cumplir todas nuestras metas y que nos impulsa a seguir adelante en nuestro camino. También a nuestros amigos, por su compañía sincera y por recordarnos siempre que los logros compartidos tienen un valor aún mayor.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a nuestros grandes docentes de la Facultad de Medicina de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, por todos los conocimientos brindados a lo largo de toda nuestra formación académica y profesional.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

El presente proyecto de investigación será financiado con recursos propios de los investigadores.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran no tener conflictos de interés

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

Los egresados:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES
1.	ROMERO MARTINEZ MARCO ANTONIO
2.	PIZARRO VENTURO STHEFANO MARTIN

Pertenecientes al programa de la **CARRERA PROFESIONAL DE MEDICINA**, autores del trabajo titulado: **FRECUENCIA DE LESIONES DEPORTIVAS EN DISCIPLINAS DE CONTACTO DEL INSTITUTO PERUANO DEL DEPORTE (IPD)** el cual ha sido elaborado, sustentado y aprobado, según corresponda, para optar por el **TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO** bajo la modalidad de **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**.

En calidad de docente asesor de la Universidad Peruana Cayetano Heredia:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES DEL DOCENTE	FACULTAD	NIVEL DE ASESORÍA
1.	HUAYANAY FALCONI LEANDRO	MEDICINA	ASESOR

Declaramos que el contenido del presente documento es original y que las citas y referencias a otros autores cumplen con las normas académicas establecidas. En ese sentido, hacemos constar que:

- El documento presenta un porcentaje de similitud de **8 %**, según el reporte emitido por el software **Turnitin®** (identificador de entrega: **trn:oid:::1:3473735525**; fecha de entrega: **05-02-2026**).
- Tras una revisión detallada del reporte y del contenido del trabajo en cuestión, no se han identificado indicios de plagio.
- Se certifica que el documento respeta los principios de integridad académica y cumple con los requisitos institucionales de originalidad.

Lugar y fecha: **Lima, 05 de febrero del 2026.**

Firma del asesor
N° DNI: 06158744
ORCID: 0000-0001-6239-5157



TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
RESUMEN	
ABSTRACT	
I. Introducción	1
II. Objetivos	6
III. Materiales y métodos	7
A. Diseño del estudio	7
B. Población	7
C. Criterios de selección	7
D. Muestra	8
E. Variables, definición operacional y medición	8
F. Procedimientos y técnicas	10
G. Aspectos éticos	11
H. Plan de análisis	12
IV. Resultados esperados	14
V. Conclusiones	15
VI. Referencias bibliográficas	16
VII. Presupuesto y cronograma	18
ANEXOS	

RESUMEN

Introducción: El Instituto Peruano del Deporte (IPD) desempeña un rol crucial en la promoción y desarrollo del deporte en Perú, especialmente en disciplinas de contacto como el judo y el taekwondo. Sin embargo, existen pocos estudios que documenten la prevalencia y características de las lesiones deportivas en estas disciplinas dentro de la población peruana. **Objetivo:** Se busca determinar la frecuencia y caracterización de las lesiones en los deportistas de contacto del IPD, contribuyendo a la creación de programas de prevención y optimización de la atención médica en esta población. **Materiales y Métodos:** Se realizará un estudio observacional descriptivo de corte transversal retrospectivo, basado en la revisión de historias clínicas. La población de estudio está compuesta por deportistas que entrenan y compiten en disciplinas como judo y taekwondo. Se empleará un muestreo no probabilístico por conveniencia, utilizando los registros médicos disponibles en las instalaciones del IPD. Los datos se recolectarán mediante una revisión de las historias clínicas de quienes practiquen deportes de contacto, enfocándose en la identificación de tipos de lesiones, su localización y gravedad. Para el análisis, se utilizarán herramientas estadísticas descriptivas para determinar la frecuencia y los patrones de las lesiones. **Conclusiones:** Este estudio busca llenar el vacío en la información existente sobre las lesiones deportivas en Perú, de llevarse a cabo proporcionará datos esenciales para mejorar la prevención y el tratamiento de las lesiones en los deportistas de contacto, lo cual es clave para garantizar su salud y rendimiento a largo plazo.

Palabras clave: Deporte, lesión, transversal, frecuencia.

ABSTRACT

Introduction: The Instituto Peruano del Deporte (IPD) plays a crucial role in the promotion and development of sports in Peru, particularly in contact disciplines such as judo and taekwondo. However, few studies have documented the prevalence and characteristics of sports injuries in these disciplines within the Peruvian population. **Objective:** To determine the frequency and characterization of injuries among contact sport athletes at the IPD, contributing to the development of prevention programs and the optimization of medical care in this population.

Materials and Methods: A retrospective cross-sectional descriptive observational study will be conducted, based on the review of medical records. The study population consists of athletes who train and compete in disciplines such as judo and taekwondo. A non-probabilistic convenience sampling method will be used, drawing on the medical records available at IPD facilities. Data will be collected through the review of medical histories of athletes practicing contact sports, focusing on the identification of injury types, location, and severity. Descriptive statistical tools will be applied to determine the frequency and patterns of injuries.

Conclusions: This study aims to address the existing gap in information regarding sports injuries in Peru. If carried out, it will provide essential data to improve both the prevention and treatment of injuries in contact sport athletes, which is key to safeguarding their long-term health and performance.

Keywords: Sport, injury, cross-sectional, frequency.

I.INTRODUCCIÓN:

Los deportes de contacto implican un factor de riesgo predisponente de lesiones debido a las técnicas empleadas y la intensidad de las competencias. Estas lesiones no solo afectan el rendimiento deportivo, sino que también tienen un impacto considerable en la salud física y mental de los deportistas, lo que puede prolongar los tiempos de recuperación e incluso poner fin a sus carreras en casos graves. Las lesiones son frecuentes y diversas dependiendo del tipo de deporte, por lo que, en judo y taekwondo, la fuerza de impacto y maniobras de agarre explican lesiones específicas en estas disciplinas. Las extremidades superiores son las más prevalentes en el judo y las extremidades inferiores aparecen en ambos según reportes a nivel mundial. En el Perú, se ha notado un creciente interés en estas disciplinas tanto a nivel aficionado como profesional, pero a pesar del apoyo y promoción del Instituto Peruano del Deporte, la prevención de lesiones en deportes de contacto no es la óptima y se explica al no contar con suficientes estudios que exploren esta área. Es necesario responder a esta demanda no solo desde lo deportivo, sino también desde la perspectiva de la protección al deportista por lo que es necesario implementar programas adecuados para su prevención basados en evidencia. Sin embargo, al no contar con datos suficientes sobre la frecuencia y características de estas lesiones se convierte en desafío para su desarrollo. Este estudio tiene como objetivo determinar dichos vacíos de información de las lesiones en los deportistas de contacto del IPD que será clave para ayudar a mejorar la atención médica y a desarrollar estrategias orientadas a la realidad peruana así como reconocer factores de riesgo que garanticen la seguridad de los atletas peruanos.

Los deportes de contacto, al ser de alto impacto por lo que representa un riesgo potencial en la salud de los deportistas, son materia de estudios a nivel mundial. Esto se debe a la naturaleza intensa y física de estas disciplinas. En taekwondo, las lesiones localizadas en los miembros inferiores son particularmente comunes (hasta el 51%), debido a los movimientos de patadas, mientras que los tipos de lesiones se describe contusiones (15,2-48,4%), lesiones de tejidos blandos (11,4-45%), fracturas (8%) y las dislocaciones (8,4-13,7%) (1). Por otro lado, en judo, la localización principalmente afectada son las extremidades superiores (más del 40%) y las rodillas (28%) como resultado de las maniobras de agarre y lanzamiento, donde los tipos de lesiones que se describen son las contusiones (5,6-56%), laceraciones (13%), lesiones de tejidos blandos (5,6-29,8%) y fracturas (2%) (1).

El Instituto Peruano del Deporte (IPD) es la entidad rectora y promotora del deporte en Perú, desempeñando un papel clave en la organización y desarrollo de las actividades deportivas a nivel nacional. A través de sus programas, administra diversas infraestructuras deportivas de alta calidad en todo el país (centros de entrenamiento recreativo, complejos de alto rendimiento, etc) proporcionando un entorno adecuado para su formación y preparación competitiva de manera integral incluyendo todas las edades y el nivel de habilidad. En los deportes de contacto, el IPD fomenta la técnica como el desarrollo físico y mental, debido a que estas disciplinas como el judo y el taekwondo exigen desafíos en todo ámbito. El IPD trabaja con un equipo multidisciplinario colaborando con entrenadores especializados, médicos deportivos, terapeutas, psicólogos, nutricionistas y otros profesionales afines con el propósito principal de garantizar el bienestar integral de cada deportista. La institución, así como el deporte mundial, también tiene como

objetivo crear un ambiente inclusivo y accesible para todos los deportistas garantizando que aquellos con discapacidad también tengan la posibilidad de participar en actividades deportivas de alta competencia. En este contexto, el IPD se ha establecido como un pilar esencial para promover el deporte en Perú en términos de rendimiento, pero también en salud, educación y desarrollo social.

Hay diversas maneras de conceptualizar las lesiones deportivas. Según el consenso establecido por Comité Olímpico Internacional (COI), una lesión se define como cualquier daño tisular o alteración de la función física normal, resultado de una transferencia rápida o repetitiva de energía cinética durante la práctica deportiva (2). Por otra parte, el término “enfermedad” en el ámbito deportivo abarca condiciones no solo orientadas directamente a una lesión, sino otros problemas de salud física y/o mental, como infecciones, y trastornos psicológicos o sociales, que afectan el bienestar integral del deportista (2). En otras definiciones, el término deterioro deportivo engloba todas las condiciones asociadas a las lesiones sufridas en el ámbito deportivo. Este concepto se divide en dos tipos principales: las lesiones de eventos aislados y las causadas por ejercicio físico excesivo. En el caso de las lesiones por eventos aislados, se distingue entre lesión deportiva, que denota la pérdida de función o estructura corporal observada en exámenes clínicos, trauma deportivo, que implica una sensación inmediata de dolor o disfunción, e incapacidad deportiva, que se refiere a la marginación del atleta como resultado de una evaluación de salud realizada por una autoridad legítima. Mientras las causadas por el exceso las describen como enfermedad del deporte (3).

Un pilar en la descripción de las lesiones es su clasificación que se realiza en función de varios criterios, tales como el modo de inicio, que puede ser agudo o crónico. También se puede evaluar según la gravedad, que incluye la duración de los síntomas, la pérdida de tiempo en la actividad y el daño tisular, que se clasifica en grados de menor a mayor severidad (leve, moderado o severo) (4). Además, se puede esquematizar de acuerdo a su localización anatómica (extremidades, tronco, cabeza) y el tipo de tejido afectado (hueso, músculo, ligamento, tendón) (4). Las lesiones agudas son resultado de un evento único y bien definido resultado de actividades que involucren fuerzas de contacto o sin ellas (5). Por otro lado, las lesiones crónicas surgen debido a la acumulación de microtraumas en tejido óseo, muscular, tendinoso o cartilaginoso (5) que condiciona a los deportistas a desarrollar lesiones de novo o recidivas. Con respecto a qué tipo de tejido se ve afectado, las lesiones dependen de la naturaleza de la misma. Por ejemplo, en el aspecto óseo se encuentran las fracturas, que pueden ser agudas, producto de un trauma, o por estrés debido al uso excesivo (4). Las lesiones musculares, como distensiones, contusiones y DOMS, varían en gravedad y mecanismos de lesión. Las lesiones de tendones, como tendinopatías o rupturas, se originan por cargas excesivas o sobreuso (6), al tener bajo suministro de sangre en estas estructuras, su tiempo de recuperación es considerable en comparación a las estructuras con buena irrigación. En cuanto a las lesiones articulares, destacan las luxaciones que ocurren por fuerzas traumáticas causando daño en cartílago y ligamentos. El cartílago hialino puede lesionarse por trauma o degeneración, predisponiendo a osteoartritis postraumática, mientras que los desgarros de fibrocartílago, como los del menisco o labrum, son frecuentes por trauma o cargas repetitivas donde en deportistas con

mayor edad pueden ser un factor predisponente (7). Las lesiones de ligamentos, conocidas como esguinces, varían desde desgarros leves hasta rupturas completas, a pesar de tener gran resistencia a la carga alta, el exceso puede generar la lesión (6) comprometiendo la estabilidad articular y predisponiendo a lesiones más graves si no se manejan adecuadamente. (4)

El diagnóstico de estas lesiones deportivas es, en muchos casos, clínico, basado en los síntomas y la historia del paciente. Sin embargo, para obtener una evaluación más precisa, se recurren frecuentemente a métodos de imagen como la ecografía y la resonancia magnética (RM), que permiten visualizar de manera detallada los tejidos blandos, como músculos, tendones, ligamentos, e incluso las estructuras óseas. Sin embargo, las radiografías (rayos X) continúan siendo una herramienta fundamental para evaluar fracturas y otras alteraciones óseas. Según estudios recientes, como el realizado durante la Copa Mundial de la FIFA 2022, el uso de estos estudios de imágenes solos o en combinación fueron alrededor de 143 donde se utilizó principalmente la RM (67%), rayos X (12%) y ecografía (9%) en el diagnóstico de las lesiones deportivas. (8)

Dada la variedad y complejidad de estas lesiones, especialmente en deportes de contacto, su prevención es fundamental. Las lesiones en estos deportes son particularmente difíciles de evitar debido a la naturaleza inherente de las colisiones físicas. Sin embargo, estudios retrospectivos y el análisis de patrones de lesiones permiten diseñar programas de prevención más específicos.

II.OBJETIVOS:

Objetivo General:

- Identificar los tipos de lesiones más frecuentes en las disciplinas de contacto como judo y taekwondo en los deportistas pertenecientes al IPD.

Objetivos Específicos:

- Clasificar los tipos de lesiones según su naturaleza (muscular, óseas, articulares, ligamentarias, etc) y según cada deporte de contacto.
- Evaluar la severidad de las lesiones y el tiempo promedio de recuperación de los deportistas afectados en estas disciplinas.
- Determinar el porcentaje de lesiones que requirieron estudio de imágenes (radiografías, ecografías o resonancias) o intervención quirúrgica.

III. MATERIALES Y MÉTODOS:

A. Diseño de investigación: Observacional, descriptivo-transversal retrospectivo

B. Población: Deportistas del Instituto Peruano del Deporte (IPD) que practiquen disciplinas de contacto durante el año 2024.

C. Criterios de selección:

- Criterios de inclusión:

- Deportistas de disciplinas de contacto, como judo, taekwondo, etc federados que reciban atención en el IPD

- Historia clínica con registro de al menos una lesión sufrida durante la práctica deportiva o entrenamientos durante el año 2024 habiéndose recuperado o no durante ese año.

- Historia clínica completa y disponible para revisión, con diagnóstico y tratamiento de la lesión.

- Criterios de exclusión:

- Deportistas de disciplinas no relacionadas con deportes de contacto.

- Deportistas con registros incompletos o sin diagnóstico claro de lesión en la historia clínica.

- Lesiones ocurridas fuera del contexto deportivo o en actividades no asociadas al deporte.

- Limitaciones potenciales:

- Al ser un estudio retrospectivo, dependemos de la precisión y la integridad de los registros médicos o historias clínicas existentes.

- La falta de estandarización en la evaluación y diagnóstico de las lesiones puede introducir variabilidad en los datos. Diferentes médicos pueden registrar o clasificar las lesiones de manera distinta, afectando la consistencia de la información.

D. Muestra: Dado que se buscará incluir a la totalidad de la población disponible, se empleará un muestreo no probabilístico de tipo intencional. El tamaño de la muestra estará determinado por el total de deportistas de las disciplinas de contacto (judo y taekwondo) que cumplan con los criterios de inclusión y cuyas historias clínicas se encuentren disponibles en las instalaciones del IPD.

E. Variables, definición operacional y medición:

1. Deporte de contacto

a) Definición: Disciplina de contacto practicada por el deportista al momento de la lesión.

b) Medición: Registro en la historia clínica.

c) Tipo de variable: Cualitativa, nominal.

d) Indicadores: Judo (0), Taekwondo (1).

2. Edad

a) Definición: Cantidad de años cumplidos por el deportista al momento de la lesión.

b) Medición: Fecha de nacimiento registrada en la historia clínica.

c) Tipo de variable: Cuantitativa, discreta.

d) Indicadores: Edad en años.

3. Sexo

- a) Definición: Sexo biológico del deportista registrado en la historia clínica.
- b) Medición: Historia clínica.
- c) Tipo de variable: Cualitativa, nominal.
- d) Indicadores: Femenino (0), Masculino (1).

4. Tipo de lesión

- a) Definición: Clasificación de la lesión según su naturaleza.
- b) Medición: Diagnóstico médico consignado en la historia clínica.
- c) Tipo de variable: Cualitativa, nominal.
- d) Indicadores: Muscular, ósea, articular, ligamentosa, entre otras.

5. Estudio de imagen

- a) Definición: Tipo de examen de apoyo diagnóstico utilizado para confirmar la lesión.
- b) Medición: Registro en historia clínica.
- c) Tipo de variable: Cualitativa, nominal.
- d) Indicadores: No aplica (0), Radiografía (1), Ecografía (2), Resonancia magnética (3).

6. Severidad

- a) Definición: Grado de la lesión de acuerdo con la evaluación clínica del médico tratante.
- b) Medición: Historia clínica.

- c) Tipo de variable: Cualitativa, ordinal.
- d) Indicadores: Leve (0), Moderada (1), Severa (2).

7. Cirugía

- a) Definición: Necesidad de tratamiento quirúrgico para el manejo de la lesión.
- b) Medición: Registro en historia clínica.
- c) Tipo de variable: Cualitativa, nominal.
- d) Indicadores: No (0), Sí (1).

8. Duración de la recuperación

- a) Definición: Tiempo transcurrido desde el momento de la lesión hasta el retorno del deportista a la actividad deportiva.
- b) Medición: Historia clínica, expresado en días, semanas o meses.
- c) Tipo de variable: Cuantitativa, discreta.
- d) Indicadores: Número de días/semanas/meses.

F. Procedimientos y Técnicas

1. Revisión de historias clínicas: Se recopilarán las historias clínicas de los deportistas de judo y taekwondo atendidos en el Instituto Peruano del Deporte (IPD) durante el año 2024, con el objetivo de identificar casos con diagnóstico de lesiones deportivas.
2. Extracción de datos relevantes: Se extraerá la información registrada en las historias clínicas sobre cada lesión, incluyendo:

- i. Tipo de lesión (musculoesquelética, ligamentosa, ósea, etc.).
- ii. Severidad de la lesión (leve, moderada, grave).
- iii. Tiempo de recuperación registrado.
- iv. Necesidad de cirugía

3. Toda la información obtenida de las historias clínicas será registrada en una base de datos electrónica para el análisis. Se asegurará que los datos estén completos y estandarizados según las variables del estudio.

4. Se calculará la frecuencia de lesiones deportivas en cada disciplina de contacto (judo, taekwondo) y se realizará una caracterización de las mismas en términos de tipo, localización anatómica y mecanismos de lesión.

G. Aspectos éticos:

El presente estudio tiene como base la recopilación de información registrada con anterioridad en las historias clínicas del IPD (retrospectivo), asegurando la validez de los datos mediante la revisión por parte de expertos en medicina deportiva, de esta manera los resultados seguirán estándares establecidos al emplear criterios diagnósticos consistentes.

La participación de los pacientes en este estudio es indirecta, puesto que los datos serán anonimizados para garantizar la confidencialidad. Esto elimina cualquier riesgo vinculado con la investigación, acatando las normativas éticas para estudios retrospectivos. No obstante, el protocolo pasará por el comité de ética del IPD para asegurar que se respeten los principios e información confidencial de los deportistas. El beneficio potencial para la comunidad deportiva radica en la obtención de información que posibilite a los entrenadores, médicos y autoridades

del IPD a tomar decisiones informadas acerca de estrategias preventivas y medidas terapéuticas. Con este objetivo, se busca mejorar la calidad de los entrenamientos y el rendimiento de los atletas peruanos al reducir la incidencia y el impacto de las lesiones tanto en gravedad como en tiempo de recuperación.

H. Plan de análisis de datos:

Validación de datos:

Los datos serán validados antes de su análisis para garantizar su integridad y coherencia. Se considerará válido el dato si la ficha clínica del paciente contiene la información necesaria de cada una de las variables a analizar. Esto implica verificar si en la ficha clínica se encuentra o no, la edad o sexo del paciente, que esté en judo o taekwondo, que indique el tipo de lesión o presentar resultado de algún estudio de imagen como radiografía o ecografía, la severidad de la lesión, o el tiempo de recuperación estimado. Si la ficha de un deportista presenta falta de datos en alguna de las variables mencionadas, esta ficha será excluida del análisis. Cualquier registro con datos faltantes para las variables críticas de lesión, severidad de las lesiones y el tiempo de recuperación será excluido del análisis. Dado que la falta de datos para estas variables afecta directamente la viabilidad de este estudio, los registros que son deficientes para estas categorías serán eliminados para garantizar que la calidad de los resultados no se comprometa.

Análisis y descripción de datos:

Para la realización del análisis descriptivo, se hará uso de los softwares Excel y Stata. Las variables que son categóricas, como deporte de contacto, sexo, tipo de lesión, estudio de imagen, severidad y cirugía, se expresarán en tablas en frecuencia

absoluta y relativa. De igual forma, para su fácil interpretación, se hará uso de gráficos de barras y de pastel. Las variables que son continuas, como la edad y la del tiempo de recuperación, se hallarán de tendencia central y de dispersión como media, mediana, moda, desviación estándar y rango. En cuanto a la representación visual, mediante histogramas y boxplot los resultados permitirán ver y comprender exactamente cómo estas variables están distribuidas y cuánta variabilidad hay presente en la población.

IV.RESULTADOS ESPERADOS

- Se describirá un perfil epidemiológico completo de las lesiones en deportes de contacto del IPD: distribuidas tanto por edad, sexo, disciplina, localización anatómica y tipo de tejido afectado.
- Se logrará una clasificación detallada de las lesiones (musculares, óseas, articulares, ligamentosas, etc) y su vínculo con la localización (rodilla, tobillo, hombro) según cada disciplina.
- Se establecerán patrones de severidad, con porcentajes diferenciados de lesiones leves, moderadas y severas, además del promedio de tiempo de recuperación para cada grupo.
- Mediante la imagenología estimaremos la proporción de casos que requirieron estudios de imagen, tales como radiografía, ecografía y/o resonancia magnética, valorando su rendimiento diagnóstico para identificar qué modalidades se utilizaron con mayor frecuencia según el tipo y la localización de la lesión.
- Se espera establecer un mapa anatómico detallado de las top 5 localizaciones (p. ej., rodilla, tobillo, hombro, muñeca/mano, pie/tibia) para cada deporte de contacto, en el contexto local.
- Se determinará el porcentaje de lesiones que precisaron intervención quirúrgica, además de la descripción del perfil clínico de estos casos (deporte, localización, severidad), incluyendo su tiempo de recuperación.

V.CONCLUSIONES

La información que se obtenga de este estudio tendrá un impacto directo en la forma en que se comprenden y abordan las lesiones en los deportes de contacto. Al momento de ordenar y revisar los datos de los atletas, nos permitirá crear estrategias de prevención que se adapten a cada disciplina y a las zonas del cuerpo más comprometidas según cada una de ellas. Esto además de reducir la frecuencia y la severidad de las lesiones, también nos ayudara a proteger la salud de los deportistas y favorecer la reanudación de los entrenamientos y su participación en las competencias.

Asimismo, los resultados nos ayudarán a crear protocolos de atención diferenciados y a su vez, tomar decisiones más informadas en la práctica clínica, con el fin de entregar una atención eficiente y enfocada en los atletas.

Por otro lado, la posibilidad de establecer un sistema de vigilancia continuo y confiable nos ayudará a monitorear la evolución de los casos, evaluar la efectividad de las medidas establecidas y mejorar constantemente las estrategias preventivas y terapéuticas, ya que los resultados de este proyecto influenciarían para la realización de investigaciones futuras. Identificar patrones de riesgo, analizar la incidencia de lesiones y evaluar la costo-efectividad de las intervenciones preventivas son aspectos que podrán aplicarse en el marco de las lesiones deportivas. De esta forma, el estudio no solo permite aportar datos, sino que busca establecer bases consistentes con el fin de mejorar el bienestar, la seguridad y el futuro de nuestros atletas peruanos.

VI.REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Hammami N, Hattabi S, Salhi A, Rezgui T, Oueslati M, Bouassida A. Combat sport injuries profile: A review. *Science & Sports*. 2018;33(2):73-9. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0765159717301806>
- (2) Bahr R, Clarsen B, Derman W, Dvorak J, Emery CA, Finch CF, et al. International Olympic Committee consensus statement: methods for recording and reporting of epidemiological data on injury and illness in sport 2020 (Including strobe extension for sport injury and illness surveillance (strobe-siis)). *British Journal of Sports Medicine*. 2020 ;54(7):372. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7146946/>
- (3) Timpka T, Jacobsson J, Bickenbach J, Finch CF, Ekberg J, Nordenfelt L. What is a sports injury? *Sports Med*. 2014;44(4):423-8. <https://doi.org/10.1007/s40279-014-0143-4>
- (4) Wang C, Stovitz SD, Kaufman JS, Steele RJ, Shrier I. Principles of musculoskeletal sport injuries for epidemiologists: a review. *Injury Epidemiology*. 2024;11:21. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11131288/>
- (5) Janse Van Rensburg D, Nolte K. Sports injuries in adults: overview of clinical examination and management. *South African Family Practice*.2011;53(1):21-7. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/20786204.2011.10874055>
- (6) Gracey E, Burssens A, Cambre I, Schett G, Lories R, McInnes I, et al. Tendon and ligament mechanical loading in the pathogenesis of inflammatory arthritis. *Nature reviews Rheumatology*. 2020; 16(4):193.

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7815340/>

(7) Adams BG, Houston MN, Cameron KL. The epidemiology of meniscus injury. *Sports Med Arthrosc Rev.* 1 de septiembre de 2021;29(3):e24-33.

(8) Bordalo M, Serner A, Yamashiro E, Al-Musa E, Djadoun MA, Al-Khelaifi K, et al. Imaging-detected sports injuries and imaging-guided interventions in athletes during the 2022 FIFA football (Soccer) World Cup. *Skeletal Radiol.* 2023;

<https://doi.org/10.1007/s00256-023-04451-z>

VII. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

A. Presupuesto:

a. COSTOS DIRECTOS

a. Gastos de viajes

i. Pasajes: S/150

b. Gastos recurrentes

i. Luz-Internet: S/100

c. Recursos humanos

i. Personal de recopilación de datos: S/300

b. COSTOS INDIRECTOS

- No se cuentan con costos indirectos, pues el uso de servicios básicos se dará en el contexto personal de los investigadores.

c. **COSTO TOTAL: S/. 550**

d. FINANCIAMIENTO

- Propio de los investigadores.

B. Cronograma:

- Nos orientaremos de acuerdo al diagrama de Gantt y seguiremos el esquema del ANEXO 3 para cumplir los objetivos en el tiempo establecido.

ANEXO 3

IDENTIFICACIÓN	TAREA	MESES				
		1	2	3	4	5
1	Ética					
1.1	Aprobación del comité de ética					
2	Planificación y diseño					
2.1	Reclutar equipo de investigación					
2.2	Capacitación del equipo					
3	Recolección de información					
3.1	Revisión de historias clínicas					
3.2	Base de datos					
4	Análisis de información					
4.1	Análisis estadístico descriptivo					
5	Monitoreo del proyecto					
6	Redacción final del proyecto					