

Lesiones de Fútbol Femenino en Torneos Inter Facultades 2018 de la Universidad de Chile

Female Football injuries in Universidad de Chile's 2018 inter faculties tournaments.

Rocío Astudillo Marchant¹, Rodrigo Cortés León¹, Ana María Barraza Sandoval¹, Javiera Ocampo Sepúlveda¹

¹Licenciado(a) en Medicina, Interno(a) de Medicina. Universidad de Chile. Santiago. Chile.

RESUMEN

Introducción: La Universidad de Chile considera importante en su formación la práctica deportiva, por lo que desarrolla en el año diversas competencias deportivas internas entre los diversos campus y/o facultades. Las competencias más masivas son los Torneos Inter Facultades (TIF), considerándose 21 fechas de Fútbol femenino, 10 el primer semestre y 11 el segundo semestre.

Objetivos: Caracterizar las atenciones de salud de los Torneos-Inter-Facultades (TIF) de Fútbol femenino, definiendo el segmento corporal y el tipo de lesión más frecuente.

Materiales y Métodos: Estudio transversal descriptivo. Se consideraron 21 fechas de TIF de Fútbol femenino realizados durante el 2018 en Campo Deportivo Juan Gómez Millas, Facultad de Economía y Negocios y Campus Sur de la Universidad de Chile. La muestra fueron 385 deportistas de todas las facultades divididas en 13 equipos. Se consideró como criterio de inclusión la consulta espontánea por lesiones generadas en la competencia o la reagudización de lesión previa durante la competencia, se excluyó a quienes no cumplieran estos requisitos.

Resultados: Se realizaron 26 atenciones en las que predominaron las de extremidad inferior (76.9%), seguidas por cabeza y cuello (19.2%) y extremidad superior (3.9%). El tipo de lesión más frecuente fue esguince (30.7%), seguido por contractura (15.3%), y en tercer lugar por otras lesiones (15.3%). Hubo una sospecha de fractura descartada con radiografía (3.9%).

Discusión: En la recopilación realizada se obtuvo resultados similares a los descritos en la bibliografía en cuanto a la zona corporal. El tipo de lesión más frecuente fue el esguince, seguido de la contractura. Como principales limitaciones del registro realizado están el bajo número total de atenciones y considerar solo la consulta espontánea de los participantes.

PALABRAS CLAVE: Fútbol femenino, lesiones deportivas, Universidad de Chile.

ABSTRACT

Introduction: In Universidad de Chile sports are considered important for suitable development of its professionals. Because of that internal sport competitions are developed among various campus and faculties. The most popular competition are the interfaculties tournaments (IFT), in which Female Football is considered with 21 dates during the year, 10 on first semester and 11 on second semester.

Objectives: To characterize the health care of the Interfaculties Tournament of Female Football finding the most frequent injuries and parts of the body affected, separated by age.

Materials and Methods: Descriptive transversal study. 21 dates of IFT of Female Football were considered during 2018 at the "Juan Gomez Millas Sportfield", Economy and Business Faculty and South Campus of Universidad de Chile. The sample consisted of 385 participants from all faculties divided in 13 teams. The inclusion criteria was: spontaneous consult due an injury originated or exacerbated in competition. All people without this criteria were excluded from the study.

Results: 26 attentions were done predominating in lower extremities (76.9%), followed by both head and neck and upper extremities. The most common injuries were sprains (30.7%). In second place, contracture (15.3%) and in third place “other lesions” (11.6%). Also, there was one suspected fracture, discarded by X-ray (3.9%).

Discussion: We obtained similar results to those described in literature in terms of localization and body structures affected. The most frequent injury was sprains followed by contractures. The main limitations of the study were the low number of attentions, and the inclusion of only spontaneous consultations of the participants.

KEYWORDS: female football, sport injuries, Universidad de Chile.

INTRODUCCIÓN

El Fútbol corresponde a una disciplina deportiva nacida en la edad media que con el paso de los años ha ido evolucionando en cuanto a sus reglas y modalidad de juego para formar lo que hoy conocemos, y dando a la vez diferentes modalidades (Fútbol sala, Fútbol 7, Fútbol 11, etc.), siendo en la actualidad uno de los deportes más populares dentro de la población mundial, implicando una gran cantidad de recursos materiales, económicos y humanos (1).

Derivado de su creciente popularidad con los años (y al igual que otros deportes) experimenta paulatinamente el ingreso de mujeres para su desarrollo.

En Chile el desarrollo del Fútbol femenino inicia de forma tardía y con menor relevancia, siendo hasta hace poco un espacio de marginación ligado a la homofobia (1). Dentro del mismo dilema es posible notar que existe poca bibliografía sobre su impacto y su desarrollo en Chile, a diferencia del impacto cultural que implica el Fútbol masculino (1).

Siendo la Universidad de Chile la institución de educación superior estatal más antigua de nuestro país se considera dentro de la misma de gran importancia el desarrollo de distintas disciplinas para la formación íntegra de sus profesionales, entre los cuales el deporte y la inclusión constituyen pilares fundamentales para el proceso educativo. Dentro de este contexto una de las competencias de mayor volumen e importancia es el Torneo Inter Facultades (TIF), el cual incluye a todas las facultades e instituciones de la universidad (2). Dentro de las competencias realizadas se incluyen 21 fechas de Fútbol Femenino (10 en el primer semestre y 11 en el segundo semestre) las cuales son desarrolladas entre abril y noviembre.

En este contexto y junto con los diferentes niveles de estrés académico y físico los participantes se enfrentan en muchas oportunidades a diferentes tipos de lesiones, siendo sus características (ubicación en segmento corporal, tipo de lesión, etc.) variables dependiendo del deporte practicado y el contexto reglamentario dentro del cual se lleva a cabo.

Pese a su importancia, a nivel de la Universidad de Chile, es poca la información sobre el tema puesto que no existe una institución que lleve registro y seguimiento de los jugadores que presentan injurias durante los torneos deportivos realizados a medida que pasa el año, por lo que surge entre los estudiantes la necesidad de caracterizar las condiciones en las que se encuentra la población de estudiantes que participan de estos eventos durante el año.

Al investigar, un trabajo recopilatorio realizado por Murcia entre los años 2016 y 2017 refiere que el Fútbol predomina como uno de los deportes con mayor cantidad de lesiones independiente del género. Además, al igual que en el caso del Fútbol masculino, todos los estudios revisados y citados dentro del trabajo coinciden en que las lesiones más frecuentes en las jugadoras de Fútbol femenino se localizan principalmente en la extremidad inferior, siendo la más afectada la extremidad predominante (3)(4).

Sin embargo dentro de la literatura, pese a que existe consenso al identificar al muslo, tobillo y rodilla como las zonas que presentan más lesiones dentro de la extremidad inferior, existe discrepancia sobre la que presenta mayor número de lesiones asociadas. Hagglund et al (2009) realizó un estudio prospectivo con 229 jugadoras profesionales con un promedio de edad de 23 ± 4 años, pertenecientes a 12 equipos de la premier league Suiza las cuales estuvieron en seguimiento durante la temporada 2005, y concluyó que la mayor cantidad de lesiones en Fútbol femenino se produce en el muslo (23%), seguido de la rodilla (22%) y el tobillo (16%) (5). Por otro lado Giza et al (2005) en un trabajo prospectivo realiza un análisis de una muestra de 202 jugadoras profesionales pertenecientes a ocho equipos participantes de la Asociación de Fútbol de mujeres durante la temporada 2001-2002 donde concluye que la zona corporal más afectada corresponde a la rodilla (31.8%) seguido por la cabeza (10.4%) y el tobillo (9.3%) (6). Finalmente Sánchez (2017) en su trabajo de campo describe que de una muestra de 21 jugadoras de Fútbol amateur la zona más afectada corresponde al tobillo (48%) seguido por la rodilla (28%) (7).

En cuanto al tipo de lesión más frecuente en esta disciplina también existe discrepancia en la bibliografía consultada. Faude et al (2005) en un estudio prospectivo en el que considera una muestra de 241 jugadoras profesionales de 22.4 ± 5 años seguidas durante la temporada 2003 - 2004 en la premier league alemana describe que el tipo de lesión más frecuente es el esguince (33%) seguido de la contusión (23.6%) y el desgarro (17.4%) (8), mientras que Giza et al (2005) muestra que la lesión más frecuente es el desgarro (30.7%) seguido del esguince (19.1%) y la contusión (16.2%) (6). Finalmente Hägglund et al (2009) señala que el tipo de lesión más frecuente corresponde al desgarro (28%) seguido del esguince (22%) y las complicaciones por el sobreuso (18%) (5).

Objetivo

El siguiente registro pretende caracterizar las atenciones de salud, en base a consulta espontánea, que se llevaron a cabo durante el año 2018 en 18 de los 21 TIF de Fútbol femenino realizados hasta el 24 de noviembre de 2018, definiendo el segmento corporal y el tipo de lesión más frecuente en los Deportistas TIF de la Universidad de Chile.

MATERIALES Y MÉTODOS

El siguiente es un estudio transversal - descriptivo. Para el análisis se consideraron 18 de las 21 fechas de TIF de Fútbol Femenino durante el año 2018 (desde el 5 de mayo hasta el 24 de noviembre del 2018), considerando un total de 42 partidos realizados en las canchas de Futbolito del campo deportivo Juan Gómez Millas, Facultad de Economía y Negocios y en Campus Sur.

Los datos fueron recopilados por estudiantes de Medicina, Kinesiología y Enfermería, todos ayudantes de "Salud Deportiva Estudiantil Universidad de Chile", proyecto financiado por el Fondo de Desarrollo Institucional del Ministerio de Educación (MINEDUC) y patrocinado por el Programa de Ayudantes Docentes (PAD) de la Facultad de Medicina. El registro se realizó en el formulario de registro interno que se utiliza para las atenciones de salud de todos los deportes TIF (Adjunto en Anexo 1).

Se consideraron candidatos para derivación a servicio de urgencias (ya sea por el seguro de accidentes de la Universidad con el Instituto de Seguridad Laboral o particular) aquellos deportistas con lesiones sugerentes de fractura y/o lesiones en partes blandas que requerían estudio de imágenes (radiografía, ecografía) y/o exámenes complementarios, o bien deportistas que requerirán tratamiento quirúrgico o de rehabilitación que pueda ser financiado por el seguro de accidentes.

En el caso de las derivaciones con duda diagnóstica, se contactó a los deportistas con posterioridad para conocer el resultado de la evaluación en servicio de urgencias.

Criterios de Inclusión y Exclusión

Los criterios de inclusión abarcan a todas las atenciones realizadas como consulta espontánea de los deportistas que correspondieran a lesiones sintomáticas presentadas durante el transcurso de la competencia y/o reagudizaciones de lesiones previas agravadas durante la competencia. Se excluyeron de este trabajo las lesiones previas no reagudizadas y lesiones no pertenecientes a competidores.

Descripción de la muestra

Seleccionadas de Fútbol femenino, pertenecientes a las facultades de Derecho, Ciencias Físicas y Matemáticas (FCFM), Economía y Negocios (FEN), Arquitectura y Urbanismo (FAU), Medicina, Odontología, Ciencias Químicas y Farmacéuticas, Derecho, los Campus Juan Gómez Millas (JGM) y Sur y el Instituto de Asuntos Públicos (INAP) de la Universidad de Chile, que participaron en partidos de los TIF durante año 2018, del 5 de mayo hasta el 24 de noviembre inclusive.

El total de atletas participantes fue de 385 mujeres las cuales se dividen en 13 equipos, teniendo en consideración que no todas las jugadoras son citadas para todas las fechas y que dentro de una misma fecha y un mismo partido las jugadoras pueden rotar siempre que permanezcan un total de 8 jugadoras en la cancha. En total se realizaron 26 atenciones.

Detalle de los participantes

1. Facultad de Ciencias Físicas y Matemáticas: 27 jugadoras
2. Facultad de Economía y Negocios: 25 jugadoras
3. Facultad de Arquitectura y Urbanismo: 21 jugadoras
4. Facultad de Medicina: 49 jugadoras
5. Facultad de Ciencias Químicas y Farmacéuticas: 19 jugadoras
6. Facultad de Odontología: 23 jugadoras
7. Campus Juan Gómez Millas
 - o Juan Gómez Millas A: 14 jugadoras
 - o Juan Gómez Millas B: 37 jugadoras
8. Instituto de Asuntos Públicos: 24 jugadoras
9. Facultad de Derecho: 26 jugadoras

10. Campus Sur
- o Veterinaria: 53 jugadoras
 - o Forestal: 27 jugadoras
 - o Agronomía: 40 jugadoras

Confidencialidad y ética

El registro se llevó a cabo en el formulario de registro interno que se utiliza para las atenciones de salud de todos los deportes TIF, utilizando siempre un formulario por deportista en cada fecha, para evitar duplicados de consultas. Se trató la información como estrictamente confidencial, manejando los datos de forma anónima, no quedando disponibles para los entrenadores y autoridades de la universidad a menos que el deportista autorice la entrega de información.

RESULTADOS

Panorama total por TIF

- Total de atenciones: 26
- Retorno práctica deportiva post lesión: 16
- Suspende práctica deportiva post lesión: 10
- Recomendación de uso de seguro: 9
- Derivación Instituto Traumatológico: 5
- Derivación Urgencia de Trauma Ocular: 1
- Uso de seguro particular: 1
- Decisión de no consultar en urgencia ni usar seguro particular a pesar de recomendación: 2
- Reconsultas durante el año: 2
- Total de partidos jugados: 58
- Total de partidos cubiertos: 42
- Porcentaje de partidos cubiertos por ayudantes: 72.4%
- Promedio de edad deportistas: 23 años

Detalle de atenciones totales en los TIF

Total Atenciones Detalladas en Tabla 1.

Total lesiones por zona corporal Detalladas en tabla 2.

Zona corporal	Nº lesiones	Derivación	Porcentaje
Cabeza y cuello	5	1	19,20%
Extremidad superior	1	0	3,90%
Tronco	0	0	0%
Extremidad inferior	20	6	76,90%
Total	26	7	100%

Tabla 2: Total lesiones por zona corporal. Elaboración propia.

Total de lesiones según tejido comprometido detalladas en tabla 3.

Tejido/Ubicación	Nº lesiones	Derivación	Porcentaje
Ocular/nasal/maxilofacial	4	1	15,3%
Hueso	1	1	3,9%
Ligamento/Articular	8	5	30,7%
Muscular/Tendinoso	7	0	26,9%
Piel	3	0	11,6%
Otros	3	0	11,6%
Total	26	7	100%

Tabla 3: Lesiones según tejido/ubicación comprometida. Elaboración propia.

Total tipo de lesiones: Detalladas en tabla 4.

Tipo de lesión	Nº Lesiones	Derivación	Porcentaje
Esguince	8	5	30,8%
Contractura	4	0	15,3%
Distensión	1	0	3,9%
Contusión	2	0	7,6%
Trauma nasal	2	0	7,6%
Trauma ocular	1	1	3,9%
Herida	2	0	7,6%
Golpe	1	0	3,9%
Quemadura	1	0	3,9%
Fractura	1	1	3,9%
Otros	3	0	11,6%
Total	26	7	100%

Tabla 4: Total tipo de lesiones. Elaboración propia

Zona afectada del miembro inferior: Detalladas en tabla 5.

Lugar de lesión	Nº Lesiones	Derivación	Porcentaje
Cabeza	1	0	3,9%
Zona ocular	1	1	3,9%
Zona nasal	2	0	7,7%
Zona Maxilofacial	1	0	3,9%
Antebrazo	1	0	3,9%
Muslo	3	0	11,5%
Rodilla	5	3	19,2%
Pierna	2	0	7,7%
Tobillo	6	2	23%
Pie	4	1	15,3%
Total	26	1	100%

Tabla 5: Zona específica afectada en cada lesión. Elaboración propia

N° Lesiones	Zona de lesión	Tipo de lesión	Manejo	Derivación
1	Cabeza y cuello	Trauma nasal con epistaxis	Compresión + aseo con suero fisiológico	No
1	Cabeza y cuello	Trauma nasal	Hielo local	No
1	Cabeza y cuello	Herida en labio inferior	Hielo local	No
1	Cabeza y cuello	Contusión en cabeza	Hielo local	No
1	Cabeza y cuello	Trauma ocular	Hielo local	Se sugiere, pero no consulta
1	Extremidad superior	Quemadura en antebrazo	Limpieza con suero fisiológico	No
1	Extremidad inferior	Esguince LCM	Hielo local Inmovilización AINES	Si
1	Extremidad inferior	Esguince LCM	Hielo local Inmovilización AINES	Si
1	Extremidad inferior	Esguince LCL rodilla izquierda	Hielo local Inmovilización AINES	Si
1	Extremidad inferior	Esguince LCL rodilla izquierda	Hielo local Inmovilización AINES local	Si
1	Extremidad inferior	Contractura en cara anterior de muslo derecho	Masaje con calor local	No
1	Extremidad inferior	Distensión en cara medial de muslo derecho	AINES tópicos + educación sobre medidas de calentamiento muscular	No
1	Extremidad inferior	Contractura cara lateral muslo izquierdo	Masaje con calor local	No
1	Extremidad inferior	Esguince tobillo	Hielo local Inmovilización AINES	No
1	Extremidad inferior	Esguince tobillo izquierdo	Hielo local Inmovilización AINES	Si
1	Extremidad inferior	Esguince tobillo izquierdo	Hielo local Inmovilización AINES	Si
1	Extremidad inferior	Contusión tobillo izquierdo cara anterior	Hielo local Inmovilización AINES	No
1	Extremidad inferior	Contusión tibia distal y antepie	Hielo local	No
1	Extremidad inferior	Esguince tobillo izquierdo	Hielo local Inmovilización AINES	No
1	Extremidad inferior	Sospecha de fractura en 1° MTT	Hielo local + inmovilización	Si, se descarta fractura
1	Extremidad inferior	Hematoma uña pie izquierdo	Hielo local y reposo	No
1	Extremidad inferior	Flictena pie izquierdo	Lavado con suero fisiológico + protección con gasa	No
1	Extremidad inferior	Herida en planta de ambos pies	Protección con gasa	No
1	Extremidad inferior	Contractura pierna derecha	Masaje con calor local	No
1	Extremidad inferior	Contractura pierna derecha	Masaje con calor local	No
1	Extremidad inferior	Caida con golpe en rodilla derecha	Hielo local	No

Tabla 1: Detalle de atenciones totales. Elaboración propia. Abreviaciones: MTT: meta tarsiano, AINES: anti inflamatorios no esteroidales.

DISCUSIÓN

Es importante destacar que al buscar información acerca del desarrollo del fútbol femenino es posible apreciar que pese a la gran cantidad de bibliografía existente sobre el fútbol masculino (tipos de lesiones, características corporales del jugador, entre otras), es menor la cantidad de información en general disponible al respecto, situación que se hace más crítica al buscar información de carácter local.

Al observar los resultados obtenidos es posible constatar que se obtienen datos similares a los descritos en la bibliografía consultada en cuanto a zona corporal más frecuente, predominando en la muestra las lesiones en extremidad inferior (79.9%). En cuanto a la segunda zona corporal más afectada Giza et al (2005) menciona en su trabajo que en segundo lugar se encuentra la afectada la cabeza (10.4%) mientras que Faude el at menciona al tronco como la segunda zona corporal más afectada. En nuestra muestra las lesiones que se encuentran por debajo de las de miembro inferior son las que afectan cabeza y cuello correspondiendo a un 19.2% del total.

Respecto al tipo de lesión más frecuente en la muestra obtenida se aprecia que la mayoría de las lesiones en nuestra muestra corresponden a esguinces (30.7%), seguidos por contracturas musculares (15.3%). En tercer lugar se encuentran "otras lesiones", las cuales abarcan desde flictenas hasta caídas a nivel, correspondiendo a un 11.6% del total. Dentro de las lesiones es importante mencionar que una de las atenciones corresponde a una sospecha de fractura la cual fue descartada posteriormente con radiografía en el centro de derivación correspondiente. Al existir dentro de la literatura resultados dispares no se nos hace posible comparar nuestra muestra con resultados de otra índole, por lo que necesitaremos mayor estudio a futuro para corroborar la existencia de un patrón definitivo.

En relación a las zonas que implican con mayor frecuencia el motivo de consulta en primer lugar se encuentra el tobillo (23%) seguido de la rodilla (19.2%) y el pie (15.3%), quedando el muslo (11.5%) en cuarto lugar. Dicha información dista un poco de lo mencionado anteriormente lo cual podría explicarse por incluir para la muestra en el presente trabajo cualquier tipo de motivo de consulta para la realización de la atención, a diferencia de la bibliografía consultada en donde solo se incluyen lesiones musculo esqueléticas confirmadas para la publicación de los resultados.

Es importante destacar es que el registro de lesiones realizado en este trabajo, a diferencia de algunas de las referencias bibliográficas citadas, corresponde solo a lesiones durante la realización de competencias y excluye las lesiones que se pudieran generar en los entrenamientos y no considera factores de riesgo nombrados en la literatura, pudiendo o no existir un factor que influya en la variación de resultados respecto a las estadísticas de estos estudios.

Como principales limitaciones del registro realizado están el bajo número total de atenciones y considerar sólo la consulta espontánea de los participantes, existiendo la posibilidad de que algunas lesiones queden fuera de los registros. Se espera en el futuro contar con un mayor número de competencias que permitan aumentar el total lesiones registradas.

Anexo 1



Registro de Atención en Terreno
Salud Deportiva Universidad de Chile



Fecha: _____ Campus del accidente: _____ Hora de inicio: _____ Hora de término: _____

Nombre de paciente: _____ Previsión: _____

Edad: _____ RUT: _____ Deporte: _____ TIF: _____ JOE: _____

Campus del estudiante: _____ Teléfono/Celular de contacto: _____

Motivo de Consulta: _____ E-Mail: _____

Anamnesis Próxima: _____

Anamnesis remota: Lesiones previas: _____ Enfermedades: _____

Medicamentos de uso diario: _____ Antecedentes familiares: _____

Alergias: _____ Quirúrgicos: _____ Tabaco: _____ OH: _____ Drogas: _____

Examen Físico:	TR:	FR:	FC:	PA: /	Sat:	GCS:
----------------	-----	-----	-----	-------	------	------

Hipótesis diagnóstica: Encierre la más cercana con un **CÍRCULO Y ESPECIFIQUE** localización y/o característica principal:

Lesión ligamentosa(esguince)/tendinosa:	Golpe/agotamiento/calambres por calor:
Lesión articular y/o periarticular no especificada(capsula/membrana sinovial/bursa/cartilago):	Fractura/expuesta/no expuesta:
Fractura/expuesta/no expuesta:	Deshidratación/Hiponatremia:
Patología Muscular: DOMS/ Contusión/ Calambre/ Contractural/ Distensión/ Desgarro /Rabdomiólisis:	Convulsión/Hipoglucemia/Hiperglucemia:
Lesión meniscal:	Patología digestiva: Náuseas/vómito/diarrea:
Locación:	Herida/Quemadura/:
TEC/TRM:	Pero Cardio Respiratorio:
Lumbalgia:	Patología respiratoria/alérgica:
Trauma ocular/nasal/maxilofacial:	Otro:

Procedimientos/Medicamentos: _____

¿Suspende práctica deportiva?: SI_ NO_ Derivación: SI_ NO_ Destino _____ Transporte: _____
 ***Especificar si cuenta o no con formulario de derivación, de lo contrario registrar nombre de entrenador o encargado de unidad académica.

Atendido por: _____

Estudiante de Kinesiología
Estudiante de Medicina
Estudiante de Enfermería

Este archivo es propiedad del Centro Deportivo de Estudiantes de la Universidad de Chile para uso interno de registro y **NO ES VÁLIDO**
COMO COMPROBANTE DE ATENCIÓN PROFESIONAL.

Anexo 1: "Registro de atención en Terreno" – Salud Deportiva Universidad de Chile

Correspondencia

Rocío Astudillo

rocio.denisse09@gmail.com

Agradecimientos

A nuestro querido coordinador de ramas de la Dirección de Deportes y Actividad Física de la Universidad de Chile, Profesor Maximiliano Pérez, por calcular y facilitar los datos numéricos de deportistas participantes, equipos, fechas y partidos realizados.

Financiamiento

Este trabajo no recibe financiamiento de forma directa, pero la recopilación de datos ha sido posible gracias a la existencia del Proyecto “Salud Deportiva Estudiantil Universidad de Chile” Financiado por el Fondo de Desarrollo Institucional (FDI), en la línea del emprendimiento estudiantil, del Ministerio de Educación (MINEDUC), en colaboración con la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile.

Conflictos de intereses

Este trabajo no recibe financiamiento de forma directa, pero la recopilación de datos ha sido posible gracias a la existencia del Proyecto “Salud Deportiva Estudiantil Universidad de Chile” Financiado por el Fondo de Desarrollo Institucional (FDI), en la línea del emprendimiento estudiantil, del Ministerio de Educación (MINEDUC), en colaboración con la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile. El autor declara no tener conflictos de intereses en relación a este trabajo.

Información sobre el artículo

Recibido el 4 de marzo de 2019.

Aceptado el 6 de marzo de 2019.

Publicado el 27 de noviembre de 2019.

Referencias

1. Capitán I. Fútbolerschile.cl Medio digital especializado en cubrir el fútbol femenino en Chile [tesis]. Santiago de Chile: Universidad de Chile; 2018.
2. Aguilera A, Barrera N, Guerrero K, Henríquez P. Lesiones de Taekwondo en Torneos Inter Facultades de la Universidad de Chile. Rev. chil. estud. Med 2018, 11 (1), 37-43.
3. Murcia A. Características de las lesiones en el fútbol femenino y su relación con pruebas de asimetría. Estudio descriptivo en el Elche C.F. [tesis]. San Juan de Alicante: Universidad Miguel Hernández; 2016-2017.
4. Mallorquín C. Lesiones en la práctica del Fútbol Femenino [tesis]. San Cristóbal de La Laguna: Universidad de La Laguna; 2016-2017.
5. Hägglund M, Waldén M, Ekstrand J. Injuries among male and female elite football players. Scand J Med Sci Sports. 2009; 19(6):819-27.
6. Giza E, Mithöfer K, Farrell L, Zarins B, Gill T. Injuries in women's professional soccer. Br J Sports Med 2005; 39:212-216.
7. Sánchez M. Diferencias entre las lesiones y material deportivo utilizado en jugadores de fútbol masculino y femenino amateur [tesis]. San Juan de Alicante: Universidad Miguel Hernández, 2016-2017.
8. Faude O, Junge A, Kindermann W, Dvorak J. Injuries in Female Soccer Players. Am. J. Sports Med 2005, 33(11), 1694-1700.