



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO

**Carrera:** Pedagogía de la Actividad Física y Deporte

**Integrantes:** Daniel Alejandro Velastegui Echeverría-Mauricio Josué Salazar Mera-Rubén Israel Barragán Once-Edwin Geovanny Cevallos Ramírez-Leslie Nicole Loyola Auquilla-Sagñay Sagñay Carlos Antonio-Saigua Solórzano Lucas Ariel- Caiza Maji Silvia Jadira-Rueda Carga Jean Carlos-Evelyn Yomaira Quisnia Saigua.

**Semestre:** Séptimo

**Cátedra:** Ciencias de la Salud en el Deporte

**Fecha:** 13 de junio del 2025

### Lesiones Deportivas Más Comunes en Disciplinas Atléticoas

El atletismo, considerado una de las disciplinas deportivas más antiguas y completas, engloba una vasta gama de modalidades que exigen una diversidad excepcional de habilidades físicas (Carr, 1999). Dada la naturaleza de sus movimientos explosivos, repetitivos y de alto impacto, no es sorprendente que los atletas se enfrenten a un riesgo considerable de sufrir lesiones. Cada especialidad atlética presenta un perfil de lesiones distinto, directamente relacionado con las demandas biomecánicas y fisiológicas específicas que impone sobre el cuerpo del deportista (Kujala et al., 1995). A continuación, se detallan las disciplinas principales del atletismo y las lesiones deportivas más comunes asociadas a cada una, con una explicación más profunda de su origen y naturaleza.

#### 1. Velocidad



Figure 1 <https://ichef.bbci.co.uk/ace/ws/640/cpsprodpb/d7c3/live/5614da60-5659-11ef-8177-3703f85c53e5.jpg.webp>

Las disciplinas de velocidad, como los 100, 200 y 400 metros planos, se caracterizan por la necesidad de una potencia explosiva máxima y una aceleración rápida. Los atletas de velocidad someten sus músculos a tensiones extremas en periodos muy cortos.

- **Disciplinas:**
  - 100 metros planos



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO

Carrera: Pedagogía de la Actividad Física y Deporte

- 200 metros planos
- 400 metros planos
- **Lesiones más comunes:**
  - **Desgarros musculares (especialmente en isquiotibiales y cuádriceps):** Son, sin duda, las lesiones más prevalentes en velocistas. Ocurren debido al esfuerzo explosivo durante la fase de salida y la aceleración máxima, donde las fibras musculares son llevadas al límite de su capacidad de estiramiento y contracción. La asimetría en la fuerza de los isquiotibiales y los cuádriceps, así como la falta de calentamiento adecuado, pueden aumentar el riesgo (McHugh & O'Connor, 2017).



Figure 2 [https://palma.fisio-clinics.com/sites/default/files/field/image/ruptura-isquiotibiales\\_palma.jpg](https://palma.fisio-clinics.com/sites/default/files/field/image/ruptura-isquiotibiales_palma.jpg)

- **Esguinces de tobillo:** Aunque menos frecuentes que los desgarros, pueden ocurrir por pisadas inestables, especialmente en la fase de apoyo o durante cambios bruscos en la técnica de carrera. La alta velocidad magnifica el impacto de cualquier irregularidad en la superficie o un mal apoyo (Brukner & Khan, 2017).



Figure 3 <https://drtorrestrejo.com/wp-content/uploads/2024/12/esguince-de-tobillo-grado-2-768x402.jpg>

- **Tendinitis aquilea:** Se desarrolla por la sobrecarga repetitiva en el tendón de Aquiles, ubicado en la parte posterior del talón. El constante empuje y despegue del pie, característico de la carrera de velocidad, ejerce una tensión considerable sobre este tendón, llevando a su inflamación.



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO

Carrera: Pedagogía de la Actividad Física y Deporte



Figure  
content/uploads/2020/11/1.jpeg

4[https://www.podologobadajoz.es/wp-](https://www.podologobadajoz.es/wp-content/uploads/2020/11/1.jpeg)

- **Calambres musculares severos:** A menudo relacionados con desequilibrios electrolíticos o fatiga extrema, pueden ser tan incapacitantes como un desgarro y, en algunos casos, precursores de lesiones mayores si la carrera continúa.



Figure  
content/uploads/2016/11/calambre1-1.jpg

5[https://www.alcer-caceres.org/wp-](https://www.alcer-caceres.org/wp-content/uploads/2016/11/calambre1-1.jpg)

## 2. Fondo



Figure  
6[https://blogger.googleusercontent.com/img/b/R29vZ2xl/AVvXsEhsfZL6kHY9DQBMgXPreTbNlnebIBC71ZChEevB-Iz4qBKZDGxcrK0hU\\_WRq2BIZ\\_GwflctfIAJpaVOJ75vQKPE0OdgnA2GjsKe3M2-wSgKICS\\_ku3K\\_nEjiM1ch65Y8eXASgwVODC29CA/s1600/2324031.jpg](https://blogger.googleusercontent.com/img/b/R29vZ2xl/AVvXsEhsfZL6kHY9DQBMgXPreTbNlnebIBC71ZChEevB-Iz4qBKZDGxcrK0hU_WRq2BIZ_GwflctfIAJpaVOJ75vQKPE0OdgnA2GjsKe3M2-wSgKICS_ku3K_nEjiM1ch65Y8eXASgwVODC29CA/s1600/2324031.jpg)



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO

**Carrera:** Pedagogía de la Actividad Física y Deporte

Las disciplinas de fondo, que abarcan desde los 800 metros hasta el maratón, exigen una resistencia cardiovascular y muscular excepcional. Los atletas de fondo están expuestos a un estrés repetitivo y de bajo impacto, pero prolongado, sobre sus articulaciones y tejidos (Kujala et al., 1995).

- **Disciplinas:**

- 800 metros
- 1500 metros
- 3000 metros
- 5000 metros
- 10 000 metros
- Maratón (42.195 km)

- **Lesiones más comunes:**

- **Fascitis plantar:** Es una inflamación del tejido grueso (fascia plantar) que recorre la parte inferior del pie, conectando el hueso del talón con los dedos. Es causada por el impacto constante y repetitivo en la planta del pie, especialmente en corredores con arcos altos o planos, o con calzado inadecuado (Brukner & Khan, 2017).



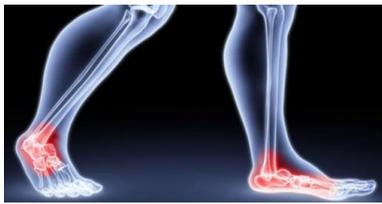
Figure 7 <https://www.icatpie.com/wp-content/uploads/2021/03/Fascitis-plantar-diagnostico-y-tratamiento-en-icatpie-Barcelona-Hospital-Universitari-Dexeus-e1615826622485.png>

- **Fracturas por estrés:** Son microfracturas en los huesos, comúnmente en la tibia (canilla) o los metatarsianos (huesos del pie), resultantes de la acumulación de impactos repetitivos que superan la capacidad del hueso para repararse a sí mismo. El sobreentrenamiento, los cambios bruscos en el volumen de entrenamiento y las deficiencias nutricionales (especialmente de calcio y vitamina D) son factores de riesgo importantes.



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO

Carrera: Pedagogía de la Actividad Física y Deporte



Figure

8[https://lh4.googleusercontent.com/proxy/\\_5FreK4YvR9TeH05bwIHPJ9jsPrwD3\\_wXSudJ7A0T8RSJHnkHmOzMv91GboK6E5HyKY1VNIJwBVMVvPqKx6tY9epO327d763Y0N3Zw0LxSyM2vy6EwRwPYya1amfSOKrHrRdp8MVh76iXy2KEfjazEWUA](https://lh4.googleusercontent.com/proxy/_5FreK4YvR9TeH05bwIHPJ9jsPrwD3_wXSudJ7A0T8RSJHnkHmOzMv91GboK6E5HyKY1VNIJwBVMVvPqKx6tY9epO327d763Y0N3Zw0LxSyM2vy6EwRwPYya1amfSOKrHrRdp8MVh76iXy2KEfjazEWUA)

- **Tendinitis rotuliana (Rodilla de corredor o "Jumper's Knee"):** Se caracteriza por la inflamación del tendón rotuliano, que conecta la rótula con la tibia. Es común en corredores debido a la carga repetitiva sobre la rodilla durante la fase de amortiguación y propulsión de la zancada.



Figure 9<https://ionclinics.com/wp-content/uploads/2023/01/rodilla-del-saltador-jumpers-knee.jpg>

- **Síndrome de la banda iliotibial (Rodilla de corredor):** Se produce cuando la banda iliotibial, un tejido fibroso que recorre la parte externa del muslo desde la cadera hasta la rodilla, se frota contra el epicóndilo lateral del fémur, causando dolor en la parte exterior de la rodilla. La pronación excesiva del pie, la debilidad de los glúteos y el desequilibrio muscular pueden contribuir a su desarrollo.



Figure 10<https://podoxativa.com/wp-content/uploads/2020/05/sindrome-do-trato-iliotibial.jpg>



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO

Carrera: Pedagogía de la Actividad Física y Deporte

- **Periostitis tibial (Shin Splints):** Dolor en la parte frontal o interna de la tibia, causado por la inflamación del periostio (la membrana que recubre el hueso). A menudo es un precursor de una fractura por estrés si no se aborda.



Figure 11 <https://mundorunning.es/wp-content/uploads/2018/07/PeriostitisTibial-e1531992921678.jpg>

### 3. Vallas



Figure 12 [https://estaticosgn-cdn.deia.eus/clip/40becb64-2c69-40e7-9d60-15af51f8e6e6\\_16-9-aspect-ratio\\_default\\_0\\_x512y228.jpg](https://estaticosgn-cdn.deia.eus/clip/40becb64-2c69-40e7-9d60-15af51f8e6e6_16-9-aspect-ratio_default_0_x512y228.jpg)

Las carreras de vallas exigen una combinación única de velocidad, flexibilidad, coordinación y fuerza para superar los obstáculos sin perder el ritmo. El gesto técnico de sobrepasar la valla somete a las articulaciones y los músculos a movimientos extremos.

- **Disciplinas:**
  - 100 metros vallas (femenino)
  - 110 metros vallas (masculino)
  - 400 metros vallas (ambos géneros)
- **Lesiones más comunes:**
  - **Contusiones y abrasiones:** Son muy comunes debido al impacto directo con las vallas (Brukner & Khan, 2017). Aunque no suelen ser graves, pueden causar dolor significativo e inflamación.



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO

Carrera: Pedagogía de la Actividad Física y Deporte



Figure 13 [https://www.wikihow.com/images\\_en/thumb/4/4b/Treat-Road-Rash-Step-10-Version-4.jpg/v4-460px-Treat-Road-Rash-Step-10-Version-4.jpg](https://www.wikihow.com/images_en/thumb/4/4b/Treat-Road-Rash-Step-10-Version-4.jpg/v4-460px-Treat-Road-Rash-Step-10-Version-4.jpg)

- **Lesiones en rodilla (meniscos o ligamentos):** Las rotaciones bruscas y la flexión y extensión extremas de la rodilla al pasar la valla pueden poner en riesgo los meniscos y ligamentos, especialmente el ligamento cruzado anterior (LCA) y los ligamentos colaterales (Alentorn-Geli et al., 2009).



Figure 14 [https://medizonline.com/wp-content/uploads/2015/09/knie\\_head.jpg](https://medizonline.com/wp-content/uploads/2015/09/knie_head.jpg)

- **Distensiones musculares en aductores, flexores de cadera e isquiotibiales:** El gesto técnico de sobrepasar la valla requiere una gran apertura de cadera y una elongación considerable de los músculos aductores (parte interna del muslo) y flexores de cadera. Al mismo tiempo, los isquiotibiales se estiran de forma dinámica al extender la pierna de ataque. Estos movimientos, realizados a alta velocidad, aumentan el riesgo de desgarros o distensiones.

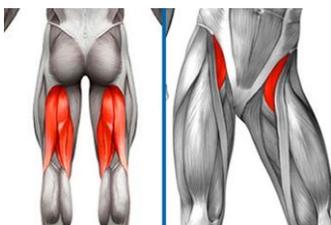


Figure 15 <https://medical-exercise.com/wp-content/uploads/2020/06/isquiotibiales-psoas.jpg>

- **Lumbalgia:** El arqueado de la espalda y la torsión del tronco al pasar la valla pueden generar estrés en la región lumbar, resultando en dolor o espasmos musculares.



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO

Carrera: Pedagogía de la Actividad Física y Deporte



Figure 16 <https://www.atlasvital.es/wp-content/uploads/2019/11/lumbago-lumbalgia-ciatica.jpg>

### 4. Salto



Figure 17 <https://mis-juegos-olimpicos.com/wp-content/uploads/2018/10/salto-largo.jpg>

Las disciplinas de salto (longitud, triple, altura y pértiga) implican una explosión de fuerza para el despegue y una técnica precisa para la recepción, que a menudo genera grandes fuerzas de impacto sobre el cuerpo.

- **Disciplinas:**
  - Salto de longitud
  - Salto triple
  - Salto de altura
  - Salto con pértiga
- **Lesiones más comunes:**
  - **Lesiones lumbares:** Son frecuentes debido a la fase de impulso (especialmente en salto de longitud y triple) y la fase de caída, donde la columna vertebral puede sufrir compresiones o torsiones. El aterrizaje en el foso o la colchoneta puede generar un impacto considerable que se transmite a la espalda baja.



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO

Carrera: Pedagogía de la Actividad Física y Deporte



Figure

18[https://static.wixstatic.com/media/c032dc\\_a195f7ca01d04d22a9a69071893c8173~mv2.png/v1/fill/w\\_568,h\\_380,al\\_c,lg\\_1,q\\_85,enc\\_avif,quality\\_auto/c032dc\\_a195f7ca01d04d22a9a69071893c8173~mv2.png](https://static.wixstatic.com/media/c032dc_a195f7ca01d04d22a9a69071893c8173~mv2.png/v1/fill/w_568,h_380,al_c,lg_1,q_85,enc_avif,quality_auto/c032dc_a195f7ca01d04d22a9a69071893c8173~mv2.png)

- **Esguinces de tobillo o rodilla:** La recepción en la zona de caída, especialmente si no es perfecta o si hay un desequilibrio, puede provocar esguinces en estas articulaciones (Brukner & Khan, 2017). La fuerza del impacto y la necesidad de absorberla aumentan el riesgo.



Figure 19<https://www.meditip.lat/wp-content/uploads/2019/10/Ilustraci%C3%B3n-de-esguince-de-tobillo.jpg>

- **Fracturas por impacto:** Aunque menos comunes, pueden ocurrir en salto con pértiga, donde el atleta aterriza desde una gran altura. Los huesos del pie y la tibia son particularmente vulnerables. En salto de altura, las fuerzas de compresión al caer pueden también generar microtraumatismos.

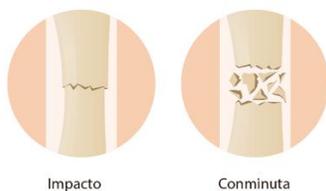


Figure 20[https://tusdudasdesalud.com/wp-content/uploads/2018/10/fractura\\_3.png](https://tusdudasdesalud.com/wp-content/uploads/2018/10/fractura_3.png)

- **Tendinopatías rotulianas y aquileas:** La constante repetición de saltos y aterrizajes pone una tensión considerable en estos tendones, llevando a la inflamación y el dolor.



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO

Carrera: Pedagogía de la Actividad Física y Deporte



Figure

[21https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcQtsyZpdvtbVeG6w9KyxTfTywQLf3m9vB48BA&s](https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcQtsyZpdvtbVeG6w9KyxTfTywQLf3m9vB48BA&s)

- **Síndrome de dolor femoropatelar:** Dolor alrededor o detrás de la rótula, exacerbado por las fuerzas de compresión durante los saltos y aterrizajes.



Figure

[22https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcR7R5zeWFa-OvtXaLCyDmpa8U6LBn5u63EXxA&s](https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcR7R5zeWFa-OvtXaLCyDmpa8U6LBn5u63EXxA&s)

### 5. Lanzamiento



Figure [23https://www.musculaciontotal.com/wp-content/uploads/2017/06/Lanzamiento-de-jabalina.jpg](https://www.musculaciontotal.com/wp-content/uploads/2017/06/Lanzamiento-de-jabalina.jpg)

Las disciplinas de lanzamiento (bala, disco, martillo y jabalina) se caracterizan por movimientos rotacionales y explosivos que requieren una gran fuerza y técnica, concentrando el estrés en el tren superior y el tronco.

- **Disciplinas:**
  - Lanzamiento de bala
  - Lanzamiento de disco
  - Lanzamiento de martillo
  - Lanzamiento de jabalina
- **Lesiones más comunes:**
  - **Luxación o subluxación de hombro:** El gesto técnico explosivo de lanzamiento, especialmente en jabalina y martillo, implica una gran velocidad



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO

Carrera: Pedagogía de la Actividad Física y Deporte

y rotación del hombro, lo que puede llevar a que la cabeza del húmero se salga parcial o completamente de la cavidad glenoidea (Wilk & Reinold, 2015).

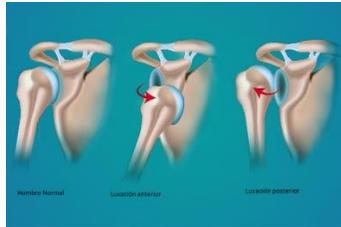


Figure 24 <https://orthotraumperu.com/wp-content/uploads/2021/01/luxacion-recidivante-de-hombro.jpg>

- **Tendinitis del manguito rotador:** El sobreesfuerzo y la tensión repetitiva en los tendones del manguito rotador (un grupo de músculos y tendones que estabilizan el hombro) son extremadamente comunes. La inflamación puede ser crónica y debilitante.



Figure 25 <https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcRf485zulsVTqdCr5yQhiqo0aed1xemXLDU7w&s>

- **Lesiones de codo (epicondilitis medial o lateral, "codo de golfista" o "codo de tenista"):** Los movimientos repetitivos y bruscos de flexión y extensión del codo, así como la pronación y supinación del antebrazo, pueden inflamar los tendones en la parte interna (epicondilitis medial, más común en lanzadores) o externa (epicondilitis lateral) del codo.

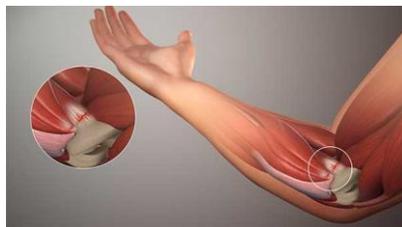


Figure 26 <https://i0.wp.com/ortopediapuebla.com/wp-content/uploads/2016/11/codo-de-golfista.jpg?fit=600%2C338&ssl=1>

- **Lumbalgia y hernias discales:** Las fuerzas de torsión y compresión generadas por los movimientos rotacionales del tronco durante el lanzamiento



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO

**Carrera:** Pedagogía de la Actividad Física y Deporte

someten la columna lumbar a un estrés significativo, pudiendo causar dolor muscular, esguinces ligamentosos o, en casos más severos, hernias discales.



Figure 27 <https://www.neurocirugiaequipodelatorre.es/wp-media/2020/11/2370161.jpeg>

- **Desgarros musculares en el tronco (oblicuos, dorsales):** La potencia generada desde el tronco y la rotación explosiva pueden llevar a desgarros en los músculos abdominales oblicuos o los dorsales anchos.



Figure 28 <https://clinicaelite.es/wp-content/uploads/2023/04/contractura-muscular-espalda.jpg>

### Conclusión

La prevención de lesiones en el atletismo es multifactorial y crucial para la longevidad y el rendimiento del atleta. Un programa de entrenamiento bien estructurado, que incluya calentamiento adecuado, estiramientos, fortalecimiento muscular específico para cada disciplina, periodización del entrenamiento para evitar el sobreentrenamiento, y una nutrición e hidratación óptimas, es fundamental (Carr, 1999; McHugh & O'Connor, 2017). Además, el uso de equipamiento adecuado, como el calzado correcto, y la atención a la técnica son esenciales. La identificación temprana de los síntomas y la intervención de profesionales de la salud deportiva (médicos, fisioterapeutas, preparadores físicos) son clave para una recuperación eficaz y el regreso seguro a la actividad (Brukner & Khan, 2017).



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO

Carrera: Pedagogía de la Actividad Física y Deporte

### Bibliografía

- Alentorn-Geli, E., et al. (2009). Prevention of non-contact anterior cruciate ligament injuries in sports. *Knee Surgery, Sports Traumatology, Arthroscopy*, 17, 705–729. <https://doi.org/10.1007/s00167-009-0814-6>
- Brukner, P., & Khan, K. (2017). *Clinical Sports Medicine* (5th ed.). McGraw-Hill Education.
- Carr, G. (1999). *Atletismo: Entrenamiento técnico*. Paidotribo.
- Kujala, U. M., Taimela, S., Antti-Poika, I., Orava, S., Tuominen, R., & Myllynen, P. (1995). Acute injuries in track and field athletes. *The American Journal of Sports Medicine*, 23(2), 220-225. <https://doi.org/10.1177/036354659502300218>
- McHugh, M. P., & O'Connor, K. M. (2017). The role of stretching in injury prevention. *Current Sports Medicine Reports*, 16(2), 110-117.
- Wilk, K. E., & Reinold, M. M. (2015). *The Athlete's Shoulder* (2nd ed.). Elsevier Health Sciences.