



Universidad Nacional
Federico Villarreal

VRIN | VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE TECNOLOGÍA MÉDICA

LESIONES MUSCULOESQUELETICAS EN ATLETAS DE LUCHA LIBRE
OLIMPICA PERTENECIENTES AL EQUIPO NACIONAL JUVENILES Y MAYORES
AMATEUR 2019

Línea de investigación:
Salud Pública

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado Tecnólogo Médico en
Terapia Física y Rehabilitación

Autor

Herrera Pastor, Abel Gerald

Asesor

Correa Morán, Pedro Martín

ORCID: 0000-0001-7869-8654

Jurado

Zuzunaga Infantes, Flor de María

Guevara Vizcarra, María Eufrosina

Granados Carrera, Julio Cesar

Lima - Perú

2026

RECONOCIMIENTO - NO COMERCIAL - SIN OBRA DERIVADA
(CC BY-NC-ND)



"LESIONES MUSCULOESQUELETICAS EN ATLETAS DE LUCHA LIBRE OLIMPICA PERTENECIENTES AL EQUIPO NACIONAL JUVENILES Y MAYORES AMATEUR 2019"

INFORME DE ORIGINALIDAD

6%

INDICE DE SIMILITUD

6%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.puce.edu.ec

Fuente de Internet

1%

2

repositorio.unan.edu.ni

Fuente de Internet

1%

3

pesquisa.bvsalud.org

Fuente de Internet

1%

4

www.researchgate.net

Fuente de Internet

1%

5

www.slideshare.net

Fuente de Internet

<1%

6

acanits.org

Fuente de Internet

<1%

7

jordanlinguistica.jimdo.com

Fuente de Internet

<1%

8

hdl.handle.net

Fuente de Internet

<1%



Universidad Nacional
Federico Villarreal

VRIN | VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE TECNOLOGÍA MÉDICA

LESIONES MUSCULOESQUELETICAS EN ATLETAS DE
LUCHA LIBRE OLIMPICA PERTENECIENTES AL EQUIPO
NACIONAL JUVENILES Y MAYORES AMATEUR 2019

Línea de Investigación:

Salud Pública

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado Tecnólogo Médico en
Terapia Física y Rehabilitación

Autor:

Herrera Pastor, Abel Gerald

Asesor(a):

Correa Morán, Pedro Martín

ORCID: 0000-0001-7869-8654

Jurado:

Zuzunaga Infantes, Flor de María

Guevara Vizcarra, María Eufrosina

Granados Carrera, Julio Cesar

Lima – Perú

2026

DEDICATORIA

Este trabajo de investigación está dedicado a mis padres por impulsarme a superarme como profesional y conseguir mis objetivos en la vida.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a todos los docentes de la Universidad Nacional Federico Villarreal por guiarme y brindarme los conocimientos necesarios en esta bella carrera.

ÍNDICE

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTOS	3
RESUMEN.....	7
ABSTRACT.....	8
I.INTRODUCCIÓN.....	9
1.1 Descripción y formulación del problema.....	10
-Problema general.....	11
-Problemas específicos	11
1.2. Antecedentes	12
1.3. Objetivos.....	13
-Objetivo general	13
-Objetivos específicos	13
1.4. Justificación	13
II. MARCO TEÓRICO.....	15
2.1. Lesiones musculoesqueléticas en atletas de lucha libre olímpica.....	15
-Deporte de combate.....	15
-Lucha libre	15
-Lesión deportiva.....	16
-Clasificación de lesión deportiva según el tipo de estructura:	16
-Clasificación de Lesión según localización:	16
-Tendinopatías	17
- Contracturas	17
-Distensiones musculares	18
III. MÉTODO.....	19

3.1. Tipo de investigación	19
3.2. Ambito temporal y espacial	19
3.3. Variables	19
- Variables principales	19
-Variabes secundarias	19
3.4. Población y muestra	21
3.5. Instrumentos	21
3.6. Procedimientos	21
3.7. Análisis de datos	22
3.8. Consideraciones éticas	22
IV. RESULTADOS.....	23
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	29
VI. CONCLUSIÓN.....	30
VII. RECOMENDACIONES.....	31
VIII. REFERENCIAS.....	32
IX.ANEXOS.....	36

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de variables.....	20
Tabla 2. Medidas de tendencia central, de dispersión entre otros valores.....	20
Tabla 3 Frecuencias absolutas y relativas de la edad.....	23
Tabla 4 Frecuencias absolutas y relativas del sexo.....	24
Tabla 5 Frecuencias absolutas y relativas de la categoría.....	25
Tabla 6 Frecuencias absolutas y relativas del peso.....	26
Tabla 7 Frecuencias absolutas y relativas de los años de práctica.....	27
Tabla 8 Frecuencias absolutas y relativas del número de lesiones.....	27
Tabla 9 Frecuencias absolutas y relativas de las lesiones musculoesqueléticas.....	25

RESUMEN

Las lesiones musculoesqueléticas son muy frecuentes en la Lucha Libre Olímpica por las cuales se pretende determinar en este estudio la prevalencia del número de lesiones musculoesqueléticas en los atletas amateur de Lucha Libre Olímpica pertenecientes al equipo Nacional juvenil y mayores, y poder determinar los factores que podrían estar causándola. Para dicha investigación se utilizó un método de tipo observacional, descriptivo y de corte transversal. Se conformó, además, una muestra de 30 atletas amateur de Lucha Libre Olímpica que pertenecen al equipo Nacional juvenil y mayores, durante el mes de noviembre del 2019. Se tomó en cuenta algunos aspectos como: participar de forma voluntaria, pertenecer al equipo nacional y haber estado entrenando un mínimo de doce meses. Según los resultados se hallaron 24 atletas lesionados cuya representación es del 80% siendo la mayoría de la población total, de las cuales 21 de estos atletas utilizaron algún tipo de AINES que es el 87,5%. Con respecto a la talla se evidenció en 1,58 a 1,67 metros la mayor cantidad de lesiones con el 54,2%. Según la cantidad de lesiones que tuvieron los atletas, los que tuvieron 1 lesión fueron los de mayor prevalencia con el 50,8%. La mayor cantidad de lesionados se obtuvo durante el entrenamiento con el 62,5%.

Palabras clave: lesión musculoesquelética, lucha libre, deporte de contacto.

ABSTRACT

Musculoskeletal injuries are very frequent in Olympic Free Wrestling for which it is intended in this study to determine the prevalence of the number of musculoskeletal injuries in amateur athletes of Olympic Free Wrestling belonging to the youth National team and older, and to be able to determine the factors that could be causing it. For this investigation, the observational, descriptive cross-sectional method was used. The sample consisted of 30 amateur Olympic Wrestling athletes who belong to the youth and senior National team, during the month of November 2019. Some aspects were taken into account, such as: participating voluntarily, belonging to the national team and having been training a minimum of twelve months. According to the results, 24 injured athletes were found, whose representation is 80%, being the majority of the total population, of which 21 of these athletes used some type of NSAIDs, which is 87.5%. Regarding height, the greatest number of injuries was evidenced in 1.58 to 1.67 meters with 54.2%. According to the number of injuries that the athletes had, those who had 1 injury were the most prevalent with 50.8%. The largest number of injuries was obtained during training with 62.5%.

Keywords: musculoskeletal injury, wrestling, contact sport.

I. INTRODUCCIÓN

La práctica deportiva es una forma de actividad física de origen social que se practica desde las primeras culturas de la humanidad. Unas de las culturas donde logro su mayor desarrollo fue la cultura griega donde se inició el concepto de Olimpiada conforme lo entendemos ahora.

El deporte presenta una serie de disciplinas, un grupo de ellas se denomina de contacto y pueden definirse como aquellos donde se permite el contacto físico dentro de las acciones de su práctica.

Dentro de las prácticas deportivas de contacto se encuentra la lucha libre, una disciplina olímpica que se reconoce como una de las antiguas y que forma parte del grupo con el cual inician las competencias olímpicas hace más de 700 a. C. como formas de combate que prescinde de los golpes directos por técnicas más elaboradas que requieren de una condición física adecuada en términos de fuerza, velocidad, coordinación, flexibilidad y resistencia física.

La lucha libre como deporte de contacto consiste en derribar al oponente haciendo caer los omoplatos en el tapiz por un tiempo determinado o por la diferencia de puntos técnicos obtenidos por las maniobras utilizadas, sigue reglas establecidas por el United World Wrestling y en el Perú se formaliza a través de la Federación Deportiva Peruana de Lucha que está adscrito al Comité Olímpico Peruano, regulándose de esta manera su práctica deportiva.

La práctica de este deporte puede generar lesiones musculo esqueléticas deportivas dada su naturaleza de lucha y contacto, las cuales requiere un abordaje especializado de terapia física, la cual actualmente tiene rango de especialidad denominada especialidad de Fisioterapia Deportiva, por ese motivo es importante estimar las frecuencias de lesiones deportivas que se presentan en atletas de lucha libre olímpica pertenecientes al equipo nacional juveniles y mayores amateur del Perú, así como identificar las características de práctica deportiva, las lesiones, las zonas del cuerpo de los atletas de lucha libre olímpica pertenecientes al equipo

nacional juveniles y mayores amateur 2019, así como los tratamientos que estas lesiones deportivas conllevan, a fin de acercar los modelos de tratamiento fisioterapéutico a las características epidemiológicas de los diferentes tipos de lesiones, la cuales, cabe aclarar, no son universales a todos los deportes, sino particulares a cada uno de ellos, por lo que se justifica el objetivo de investigación propuesto.

Para ello el presente plan de tesis plantea cuatro capítulos; el primero donde se formula y sustenta la problemática y se describen los principales antecedentes, el segundo donde se revisa y describe el marco conceptual sobre el tema; es decir sobre las lesiones deportivas y la lucha libre olímpica, en un tercero donde se establece la metodología idónea para resolver este problema de investigación que inicia con el diseño y culmina con los aspectos éticos más relevantes para realizar una investigación científica en los términos nacionales e internacionales y finalmente los aspectos administrativos que son necesario para desarrollarla.

En resumen, esta investigación busca aportar los elementos necesarios para el tratamiento fisioterapéutico que logre una reincorporación de los atletas al ámbito competitivo, así como se puedan generar intervenciones de prevención y tratamiento de las lesiones deportivas en la lucha libre olímpica.

1.1. Descripción y formulación del problema

A lo largo de su vida deportiva las personas que practican profesionalmente el atletismo están sometidas a lesiones y daños del sistema musculo esquelético constantemente, por tal motivo mi interés es buscar en nuestra realidad deportiva, que zonas corporales tienen mayor riesgo de lesión y cuáles son la más frecuente para así mismo desde el ámbito de la fisioterapia generar una visión más detallada en este campo. Principalmente estudiaremos las lesiones que presentan los atletas que compiten en las categorías deportivas juveniles y mayores que integraron el equipo nacional durante el año 2019.

Para ello considero conveniente seleccionar dentro de la diferente gama de la rama deportiva a la lucha libre, que es un deporte donde se pueden producir diferentes tipos de lesiones provocadas por caídas, proyecciones de gran amplitud, levantamientos, arqueamientos, situaciones de combate, entre otros. Lo principal es reconocer las zonas corporales donde los deportistas que compiten en esta modalidad, específicamente en la categoría de amateur en el equipo nacional de juveniles y mayores, presentan las lesiones con mayor porcentaje de incidencia, entendiendo por todo éste daño que en general sufre el cuerpo y que en el caso específico de los deportistas los obliga a dejar el entrenamiento o abandonar la competición durante un tiempo prolongado haciéndole perder la performance deportiva.

En el Perú no se han estudiado a fondo las lesiones que sufren nuestros representantes del equipo nacional, por tal motivo no tenemos datos de las lesiones más frecuentes que llevan al deportista no cumplir con el plan de entrenamiento y muchas veces dejar de competir.

En ese contexto definimos el problema general y específico:

1.1.1. Problema general

- ¿Cuál es la prevalencia de las lesiones musculoesqueléticas que presentan los atletas de lucha libre olímpica pertenecientes al equipo nacional juveniles y mayores amateur 2020?

1.1.2. Problemas específicos

- ¿Cuáles son los tipos de lesiones musculoesqueléticas más notables en los atletas de lucha libre olímpica pertenecientes al equipo nacional juveniles y mayores amateur 2020?

1.2. Antecedentes

Para llevar a cabo la presente investigación se han tomado como antecedentes los estudios sobre la epidemiología de las lesiones en atletas que compiten profesionalmente en la disciplina de lucha olímpica realizados por Correa et al. (2015) y Blasco et al. (2015). Esto dada la relevancia de los resultados que respectivamente cada uno de ellos obtuvo en el estudio de las lesiones que sufren los atletas que compiten en esta disciplina olímpica con respecto a la prevalencia de los diferentes tipos de lesiones que sufren los luchadores y los factores relacionados con su ocurrencia; y, por otra parte, en cuanto a la localización anatómica de la lesión, la tipología de esta y el grado de severidad. A continuación, se presentan de manera concisa los resultados obtenidos en los estudios precedentes:

En la investigación realizada por Correa et al. (2015) los autores estudiaron la prevalencia de lesiones que presentan los deportistas de alto rendimiento que compiten a nivel olímpico en la disciplina de lucha, y los factores relacionados con la frecuencia con la que se presentan los tipos más recurrentes. A partir del estudio observacional se identificó que, a pesar de que la mayoría de la muestra encuestada no presentó ningún tipo de lesión en la práctica deportiva durante la última anualidad, de los 29 atletas que participaron en la investigación un porcentaje representativo del 45 % presentó al menos una lesión durante el último año, siendo las tipologías más recurrentes las lesiones en el hombro que se presentaron en el 17 % de los atletas y las tendinopatías que se manifestaron en el 13.79 % de los deportistas, respectivamente, por la parte del cuerpo donde se produjo el daño y el tipo de lesión.

Desde la aplicación del método correlacional se identificó que una mayor unidad de IMC, la pertenencia al género masculino, empezar la práctica deportiva a una edad mayor y tener más flexibilidad al ejecutar los movimientos son variables que se relacionan con una mayor probabilidad de que se presente una lesión. Eso permite concluir que el riesgo de lesión en la práctica deportiva de los luchadores olímpicos es latente a lo largo de su formación y

práctica profesional, dado que en él inicien tanto aspectos intrínsecos del deportista como extrínsecos del entono.

En la investigación realizada por Blasco et al. (2015) los autores estudiaron la localización anatómica de las lesiones que presentan los deportistas que compiten en la disciplina olímpica de lucha, la tipología de esta y el grado de severidad. A partir de la observación y el análisis realizado de la práctica deportiva de 308 atletas que compitieron entre los años 2005-2015 se reportaron un total de 401 lesiones de las cuales 97 fueron graves, 117 fueron moderadas y 187 fueron leves, siendo las más de mayor incidencia por grado de severidad los esguinces graves en 41 deportistas (42.3 %) y las contusiones moderadas y leves en 50 y 99 luchadores (442.7 % y 52.9 %). En términos generales, sin discriminar la información por gravedad, estas últimas fueron la tipología más frecuente a nivel general (contusiones: $n = 166 - 41.4 \%$).

1.3. Objetivos

1.3.1. *Objetivo general*

- Determinar la prevalencia de las lesiones musculoesqueléticas que se presentan en atletas de lucha libre olímpica pertenecientes al equipo nacional juveniles y mayores amateur 2020.

1.3.2. *Objetivos específicos*

- Identificar las lesiones musculoesqueléticas más frecuentes en los atletas de lucha libre olímpica pertenecientes al equipo nacional juveniles y mayores amateur 2020.

1.4. Justificación

La finalidad buscada con la realización de esta investigación es determinar la prevalencia de las lesiones musculoesqueléticas en los deportistas de lucha libre olímpica; determinar

el porcentaje de atletas que pasaron por una lesión en su vida deportiva para disminuir los factores de riesgo durante su vida competitiva. Pues no se cuenta con información acerca de este tema en nuestro país debido a que no se han hecho estudios específicos en el Perú. Esta investigación servirá de base para futuras investigaciones y mejorar los rendimientos deportivos de nuestros deportistas para que puedan entrenar y competir de una manera óptima

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Lesiones musculoesqueléticas en atletas de lucha libre olímpica

2.1.1. *Deporte de combate*

Los deportes de combate son aquellas disciplinas deportivas de contacto directo, de ahí su denominación como parte de la modalidad de adversario directo, dado que la finalidad de los atletas es hacer contacto físico directo con el otro competidor aplicando las técnicas regladas en el deporte (Parlebás, 1993). Entre las instituciones que se encargan de reglamentar estos deportes se pueden mencionar algunas como las siguientes: la WTF (World Tae-KwonDoFederation), la WPBF (WorldProffesionalBoxingFederation), la IBF (International BoxingFederation), la IJF (International Judo Federation), la IBJJF (International BrazilianJiuJitsuFederation), la ITF (International Taekwon-Do Federation), la IMMAF (International MixedMartialArtsFederation), entre otras.

2.1.2. *Lucha libre*

La lucha olímpica es un deporte de contacto directo en el que sus participantes buscan derribar al competidor mediante la aplicación de una serie de técnicas de posición de agarre en la disciplina haciendo que este caiga al suelo para ganar el combate, lo cual puede darse manteniendo los hombros del competidos sobre el tapiz mientras permanece tumbado en el suelo o por la suma de puntajes en tres periodos. En esta disciplina, dado que el contacto entre competidores es directo y el peso puede representar una ventaja o desventaja para los participantes, se clasifica a los deportistas según su peso, pudiendo ir desde los 48 kg hasta más de 100 kg. Existen diferentes modalidades de este deporte de combate, las cuales varían sus características según la cultura que las practique, sin embargo, se puede hablar de dos tipos a nivel mundial que son: la lucha grecorromana y la lucha de estilo libre (Lucha libre, 2018).

2.1.3. Lesión deportiva

Una lesión deportiva es una molestia física o psicológica que se produce en la práctica de una competición o de un entrenamiento, ya sea por un factor extrínseco del ambiente o por aspectos intrínsecos asociados con las características y el desempeño del deportista que desencadenan la molestia, cuando el umbral de daño tisular es superado (Pluim, 2009; Clarsen y Yen, 2014).

2.1.4. Clasificación de lesión deportiva según el tipo de estructura

Según (Häggglund et al., 2005)

- Tendinopatías
- Distensión ligamentosa
- Lesión articular
- Desgarro en los músculos
- Contusión
- Fractura completa o parcial
- Luxación, contracturas

2.1.5. Clasificación de Lesión según localización

Según Pluim (2009):

- Lesión de cabeza y cuello
- Lesión de miembros superiores
- Lesión de miembros inferiores
- Lesión de tronco.

2.1.6. Tendinopatías

Las tendinopatías son la denominación que se le da a las lesiones que afectan el tejido conectivo y las estructuras que lo rodean, la cual puede producirse por una compresión de la estructura o por una carga excesiva sobre el tendón, cuyo cuadro clínico es descrito por la presencia de dolor, pérdida de la función del tendón (contracción del músculo) e inflamación (difusa o localizada). Este tipo de lesión se clasifica en cuatro tipos descritos por Abellán (2010) como tendinosis, tendinitis, paratendinitis y entesopatías.

2.1.7. Contracturas

Las contracciones de los músculos son alteraciones que se pueden presentar en cualquier momento de la vida de una persona a cualquier edad, siendo más predominante la afectación en adultos jóvenes cuya edad se encuentra en el rango de los 20 años o más, debido a que en esta etapa de la vida la persona tiende a incrementar su actividad deportiva. Este tipo de lesiones se produce cuando se aumenta el tono muscular o la carga tensional del músculo que sufre la lesión debido a que en las fibras se genera un acortamiento (Tehaux, 2018). Entre los tipos de contracturas se pueden mencionar los siguientes:

- Contractura postraumática o defensiva: los síntomas incluyen rigidez y dolor intenso, puede durar entre 48 o 72 horas y no requiere atención médica generalmente.
- Contractura postural: son lentas y progresivas, dado que el factor que las desencadena es el mantenimiento por horas o reiterado de una postura corporal inadecuada o por movimientos ejecutados de forma incorrecta.
- Contractura por hipotonía o espasmo muscular: causan debilidad en la musculatura afectada, la cual es tratada con una contracción más fuerte con el fin de producir una contractura que evita la rotura de las fibras del músculo lesionado.

2.1.8. Distensiones musculares

Estas lesiones del tipo desgarró se presentan comúnmente cuando la persona practica disciplinas o deportes en los que se implican movimientos violentos o cambios bruscos en la velocidad como ocurre en modalidades deportivas como el fútbol y el atletismo de velocidad (Muñoz, 2002). Los grados en los cuales puede clasificarse este tipo de lesión dependen del nivel de la rotura que se haya producido, de acuerdo con este factor existen tres grados en los cuales puede hablarse de una distensión muscular que son:

2.1.8.1. Grado I (leve). Se caracteriza por la producción de un desgarró o la rotura de algunas fibras del músculo, mientras el tendón no se ve afectado, de ahí que muchas veces la lesión no sea identificada ni por el mismo deportista sino cuando finaliza la actividad deportiva.

2.1.8.2. Grado II (moderada). Se alcanza este nivel de lesión cuando el nivel de rotura de las fibras musculares es moderado, pudiendo presentarse el caso de durante la actividad deportiva se produzcan afectaciones en el tendón y/o sus estructuras.

2.1.8.3. Grado III (grave). Se produce cuando las fibras del músculo se rompen completamente.

III. MÉTODO

3.1. Tipo de investigación

La investigación se enmarca en el tipo descriptivo no experimental y se desarrolla bajo un enfoque cuantitativo, según la línea del tiempo prospectivo de corte transversal.

3.2. Ambito temporal y espacial

El marco temporal correspondiente al desarrollo del estudio es el mes de febrero del 2020. El lugar de realización es en el “Coliseo cerrado de Puente del Ejército”, donde funcionan las instalaciones deportivas de la Federación Peruana de Lucha Libre Amateur

3.3. Variables

3.3.1. *Variables principales*

- Lesión musculoesquelética

3.3.2. *Variables secundarias*

- Edad
- Sexo
- Categoría
- Peso
- Talla
- Tiempo de práctica de la lucha libre
- Etapa en la que se produjo la lesión

Tabla 1.
Operacionalización de variables

Variable	Definición operativa	Categorías	Tipo	Escala de medición
Edad	Tiempo en años de vida desde el nacimiento hasta la fecha de evaluación en años	No aplica	Cuantitativa	Razón
Sexo	Percepción de pertenecer a una categoría binaria sea esta masculina o femenina	Masculino Femenino	Cualitativa	Nominal
Categoría	Categoría de competencia en el deporte de lucha libre olímpica	De peso: 57 kg; 61 kg; 65 kg; 70 kg; 74 kg; 79 kg; 86 kg; 92 kg; 97 kg; 125 kg	Cualitativa	Nominal
Peso	Cantidad de peso corporal en su último pesaje	No aplica	Cuantitativa	Razón
Talla	Cantidad de talla corporal en su último tallaje	No aplica	Cuantitativa	Razón
Tiempo de práctica de la lucha libre	Cantidad de tiempo en años de práctica del deporte	No aplica	Cuantitativa	Razón
Lesión musculoesquelética		-Si -No	Cualitativa	Nominal

3.4. Población y muestra

Dentro de la población del estudio se incluyen los atletas de la selección nacional juvenil y mayores de Lucha Libre Amateur 2020 que están integrados por 30 atletas.

De los 30 atletas que hacen parte del equipo nacional de Lucha Libre Amateur se realizó un censo de las diferentes categorías, es decir, que se utilizó una muestra censal, por lo que no se requirió de muestreo, la participación fue por invitación.

3.5. Instrumentos

Se aplicó un cuestionario estructurado como instrumento de investigación que facilitó la recolección de los datos referentes a las lesiones en los luchadores y una guía de observaciones para verificar los datos obtenidos y que pueda servir como un respaldo a esta investigación. El cuestionario fue validado por criterio jueces, se contactaron 6 jueces fisioterapeutas con conocimiento de lesiones deportivas y metodólogos los cuales validaron el contenido, el criterio y el constructor, la metodología fue utilizando el índice de validez de Lawshe, donde se realiza una evaluación ítem a ítem y mediante el cálculo de la razón de validez de contenido (RVC) es identificada la adecuación de los mismos, el nivel de RVC fue de mayor a 0.8.

3.6. Procedimientos

- a. Se gestionó los permisos necesarios en la Federación Peruana de Lucha Amateur para poder realizar las encuestas a los atletas juveniles y mayores del equipo nacional.
- b. Los participantes de este estudio fueron los atletas que conforman la selección nacional de juveniles y mayores.

- c. Se explicó detalladamente sobre la encuesta realizada y el fin de dicho estudio, en cual participaron todos los atletas por indicación del entrenador.
- d. Se entregó el formulario a cada uno de los atletas, para el llenado personal.

3.7. Análisis de datos

En esta fase del estudio se utilizó una base de datos en una hoja de cálculo de MS Excel, posteriormente la información se exportó en el programa SPSS 22 para su análisis estadístico. El análisis realizado es de tipo descriptivo, por ello las variables cuantitativas se expusieron mediante medidas de tendencia central y dispersión, y las variables cualitativas se presentaron en los términos de frecuencia absoluta y porcentaje. Secundariamente se realizó un análisis bivariado, donde se cruzó la variable principal de lesiones deportivas con las variables de sexo, edad, categoría, talla y peso, mediante la prueba de T de Student si el factor exposición resultaba ser cuantitativo o por medio de chi-cuadrado en caso de que resultara cualitativo.

3.8. Consideraciones éticas

Para la ejecución de este estudio se tuvo la aprobación del proyecto por la Universidad Nacional Federico Villarreal, Facultad de Tecnología Médica y el permiso de la Federación Peruana de Lucha Amateur.

Esta investigación se realizó previa coordinación con el entrenador del equipo nacional de lucha libre y consentimiento informado de los atletas. Se resguardó la confidencialidad de la información, dado que no se requiere de procedimientos que pongan en riesgo la integridad física, psicológica o moral de los deportistas, así mismo estos serán confidenciales y se mantendrán en anonimato.

IV. RESULTADOS

Tabla 2

Medidas de tendencia central, de dispersión entre otros valores

	Edad	Peso	Talla	Años la que practica	Número de lesiones
N Válidos	30	30	30	30	30
Perdidos	0	0	0	0	0
Media	25,30	68,13	1,6233	6,50	1,03
Error típ. de la media	,969	3,057	,01387	,208	,122
Mediana	24,00	66,00	1,6100	6,50	1,00
Moda	24	53 ^a	1,61	6	1
Desv. típ.	5,305	16,743	,07595	1,137	,669
Varianza	28,148	280,326	,006	1,293	,447
Rango	18	80	,29	4	2
Mínimo	18	50	1,51	4	0
Máximo	36	130	1,80	8	2
Suma	759	2044	48,70	195	31

Nota. Dentro del peso encontramos las categorías de 50 a 61kilos que representan el 33,3% (siendo la mayoritaria), 62 a 65 kilos con el 16,7%, 66 a 70 kilos con el 20,0%, 71 a 74 kilos con el 10%, 75 a 79 kilos con el 3,3%, 80 a 86 kilos con el 3,3%, 87 a 92 kilos con el 6.7%, 93 a 97 kilos con el 3,3% y la categoría de 98 a 130 kilos con el 3,3%.

Tabla 3*Frecuencias absolutas y relativas de la edad*

		Frecuencia		Porcentaje	Porcentaje
				válido	acumulado
Válidos	18 a 24 años	17	56,7	56,7	56,7
	25 a 30 años	7	23,3	23,3	80,0
	31 a 38 años	6	20,0	20,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Nota. Según la edad: 18 a 24 años; son 17 atletas que representan el 56,7%, de 25 a 30 años; 7 atletas que son el 23,3% y de 31 a 38 años; 6 atletas que son el 20%.

Tabla 4*Frecuencias absolutas y relativas del sexo*

		Frecuencia		Porcentaje	Porcentaje
				válido	acumulado
Válidos	Masculino	20	66,7	66,7	66,7
	Femenino	10	33,3	33,3	100,0

Nota. Según el sexo en el masculino se obtuvo 20 atletas que son el 66,7% y el femenino con el 33,3% Categoría

Tabla 5*Frecuencias absolutas y relativas de la categoría*

		Frecuencia		Porcentaje	Porcentaje
				válido	acumulado
Válidos	Greco	16	53,3	53,3	53,3
	romano				
	Libre	4	13,3	13,3	66,7
	masculino				
	Libre	10	33,3	33,3	100,0
	femenino				
	Total	30	100,0	100,0	

Nota. Según las categorías tenemos a: la Greco romano con 16 atletas (53,3%), libre masculino con 4 atletas (13,3%) y femenino libre con 10 atletas (33,3%).

Tabla 6*Frecuencias absolutas y relativas del peso*

			Porcentaje		
	Frecuencia	Porcentaje	válido	Porcentaje acumulado	
Válidos	50 a 61 kilos	10	33,3	33,3	33,3
	62 a 65 kilos	5	16,7	16,7	50,0
	66 a 70 kilos	6	20,0	20,0	70,0
	71 a 74 kilos	3	10,0	10,0	80,0
	75 a 79 kilos	1	3,3	3,3	83,3
	80 a 86 kilos	1	3,3	3,3	86,7
	87 a 92 kilos	2	6,7	6,7	93,3
	93 a 97 kilos	1	3,3	3,3	96,7
	98 a 130 kilo	1	3,3	3,3	100,0
Total			30	100,0	100,0

Nota. Dentro del peso encontramos las categorías de 50 a 61 kilos que representan el 33,3% (siendo la mayoritaria), 62 a 65 kilos con el 16,7%, 66 a 70 kilos con el 20,0%, 71 a 74 kilos con el 10%, 75 a 79 kilos con el 3,3%, 80 a 86 kilos con el 3,3%, 87 a 92 kilos con el 6.7%, 93 a 97 kilos con el 3,3% y la categoría de 98 a 130 kilos con el 3,3%

Tabla 7*Frecuencias absolutas y relativas de los años de práctica*

				Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Frecuencia	Porcentaje			
Válidos	4 a 6 años	15	50,0	50,0	50,0
	7 a 8 años	15	50,0	50,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Nota. Según los años que practica el atleta: de 4 a 6 años representando el 50% y de 7 a 8 años el otro 50% de la población total.

Tabla 8*Frecuencias absolutas y relativas del número de lesiones*

				Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Frecuencia	Porcentaje			
Válidos	0 a 1 lesión	23	76,7	76,7	76,7
	2	7	23,3	23,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Nota. Según el número de lesiones se clasificaron en: 0 a 1 lesión con 23 atletas (76,7%) y 2 lesiones 7 atletas (23,3%)

Tabla 9

Frecuencias absolutas y relativas de las lesiones musculoesqueléticas

				Porcentaje	Porcentaje
				válido	acumulado
Frecuencia				Porcentaje	
Válidos	No	6	20,0	20,0	20,0
	Si	24	80,0	80,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Nota. Según las lesiones presentadas dentro de los 12 meses, obtuvimos 24 atletas con lesiones que representan el 80% y a 6 atletas que no presentaron lesiones (20%).

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En este estudio se evaluó a 30 atletas que conforman el equipo nacional de juvenil y mayores de lucha amateur 2020 cuyo resultado fue del 80% de atletas que tuvieron alguna lesión mientras que en Bogotá se estudió a 29 atletas de liga de Lucha Olímpica cuyo resultado fue del 44,82% de su población.

Asimismo, otro estudio realizado en Corea del Sur entre el año 2017 al 2018 en atletas luchadores de élite se evidenció lesiones en 59% en donde se puede evidenciar que hay una diferencia porcentual relevante entre los atletas de nuestro país. Estas cifras difieren debido a la falta de frecuencia en las sesiones de entrenamiento (falta de forma física para llevar a cabo el trabajo programado), por lo tanto, se produce una sobrecarga. Por eso, es necesario que los deportistas reconozcan la importancia del entrenamiento constante para así mejorar la calidad de las técnicas y evitar malas maniobras.

Se realizó un estudio en la ciudad de Río de Janeiro en atletas de combate; que es el Jiu-Jitsu, el año 2017. Se observó que la edad media es de 31,5 años con el 82% de su población total con algún tipo de lesión que difiere con la edad media de este estudio que es de 25,3 años de edad. Debido a que los atletas de este estudio son más jóvenes, hay menor riesgo de lesiones.

Además, en la lucha tradicional leonesa (España) realizado entre los años 2005 al 2015 se pudo recolectar datos de 308 luchadores a diferencia del Perú que se recolectó 30 atletas del equipo juvenil y mayores del equipo Nacional de lucha libre amateur. Estas cifras se diferencian debido a que la práctica de este deporte en España es más popular a diferencia del Perú que no es tan difundido y no hay mucho conocimiento sobre ello.

VI. CONCLUSIONES

- 6.1.El porcentaje de atletas que obtuvieron algún tipo de lesión dentro de los últimos 12 meses fueron de 24 atletas con el 80% siendo la mayoría de la población de atletas.
- 6.2.Los atletas que presentaron lesiones según el peso: de 50 a 61 kilos fue la más representativa siendo esta la categoría de menor peso, con 7 atletas (29,2%); seguido por 62 a 65 kilos y de 66 a 70 kilos, con 5 atletas (20,8%) en cada grupo.
- 6.3.Según la talla de 1,58 a 1,67 metros se evidenció la mayor cantidad de lesiones con 13 atletas (54,2%), que son más de la mitad de la población total.
- 6.4.En el recuento de lesiones los atletas que presentaron 1 lesión, fueron de 11 (50,8%) siendo la de mayor cantidad, seguido por los que tuvieron 2 lesiones que fueron 7 (29,2%).

VII. RECOMENDACIONES

- 7.1. Se recomienda implementar dentro del entrenamiento, el fortalecimiento de las áreas musculares más afectadas en este deporte así evitar futuras lesiones.
- 7.2. Realizar una adecuada activación musculoesquelética antes de la sesión de entrenamiento (mejora la oxigenación, la flexibilidad, contracción y relajación de los músculos).
- 7.3. Se sugiere realizar sesiones de fisioterapia ya sea para realizar descargas musculares cuya frecuencia dependerá de la carga de entrenamiento y como responda el atleta; para tratar lesiones y evitar que se agraven.
- 7.4. Al cabo de los entrenamientos realizar estiramientos para que el recorrido del movimiento cumpla con todo su rango articular, al mismo tiempo, evita espasmos musculares en diferentes regiones del cuerpo.
- 7.5. Se recomienda un adecuado equipamiento del área de entrenamiento e indumentaria adecuada por parte del atleta como, por ejemplo: el calzado, vestimenta, uñas cortas
- 7.6. Disminuir la intensidad y frecuencia de entrenamiento cuando hay alguna lesión.

VIII. REFERENCIAS

- Abellán, J. (2010). *Terminología y clasificación de las tendinopatías*. http://femede.es/documentos/Terminol_Clasificacion_tendinopatias_XXJJTrauma.pdf
- Agarwal, S., Chhikara, E., & Rohilla, R. K. (2020). Pattern of injuries in indian wrestlers. *Indian Journal of Musculoskeletal Radiology*, 2, 97-103.
- Avi D. Goodman, John Twomey-Kozak, Steven F. DeFroda & Brett D. Owens (2018) Epidemiology of shoulder and elbow injuries in National Collegiate Athletic Association wrestlers, 2009-2010 through 2013-2014. *The Physician and Sportsmedicine*, 46(3), 361-366. 10.1080/00913847.2018.1425596
- Barroso, B. G., Silva, J. M. A. da ., Garcia, A. da C., Ramos, N. C. de O., Martinelli, M. O., Resende, V. R., Júnior, A. D., & Santili, C.. (2011). Lesões musculoesqueléticas em atletas de luta olímpica. *Acta Ortopédica Brasileira*, 19(2), 98–101. <https://doi.org/10.1590/S1413-78522011000200007>
- Blasco, M., Casals, M., Fernández-Villa, T., Molina, A., Martínez, F. Langohr, K.; Ayán, C.; Martín, A., & Martín, V. (2015). Lesiones en la lucha tradicional: el caso de la lucha leonesa (2005- 2015). *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*, 10, 10. <https://revistas.uam.es/rimcafd/article/view/10459>
- Carsen, S., & Yen, Y. (2016). *Lesiones de cadera en la deportista joven*. Springer.
- Carvalho, J. P., Grecco, L. H., & Oliveira, A. R. (2013). Prevalência de lesões em praticantes de jiu-jítsu: comparação entre nível iniciante e avançado. *Science in Health*, 4(9), 71–79.
- Correa, J., Rodríguez, D., Camargo, D., & Correa, J. (2016). Prevalencia de lesiones en luchadores olímpicos pertenecientes a la Liga de Lucha Olímpica de Bogotá,

- D.C. *Revista de la Facultad de Medicina*, 64(Suppl. 1), 99-104.
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-956820>
- Dos Santos, S. L. C., Nunes, K., Nunes, M., & Rios, N. (2018). Incidence of Injuries in Athletes of Olympic Wrestling. *Biomedical Journal of Scientific & Technical Research*, 11(4), 8670-8671.
- Goodman, A. D., Lemme, N., DeFroda, S. F., Gil, J. A., & Owens, B. D. (2018). Elbow dislocation and subluxation injuries in the National Collegiate Athletic Association, 2009-2010 through 2013-2014. *Orthopaedic Journal of Sports Medicine*, 6(1), 2325967117750105.
- Haeggglund, M., Walde'n, M., Bahr, R., & Ekstrand, J. (2005). Methods for epidemiological study of injuries to professional football players: developing the UEFA model. *Br J Sports Med.*, 39, 340–346. 10.1136/bjsm.2005.018267.
- Jensen, A. R., Maciel, R. C., Petrigliano, F. A., Rodriguez, J. P., & Brooks, A. G. (2017). Injuries sustained by the mixed martial arts athlete. *Sports health*, 9(1), 64-69.
- Julián, M. (2016). *Distenciones musculares*. <https://www.webconsultas.com/ejercicio-y-deporte/medicina-deportiva/sintomas-y-tipos-de-distensiones-musculares-2156>
- Lambert, C., Ritzmann, R., Lambert, S., Lachmann, D., Malliaropoulos, N. G., Geßlein, M., ... & Shafizadeh, S. (2022). Prevalence of sport injuries in Olympic combat sports. A cross-sectional study examining one Olympic period. *The Journal of Sports Medicine and Physical Fitness*, 62(11), 1496-1504. 10.23736/S0022-4707.22.13334-7.
- Lucha libre. (2018) *lucha libre*. https://www.ecured.cu/Lucha_libre
- McDonald, A. R., Murdock Jr, F. A., McDonald, J. A., & Wolf, C. J. (2017). Prevalence of injuries during Brazilian jiu-jitsu training. *Sports*, 5(2), 39. 10.3390/sports5020039

- Molnár, S., Hunya, Z., Pavlik, A., Bozsik, A., Shadgan, B., & Maffulli, N. (2020). SLAP lesion and injury of the proximal portion of long head of biceps tendon in elite amateur wrestlers. *Indian Journal of Orthopaedics*, 54(3), 310-316.
- Muñoz, S. (2002). Lesiones musculares deportivas: Diagnóstico . *Rev Chil Radiol* ., 8, 127 - 132.
- Otero, J.E., Graves, C.M., & Bollier, M.J. (2017). Injuries in Collegiate Wrestlers at an Elite Division I NCAA Wrestling Program: An Epidemiological Study. *Iowa Orthop J.*, 37, 65-70.
- Park, K.J., Lee, J.H., & Kim, H.C. (2019). Injuries in male and female elite Korean wrestling athletes: a 10-year epidemiological study. *British Journal of Sports Medicine*, 53, 430-435
- Parlebás, P. (1993). *Problemas del juego en la Educación Física*. Congreso Argentino de Educación Física y Ciencias. Departamento de Educación Física, FaHCE-UNLP
- Pluim, B., Fuller, C., & Batt, M. (2009). Declaración de consenso sobre estudios epidemiológicos de las condiciones médicas en el tenis. *Revista Británica de Medicina Deportiva* , 43, 893-897.
- Shadgan, B., Molnar, S., & Sikmic, S. (2017). Wrestling injuries during the 2016 rio olympic games. *British Journal of Sports Medicine*, 51, 387.
- Shimizu, S., Nagase, T., Tateishi, T., Nakagawa, T., & Tsuchiya, M. (2020). Second Anterior Cruciate Ligament Injuries After Anterior Cruciate Ligament Reconstruction in Professional Sumo Wrestlers: A Case Series. *Orthopaedic Journal of Sports Medicine*, 8(2), 2325967120903698.
- Silvia G. (2017) *Contracturas musculares: tipos y tratamiento*.
<https://cuidateplus.marca.com/ejercicio-fisico/2017/10/11/contracturas-musculares-tipos-tratamiento-145764>.

Tehaux, J. (2018). *Lesiones Músculotendinosas Más Prevalentes En Rugbiers, Su Relación con El Estilo De Vida Y su Prevención*.
http://redi.ufasta.edu.ar:8082/jspui/bitstream/123456789/1660/2/Tehaux_KI_2018.pdf

IX. ANEXOS

Anexo A: Encuesta de Lesiones Deportivas en Atletas de Lucha Libre

El objetivo de la encuesta es recolectar datos de los deportistas que practican lucha libre perteneciente a la selección nacional.

Nombre y Apellido: _____

I. Datos Generales

Edad:

Sexo:

Masculino ☐ Femenino ☐

Categoría : _____

Peso : _____

Talla : _____

II. Antecedentes deportivos

¿Cuánto tiempo llevas practicando el deporte de la lucha olímpica?

Mencione el número de años _____

En los últimos 12 meses ¿has sufrido alguna lesión que te impidiera practicar el deporte o entrenar durante al menos 24 horas?

Si ☐ No ☐

Mencione cuantas de estas lesiones tuvo en estos últimos 12 meses

Respecto a la lesión más grave que tuviste en los últimos 12 meses según el diagnóstico médico esta fue de tipo:

Muscular	☐
Ligamentosa	☐
Ósea	☐
Tendinosa	☐
Articular (esguince/luxación)	☐
Mixtas	☐
Especifique:	

Cuál fue el área corporal afectada (tobillo, cuello, etc):

¿Crees que la lesión se debió a....? puede marcar más de una

Mal calentamiento	☐
Falta de hidratación	☐
Movimiento brusco	☐

Sobrecarga del musculo	☐
Falta de equipamiento o indumentaria necesaria	☐
Falta de estiramiento	☐
Producto de la propia competencia	☐
Inadecuada maniobra técnica	☐
Acción ilegal o dolosa del contrincante	☐

¿La lesión ocurrió en una competencia o entrenamiento?:

Competencia ☐ Entrenamiento ☐

Si fue en el entrenamiento ocurrió en:

Calentamiento ☐

Técnica específica ☐

Preparación física ☐

Otros _ mencione: _____

Ha tomado fármacos producto de esta lesión:

Sí ☐ No ☐

Cuales: _____

Sus resultados fueron:

☐	☐	☐	☐	☐
Muy Buenos	Buenos	Regulares	Malos	Muy malos

Ha tenido una cirugía producto de esta lesión:

Sí ☐ No ☐

Sus resultados fueron:

☐ ☐ ☐ ☐ ☐
Muy Buenos Buenos Regulares Malos Muy malos

Ha recibido fisioterapia producto de esta lesión:

Sí ☐ No ☐

Sus resultados fueron:

☐ ☐ ☐ ☐ ☐
Muy Buenos Buenos Regulares Malos Muy malos

Respecto a cómo han afectado su rendimiento deportivo las lesiones deportivas sufridas en este último año, MARQUE un número del 0 al 10 donde 0 es que “No me ha afectado” y 10 “me ha afectado mucho”

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
No me han afectado Me han afectado mucho

Anexo B: Listado de jueces participantes en la validación de Encuesta de Lesiones

Deportivas en Atletas de Lucha Libre

Juez	Área	Estudios	Tipo
Ricardo Gonzales Lozano	Fisioterapeuta Deportivo Académico Docente universitario	Maestría en Fisioterapia deportiva	Experto temático
Tania Alvarado Santiago	Fisioterapeuta Académica Docente universitario	Doctorado en Educación	Experta metodóloga
Sergio Bravo Cucci	Fisioterapeuta Psicomotricista Clínico Académico Docente universitario	Maestría en Rehabilitación en salud. Doctorando en Salud Pública	Experto metodólogo
Jenny Martinez	Fisioterapeuta Clinico	Especialista en Fisioterapia del Adulto Mayor Maestría en Rehabilitación en Salud	Experto temático
Karol Nazazas Molina	Fisioterapeuta Manual Ortopédico Académico	Maestría en Rehabilitación en Salud	Experto temático

	Docente universitario	Maestría en terapia Manual Ortopédica	
--	-----------------------	---	--

Anexo C: Evaluación de expertos

De la Encuesta de Lesiones Deportivas en Atletas de Lucha Olímpica del Perú

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de evaluación de una encuesta dirigida a atletas de alto nivel competitivo de lucha olímpica en el Perú denominado · ENCUESTA DE LESIONES DEPORTIVAS EN ATLETAS DE LUCHA OLIMPICA ·. En razón a ello se le alcanza el instrumento motivo de evaluación y el presente formato que servirá para que usted pueda hacernos llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento de investigación.

Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento y obtener información válida, criterio requerido para toda investigación A continuación sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste SI o NO en la casilla que usted considere conveniente y además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

PREGUNTA	VARIABLE A SER MEDIDA	VALIDEZ DE CONTENIDO	VALIDEZ DE CRITERIO	VALIDEZ DE CONSTRUCTO
		El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable	El ítem contribuye a medir el indicador planteado	El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas

		Colocar SÍ o NO	Colocar SÍ o NO	Colocar SÍ o NO
P1. ¿Cuánto tiempo llevas practicando el deporte de la lucha olímpica? Mencione el número de años	Tiempo en años practicando el deporte de lucha olímpica			NO APLICA NO LLENAR
Observaciones a P1				
P2.En los últimos 12 meses ¿has sufrido alguna lesión producto de la práctica o entrenamiento deportivo que te impidiera practicar el deporte o entrenar durante al menos 24 horas?	Prevalencia de lesiones deportivas en el lapso de 12 meses.			NO APLICA NO LLENAR
Observaciones a P2				
P3. Mencione cuantas de estas lesiones deportivas tuvo en estos últimos 12 meses	Recurrencia de lesiones deportivas en 12 meses			NO APLICA NO LLENAR
Observaciones a P3				
Respecto a la lesión deportiva más grave que tuviste en los últimos 12 meses según el diagnóstico médico esta fue de tipo :	Tipo de tejido lesionado de acuerdo al diagnóstico médico de la lesión			

Movimiento brusco	☐				
Sobrecarga del musculo	☐				
Falta de equipamiento o indumentaria necesaria	☐				
Inadecuado estiramiento o falta del mismo	☐				
Producto de la propia competencia	☐				
Inadecuada maniobra técnica	☐				
Acción ilegal o dolosa del contrincante	☐				
Observaciones P5					
P6.¿La lesión ocurrió en una competencia o entrenamiento?: Competencia ☐ Entrenamiento ☐ P6.1. Si fue en el entrenamiento ocurrió en: Calentamiento ☐	P6. Momento de ocurrencia de la lesión deportiva (competencia/entrenamiento). P6.1. Momento de ocurrencia de lesión en el entrenamiento				

Técnica específica ☐ Preparación física ☐ Otros _ mencione: _____				
Observación P6				
P7. Sobre el tratamiento que tuvo en la lesión deportiva más grave en los últimos 12 meses: P7.1 Ha tomado fármacos producto de esta lesión: Sí ☐ No ☐ Cuales: _____	Tipo de tratamiento farmacológico, quirúrgico y/o fisioterapia que recibió por la lesión más grave. Percepción del efecto del tratamiento recibido			

Sus resultados fueron:

☐☐☐

Muy Buenos Buenos

Regulares

☐☐

Malos

Muy malos

**P7.2. Ha tenido una cirugía producto de esta
lesión:**

Sí

☐

No

☐

Sus resultados fueron:

☐☐☐

Muy Buenos Buenos

Regulares

☐☐

Malos

Muy malos

P7.3 Ha recibido fisioterapia producto de esta lesión: Sí No ☐ Sus resultados fueron: ☐ ☐ ☐ Muy Buenos Buenos Regulares ☐ ☐ Malos Muy malos				
P7. Observaciones				

Opinión de aplicabilidad: Aplicable () Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Fecha _____

Apellidos y Nombres del Juez Evaluador: _____

Anexo D: Consentimiento Informado

Encuesta de Lesiones Deportivas en Atletas de Lucha Olímpica del Perú

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por Abel Gerald Herrera Pastor de la Universidad Nacional Federico Villarreal, la meta de este estudio es determinar las frecuencias de lesiones deportivas que se presentan en atletas de lucha libre olímpica pertenecientes al equipo nacional juveniles y mayores amateur 2020.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una encuesta, o lo que fuera según el caso). Esto tomará aproximadamente 10 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si algunas de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Abel Gerald Herrera Pastor. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es determinar las frecuencias de lesiones deportivas que se presentan en atletas de lucha libre olímpica pertenecientes al equipo nacional juveniles y mayores amateur 2020.
