

---

## ARTÍCULO ORIGINAL

---

# CARACTERIZACIÓN DE LESIONES EN LA 8° VERSIÓN DE LA CORRIDA ANIVERSARIO UNIVERSIDAD DE CHILE 2018

## *CHARACTERIZATION OF INJURIES IN THE 8TH VERSION OF UNIVERSIDAD DE CHILE ANNIVERSARY RUN 2018.*

Ana María Barraza Sandoval<sup>1</sup>, Javiera Isabel Ocampo Sepúlveda<sup>1</sup>, Rocío Denisse Astudillo Marchant<sup>1</sup>, Rodrigo Ignacio Cortés León<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Licenciado(a) en Medicina U. de Chile, Interno(a) de Medicina.

---

### RESUMEN

---

**Introducción:** Las carreras de calle se han popularizado, constituyendo una alternativa para realizar actividad física regular. Durante el año 2018 tuvo lugar la Corrida Aniversario Universidad de Chile con aproximadamente 3.000 participantes, que como toda práctica deportiva, posee factores de riesgo (individuales, ambiente y técnica), predisponiendo a la aparición de lesiones y/o exacerbaciones de éstas, así como patologías preexistentes.

**Objetivos:** Cuantificar la necesidad de atención en Salud en las competencias internas de la Universidad de Chile, en miras a postular a un Fondo de Desarrollo Institucional del Ministerio de Educación (FDI MINEDUC) con el cual financiar materiales para cubrir dicha necesidad.

**Materiales y Métodos:** Estudio transversal descriptivo. Los datos analizados se obtuvieron de la Corrida Aniversario Universidad de Chile 2018. El total de participantes efectivos inscritos fue 2.140 personas. Se incluyeron las atenciones por consulta espontánea, debido a: lesiones, agudización de lesiones o exacerbación de patologías previas, ocurridas durante la carrera. Se excluyó la atención de participantes no inscritos.

**Resultados, discusiones y conclusiones:** 34 atenciones fueron incluidas. Los resultados fueron similares en tendencia a los descritos en la literatura en cuanto a regiones corporales afectadas. Preponderaron lesiones de la extremidad inferior (64,7%), seguidas por las sistémicas (23,5%), extremidad superior y tronco. Además, fueron más frecuentes las afecciones musculoesqueléticas (52,9%), cutáneas (23,5%), y por último, alteraciones tanto de la esfera respiratoria (8,8%), como patologías por efecto del calor y la luz (8,8%). Las lesiones cutáneas predominaron en el género femenino y las osteotendinosas en el masculino. No se encontraron tendencias claras en la distribución de lesiones respecto a distancia del circuito, ni relacionadas a sus preexistencias, lo que no permite llegar a una conclusión. Limitantes del estudio fueron el pequeño número total de atenciones y el tipo de formulario de datos utilizado, que confina la muestra solo a consultas espontáneas de participantes.

**PALABRAS CLAVE:** lesiones deportivas, carrera de calle, Universidad de Chile.

---

### ABSTRACT

---

**Introduction:** Street running have become popular as an alternative for regular exercising. During the year 2018 Universidad de Chile Run gathered around 3.000 participants, and as every sport practice has risk factors (individual, environmental and technique) that make it easier for new lesions or worsening of previous once to appear.

**Objectives:** To characterize health care attentions during the 8th Universidad de Chile Anniversary Run 2018, defining the affected body segment and type of the most frequent sport lesion during the race.

**Materials and Methods:** Transversal descriptive study. Analysed data was obtained from Universidad de Chile Anniversary Run 2018. The total number of actual participants registered were 2140. We included spontaneous

health care consults of the participants due to lesions, worsening of lesions or exacerbations of previous pathology that happened during the race. We excluded not registered runners.

**Results, discussion and conclusions:** 34 health care consults were included in this study. Results were similar in tendency to those reported in literature regarding affected body segments. The most frequent were lower limb lesions (64,7%), followed by systemic (23,5%), upper limb and trunk. Also, musculoskeletal (52,9%), dermatologic (23,5%), respiratory (8,8%) and pathologies caused by heat and light (8,8%) were common. Dermatologic lesions were more common in females, whereas osteotendinous pathology was more frequently found in males. No clear conclusive tendency was found in the distribution of lesions regarding distance of the run nor previous. Study limitations were the reduced number of consults and the formulary used for data recollection that only considered spontaneous consults.

**KEYWORDS:** Sport injuries, street running, Universidad de Chile.

---

## INTRODUCCIÓN

---

El sedentarismo es uno de los factores de riesgo asociado a morbilidad y mortalidad más importantes en la población chilena (1), por lo que es prioritario disminuir sus índices generando políticas de salud orientadas a conseguir un estilo de vida más saludable que incluya la realización de actividad física en forma regular.

El ejercicio físico ofrece diversos beneficios, desde la mejora en el funcionamiento cardiovascular, respiratorio, metabólico, entre otros, hasta la repercusión positiva en el ámbito de la salud mental e incluso en el rendimiento intelectual (1). Por lo anterior es que en el último tiempo, la carrera de calle se ha levantado como una alternativa llamativa para la actividad física, deporte e incluso como práctica de ocio, aumentando en popularidad al constituir una opción de fácil acceso y bajo costo (2-3).

En este contexto, la Universidad de Chile realiza desde el año 2010 la Corrida Aniversario Universidad de Chile, que reúne tanto a miembros de la comunidad educativa como a público general, constituyéndose como el evento deportivo con mayor masividad de esta casa de estudios, en su 8° versión reunió aproximadamente a 3.000 personas en el año 2018. Sin embargo, como en cualquier práctica deportiva, la carrera de calle no está exenta de eventos patológicos perjudiciales que pueden ocurrir en su transcurso, ya que expone al individuo a distintos factores, tales como las características de la técnica de carrera misma, el uso de elementos tecnológicos durante la carrera (celulares, audífonos), condiciones de salud y nivel de entrenamiento previo del participante, el clima del momento de la corrida, condiciones e irregularidad del terreno, entre otros, los cuales pueden predisponer a la aparición de lesiones, alteraciones del balance hídrico y la temperatura o exacerbaciones de enfermedades de base.

Destacando por su gravedad la patología cardiovascular y respiratoria (4), no obstante, muy pocas de las lesiones de corridas suelen ser graves y en un muy bajo número, fatales (5).

En relación al tipo y localización de las lesiones deportivas, estas dependerán de las características del deporte practicado y el contexto en el cual se realiza (6). En las carreras de calle, Fredericson, et al. (2007) y Junior, et al. (2011) describen como problemas de salud frecuentes las lesiones musculoesqueléticas, predominantemente en la extremidad inferior, sin diferencias significativas entre los géneros (2,7), siendo las lesiones de rodillas las de mayor incidencia, oscilando entre el 7,2 y el 50,5%, seguidas por las de pies y dedos en un 9,0% a un 39,9%, muslos desde un 3,4 a un 38,1%, y por último las lesiones de cadera con un 3,3% a un 11,5% (8). Los tipos de lesión musculoesqueléticas mayormente descritos, son el síndrome patelofemoral, el síndrome de fricción de la banda iliotibial, síndrome de estrés tibial, fascitis plantar, tendinitis de Aquiles y las lesiones meniscales de la rodilla (2).

Dentro de los problemas de salud sistémica, Satterthwaite en la Maratón de Auckland de 1993, describió una incidencia de mareos (27,8%), náuseas (16,9%) malestar estomacal (13,9%), escalofríos (12,3%) cefalea (10,8%) y diarrea (10,8%). Prevalciendo en este grupo, las consultas de hombres sobre mujeres en una relación de 3: 1(5).

Con respecto a las afecciones dermatológicas, se han reportado hematomas, excoriaciones, eritema, ampollas y quemaduras debido principalmente a los microtraumas por fricción y exposición ambiental desprotegida de la piel (9). El estudio de Purim, et al (2014) sobre lesiones deportivas y cutáneas en adeptos a carreras de calle evidenció una frecuencia de hiperqueratosis (35,6%), ampollas (32,1%), pérdidas de uñas (31,5%), onicocriptosis (17,3%) y micosis (10,9%)

siendo éstas más prevalentes en mujeres (3).

Múltiples estudios concuerdan en que las lesiones previas son parte de las condiciones más importantes a evaluar en los participantes, con un riesgo relativo ajustado de lesión de 1,51; comparado a corredores sin lesión previa y, junto con la cantidad de kilometraje en entrenamiento antes de las corridas, constituyen las dos variables más relevantes para la aparición o reagudización de lesiones durante la carrera (2,7,10,11). Respecto a este último punto, en el estudio de Bovens, et al. (1989) sobre apariciones de lesiones por correr después de la realización de un programa de entrenamiento supervisado, se vio un aumento del número de lesiones a mayor kilometraje practicado, sin embargo, mostró una disminución en tanto se expresó la cantidad recorrida por unidad de tiempo de exposición (12).

### **Objetivos**

El siguiente estudio tiene como objetivo general caracterizar las atenciones en salud de la 8° versión de la Corrida Aniversario Universidad de Chile 2018, basado en la consulta espontánea de sus participantes, identificando el tipo de lesión más frecuente y la zona corporal más común de estas. Como objetivos específicos se pretende describir su distribución de acuerdo al género, distancia del circuito en kilómetros y la relación con la existencia de lesiones o patologías previas.

---

## **MATERIALES Y MÉTODOS**

---

El presente registro corresponde a un estudio transversal descriptivo. Los datos fueron recabados en la 8° versión de la Corrida Aniversario de la Universidad de Chile, el 25 de noviembre de 2018 entre las 9:20 y las 12:00 horas, realizada en los alrededores del campo deportivo Juan Gómez Millas, en la comuna de Ñuñoa, Santiago. Se describieron dos categorías de recorrido de 5 y 10 km (Anexo 1). El punto de atención fue específicamente la cancha abierta del recinto, donde los participantes consultaron durante y al finalizar la carrera. Los datos meteorológicos de la jornada entre las horas anteriormente descritas fueron: Rango de temperatura ambiental entre: 17°C min-19°C máx., y rango de humedad relativa: 51,7%-45,6%.

La recopilación de la información estudiada fue realizada por estudiantes de Kinesiología, Enfermería y Medicina, quienes cursaban desde el tercer

año de formación, pertenecientes a la ayudantía “Salud Deportiva Estudiantil Universidad de Chile”, la cual es financiada por el Fondo de Desarrollo Institucional del Ministerio de Educación (MINEDUC) y patrocinada por el Programa de Ayudantes Docentes (PAD) de la Facultad de Medicina (6).

El registro de los datos se llevó a cabo en el Formulario de Atención en Terreno, que se utiliza para las atenciones de salud de la ayudantía, realizado en base a los deportes que se ejecutan en las distintas competiciones de la universidad (Anexo 2).

### ***Criterios de Inclusión y Exclusión:***

En la muestra, se incluyeron todas las atenciones realizadas a partir de consultas espontáneas en la cancha abierta del Centro Deportivo Juan Gómez Millas, de participantes de la 8va versión de la Corrida Aniversario Universidad de Chile, correspondientes a lesiones sintomáticas que se presentaban en la carrera o a lesiones y enfermedades previas reagudizadas durante el transcurso de la misma. Los criterios de exclusión abarcaron la atención de lesiones de participantes sin inscripción en el registro de la página <http://www.deporteazul.cl/corrida2018/buscar/>, o lesiones y patologías no agravadas durante la competencia.

### ***Descripción de la muestra:***

Mujeres y hombres de la comunidad universitaria (estudiantes, egresados, académicos y funcionarios), además de estudiantes de educación media y público en general, a partir de los 17 años, que participaron de la 8° versión de la Corrida Aniversario Universidad de Chile en noviembre del 2018.

El total estimado de participantes que asistieron a la corrida (participantes efectivos) fue de aproximadamente 3.000 personas, de las cuales solo 2.140 contaban con registro electrónico de su asistencia (participantes efectivos inscritos) y datos de los recorridos a realizar.

Se llevaron a cabo un total 35 atenciones, de las cuales 34 cumplían con los criterios de inclusión y exclusión. 14 de los participantes consultantes pertenecían a la categoría 5 km y 19 a la categoría de 10 km. El 44,1% correspondió a público femenino y el 55,9% a público masculino (Tabla 1), entre 17 y 65 años, con una media de 33,7 y moda de 37 años.

**Tabla 1: Caracterización participantes y consultantes Corrida Aniversario Universidad de Chile 2018. Elaboración propia.**

Categoría	Participantes inscritos	Participantes inscritos efectivos	Participantes Consultantes-pacientes					
			Género				Total	
			Femenino		Masculino			
			n	%	n	%	N	%
Recorrido 10 km	1832	856	4	28,6%	10	71,4%	14	100%
Recorrido 5 km	2704	1284	11	55%	9	45%	20	100%
<b>Total</b>	<b>4536</b>	<b>2140</b>	<b>15</b>	<b>44%</b>	<b>19</b>	<b>56%</b>	<b>34</b>	<b>100%</b>

### Confidencialidad y ética

La información de los participantes se obtuvo a partir de la fuente de datos electrónica de la corrida donde fueron inscritos, y también del registro en el Formulario interno de Atención en Terreno de la Ayudantía Salud Deportiva, manejándose una ficha de papel por participante consultante. La información obtenida de esta última, se manejó de forma anónima y confidencial, no existiendo registros disponibles para autoridades de la universidad.

## RESULTADOS

### Panorama total Corrida Aniversario Universidad de Chile

Total de atenciones: 34

- Retorno a la carrera post lesión: 11
- Suspensión de práctica deportiva sin retorno a la carrera post lesión: 9
- Consulta al terminar la carrera de calle: 14
- Derivación a instituciones prestadoras de Servicio de salud: 0
- Decisión de no consultar a pesar de recomendación: 0

Detalle de atenciones totales en la Corrida: Detalladas en Tabla 2

Total tipo de lesiones: Detalladas en Tabla 3.

Total lesiones por zona corporal: Detalladas en Tabla 3.

## DISCUSIÓN

En el presente estudio se registraron tendencias de datos concordantes a los descritos en la literatura, respecto a

las principales zonas corporales afectadas en las corridas de calle. Se observa así, la preponderancia de lesiones en extremidad inferior con un 64,7%, en donde hay una pequeña diferencia entre géneros, siendo más prevalente en hombres. Estas son seguidas por las sistémicas con un 23,5%, extremidad superior y tronco, ambas con una frecuencia de 2,9% y ausencia de lesiones en cabeza y cuello. Llama la atención que en la subdivisión de extremidad inferior, las lesiones de rodilla no hayan constituido la primera mayoría en el presente análisis, si no que la tercera, por detrás del muslo y las lesiones de tobillo-pie. Una explicación a estos resultados es que en este subgrupo se consideraron todas las afecciones de la zona, sin distinción entre dermatológicas y osteomusculares.

Por otro lado, la muestra arrojó un predominio de afecciones de tipo musculoesqueléticas (52,9%), dentro de las que destacaron lesiones musculotendinosas liderando con un 38,2% del total, siguiéndole en frecuencia las alteraciones dermato-cutáneas con un 23,5%, y por último, tanto las patologías del ámbito respiratorio, como las patologías por efecto del calor y la luz (deshidratación/golpe de calor) con un 8,8% cada una. Constituyéndose como las lesiones más comunes, las contracturas musculares, ampollas y erosiones de la piel, esguinces y crisis respiratorias.

En este caso, la prevalencia de las lesiones cutáneas fue mayor en el género femenino con un 17,7% contra un 5,2% del grupo masculino. Por otro lado, el grupo masculino se impuso con un 32,4% del total en las afecciones musculoesqueléticas contra un 20,6%, siguiendo el comportamiento descrito a nivel internacional.

Con respecto a los tipos de lesiones en relación a la distancia en kilometrajes del circuito, hubo superioridad de lesiones cutáneas de un 17,6% en los 5 km. contra un 5,9 % en los 10 km., mientras que el resto de las lesiones no presentan diferencias significativas.

Tabla 2: Detalle de atenciones totales en Corrida Aniversario Universidad de Chile 2018. Elaboración propia.

Número de lesiones	Lesión	Manejo	Derivaciones
3	Ampolla por fricción	Aseo con SF + Gasa	0
3	Erosión/quemadura por roce rodilla	Aseo con SF + Gasa	0
1	Herida cortante pulgar	Aseo con SF + Parche	0
1	Quemadura muslos por fricción	Aseo con SF+ Gasa	0
6	Contractura muslos	Elongación + Masoterapia	0
1	Distensión Aductores	Hielo local	0
1	Desgarro Isquiotibial	Hielo local + AINES	0
2	Contractura gastrocnemios	Elongación + Masoterapia	0
2	Lumbalgia	Reposo + AINES	0
1	Fascitis Plantar	Hielo local+ Elongación	0
1	Periostitis tibial	Hielo local + Masoterapia	0
1	Esguince rodilla	Hielo local +Vendaje	0
2	Esguince tobillo	Hielo local + Vendaje	0
1	Tendinitis Supraespinoso	Hielo local +Vendaje	0
3	Crisis Obstructivas	Broncodilatador	0
2	Deshidratación	Hidratación oral	0
1	Agotamiento por calor	Hidratación oral	0
1	Sensación febril	Educación	0
1	Cefalea	Educación + AINES	0

Abreviaciones: AINES: Anti Inflamatorio No Esteroidal. SF 0,9%: Suero Fisiológico 0,9%

Tabla 3: Total de lesiones según Tipo y Zona corporal, caracterizado por género, recorrido y existencia de lesión previa, en Corrida Aniversario Universidad de Chile 2018. Elaboración propia.

Variable	Total		Género				Recorrido				Preexistencia de lesión o reagudización enfermedad			
			Femenino		Masculino		5 Km		10 Km		Nueva		Previa	
Tipo de lesión	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Osteoarticular	5	14,7%	1	2,9%	4	11,7%	3	8,8%	2	5,9%	3	8,8%	2	5,9%
Musculotendinosa	13	38,2%	6	17,7%	7	20,7%	6	17,7%	7	20,6%	6	17,7%	7	20,6%
Cutánea	8	23,5%	6	17,7%	2	5,9%	6	17,6%	2	5,9%	6	17,7%	2	5,9%
Respiratorio	3	8,8%	1	2,9%	2	5,9%	2	5,9%	1	2,9%	0	---	3	8,8%
Deshidratación/Golpe de calor	3	8,9%	2	5,9%	1	2,9%	2	5,9%	1	2,9%	3	8,8%	0	---
Otros	2	5,9%	1	2,9%	1	2,9%	0	---	2	5,9%	1	2,9%	1	2,9%
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100%</b>	<b>17</b>	<b>50%</b>	<b>17</b>	<b>50%</b>	<b>19</b>	<b>55,9%</b>	<b>15</b>	<b>44,1%</b>	<b>19</b>	<b>55,9%</b>	<b>15</b>	<b>44,1%</b>
<b>Zona corporal</b>														
Cabeza y cuello	0	---	0	---	0	---	0	---	0	---	0	---	0	---
Extremidad superior	2	2,9%	1	2,9%	1	2,9%	2	5,8%	0	---	0	---	2	5,9%
Tronco	2	2,9%	2	5,9%	0	---	2	5,9%	0	---	0	---	2	5,9%
Extremidad inferior	22	64,7%	10	29,5%	12	35,3%	11	32,3%	11	32,3%	15	44,2%	7	20,6%
-Muslo	9	26,5%	4	11,8%	5	29,3%	5	14,7%	4	11,7%	4	11,8%	5	14,7%
-Rodilla	4	11,7%	2	5,9%	2	5,9%	2	5,9%	2	5,9%	4	11,8%	0	---
-Pierna	3	8,9%	1	2,9%	2	5,9%	1	2,9%	2	5,9%	3	8,8%	0	---
-Tobillo-pie	6	19,5%	3	8,9%	3	8,9%	3	8,8%	3	8,8%	4	11,8%	2	5,9%
Sistémica	8	23,5%	4	11,7%	4	11,8%	4	11,7%	4	11,8%	4	11,7%	4	11,7%
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100%</b>	<b>17</b>	<b>50%</b>	<b>17</b>	<b>50%</b>	<b>19</b>	<b>55,9%</b>	<b>15</b>	<b>44,1%</b>	<b>19</b>	<b>55,9%</b>	<b>15</b>	<b>44,1%</b>

Por otro lado, según la localización por región corporal, se aprecia que el recorrido 5 Km. posee más porcentaje de lesiones en extremidad superior y tronco (11,7%), en comparación con los 10 Km, donde no se manifiestan dichas afecciones (0%), esta circunstancia llama la atención, y se postula como una posible explicación la elección premeditada del individuo de una carrera más corta, ya que al ver el detalle, resultan ser patologías conocidas por el consultante (lumbagos, y tendinitis del supraespinoso), no teniendo necesariamente una relación causal la exacerbación del cuadro con los kilómetros recorridos.

En lo que respecta a la existencia de lesiones o patologías previas reagudizadas por la carrera, se podría haber esperado una mayor incidencia de éstas en comparación a las lesiones de novo, dado que la lesión previa constituye uno de los principales factores de riesgo, sin embargo, se observa que en la mayoría de los tipos de lesiones predomina la patología nueva por sobre la antigua, a excepción del compromiso respiratorio. Al observar la distribución en las distintas zonas corporales, es posible apreciar que las lesiones nuevas predominan en la extremidad inferior, no así en tronco y extremidad superior, donde solo existen patologías previas exacerbadas.

A pesar de observarse estas inclinaciones sutiles, no es posible establecer tendencias claras en la distribución de las lesiones en relación a la distancia del circuito ni en relación a sus preexistencias, por ende, no se pueden plantear conclusiones al respecto, puesto que el bajo "N" de la muestra no admite revelar una directriz notoria del comportamiento de estas variables, necesarias para una buena interpretación de los datos.

Para el presente estudio, se cuentan como principales limitaciones del registro realizado: el bajo número total de atenciones y la forma de recolección de datos que permite sólo considerar la consulta espontánea de los participantes como ingresos a la muestra, existiendo la posibilidad de que algunas lesiones queden fuera de los datos.

En el futuro, se espera contar con un mayor "N" muestral, creándose además del formulario de atención en terreno, una encuesta a responder por la población de participantes que no necesariamente consulta en el campo. A pesar de lo mencionado, el registro de datos en terreno si bien no es formulario confeccionado especialmente para la corrida, constituye un buen instrumento para el archivo estadístico, en concordancia con las conclusiones de Aguilera, et al. (2018) respecto a esta herramienta, arrojando cifras con tendencias comparables a la literatura, incluso con una muestra reducida (6).

Anexo 1: Formato de Registro de Atención en Terreno. Ayudantía Salud Deportiva Universidad de Chile.



**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: 

TE:	FR:	FC:	PA: /	Sat:	GCS:
-----	-----	-----	-------	------	------

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

Lesión ligamentosa(es guinco)/tendinosa:	Golpe/agotamiento/calambres por calor:
Lesión articular y/o periarticular no especificada( cápsula/membrana sinovial/bursa/cartilago):	
Fractura/ expuesta/no expuesta:	Deshidratación/Hiponatremia:
Patología Muscular: DOMS/ Contusión/ Calambre/ Contractura/ Distensión/ Desgarro /Rabdomiólisis:	Convulsión/Hipoglucemia/Hiperglicemia:
Lesión meniscal:	Patología digestiva: Nauseas/vómito/diarrea:
Luxación:	Herida/Quemadura/:
TEC/TRM:	Paro Cardio Respiratorio:
Lumbalgia:	Patología respiratoria/alérgica:
Trauma ocular/nasal/maxilo facial:	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 2 : Recorrido 10 km y 5 km Corrida Aniversario Universidad de Chile.  
Disponible en: <http://www.deporteazul.cl/corrida2018/>



---

## *Correspondencia*

---

Lic. Ana María Barraza  
ana.barraza@ug.uchile.cl

---

## *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*

---

Los autores declaran no tener conflictos de intereses en relación a este trabajo.

---

## *Agradecimientos*

---

A Guillermo Acuña y Daniel Valenzuela de la Dirección de Deportes y Actividad Física de la Universidad de Chile, por calcular y facilitar los datos numéricos de participantes en la Corrida Aniversario Universidad de Chile 2018.

A nuestra coordinadora y querida compañera Lic. en Medicina Anastasia Aguilera Elicer, por realizar las gestiones necesarias para facilitarnos las herramientas técnicas y teóricas del diagnóstico y atención básica de lesiones en terreno relacionadas al deporte, además de apoyarnos incansablemente en la consecución de nuestros objetivo, creando un espacio y ambiente cálido, empático, permeable a ideas novedosas que favorecen y enriquecen el aprendizaje.

---

## *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. Matsudo SM. Actividad Física: Pasaporte para la Salud. Revista Médica Clínica las Condes 2012; 23(3):209-217.
2. Fredericson M, Misra AK. Epidemiology and aetiology of marathon running injuries. Sports Med 2007; 37:437.
3. (3) Purim KSM, Kapptitski AC, Bento PC, Leite N. Lesões desportivas e cutâneas em adeptos de corrida de rua. Revista Brasileira de Medicina do Esporte 2014; 20(4):299-303.
4. Ramírez-Góngora MP, Prieto-Alvarado FE. Factores de riesgo del comportamiento y preparación de aficionados inscritos a carreras atléticas de fondo de 18-64 años en Bogotá, Colombia, 2014. Cad. Saúde Pública, 2016; 32(4):e00066815.
5. Satterthwaite P, Larmer P, Gardiner J, Norton R. Incidence of injuries and other health problems in the Auckland Citibank marathon, 1993. British journal of sports medicine 1996; 30(4) 324-6.
6. Aguilera A, Barrera N, Guerrero K, Henríquez P. Lesiones de Rugby en Torneos Interfacultades en la Universidad de Chile. Rev Chil Estud Med 2018; 11(S1)31-36.
7. Junior LC, Carvalho AC, Costa LO, Lopes AD. The prevalence of musculoskeletal injuries in runners: a systematic review. Br J Sports Med 2011; 45(4):351.
8. Van Gent RN, Siem D, van Middelkoop M, van Os AG, Bierma-Zeinstra SM, Koes BW. Incidence and determinants of lower extremity running injuries in long distance runners: a systematic review. British Journal of Sports Medicine 2007; 41(8) 469-480.

9. Heymann WR. Dermatologic problems of the endurance athlete. *J Am Acad Dermatol.* 2005; 52: 345-6.
10. Rasmussen CH, Nielsen RO, Juul MS, Rasmussen S. Weekly running volume and risk of running-related injuries among marathon runners. *International journal of sports physical therapy* 2013; 8(2) 111-20.
11. Walter SD, Hart LE, Mcintoch JM, Sutton JR. The Ontario cohort study of running-related injuries. *Arch Intern Med.* 1989; 149(11)2561-4.
12. Bovens AM, Janssen GM, Vermeer HG, Hoeberigs JH, Janssen MP, Verstappen FT. Occurrence of Running Injuries in Adults Following a Supervised Training Program. *International Journal of Sports Medicine* 1989; 10(S 3), S186-S190.