



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

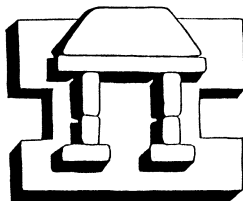
Facultad de Estudios Superiores Iztacala

Intervención Psicológica para la Prevención de Lesiones en un Equipo de Básquetbol

T E S I S
Que para obtener el grado de
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA
p r e s e n t a
GEORGINA LEGORRETA HAQUET

Director Lic. Luis Jesús López Romero

Sinodales Lic. Marco Vinicio Velasco del Valle
Lic. Juan Antonio Vargas Bustos



IZTACALA

Tlalnepantla, Estado de México, 2004



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

AGRADECIMIENTOS

A MIS PADRES, MIS HERMANAS Y MI ABUE DE QUIENES HE APRENDIDO TODO LO QUE SÉ, POR SU APOYO INCONDICIONAL, SU AMOR, DEDICACIÓN Y CONFIANZA, SIN LAS CUALES NADA DE ESTO SERÍA POSIBLE.

A MIS ASESORES POR SUS CONSEJOS Y SU PACIENCIA PARA REALIZAR DE LA MEJOR FORMA EL PRESENTE TRABAJO.

A QUIENES DE ALGUNA MANERA CONTRIBUYERON CON MI FORMACIÓN PROFESIONAL.

A LOS VERDADEROS AMIGOS QUE SIEMPRE ESTUVIERON A MI LADO CON PALABRAS DE ALIENTO Y POR SUS CONSEJOS, PERO SOBRE TODO POR SU AMISTAD INCONDICIONAL.

INDICE

	Pág.
AGRADECIMIENTOS	I
RESUMEN	II
INTRODUCCIÓN	1
Desarrollo histórico de la psicología del deporte	
Definición de psicología deportiva y las funciones	
CAPITULO 1 Psicología aplicada al deporte	14
Deporte, Recreación y Psicología	
Forma Física	
Arousal	
Personalidad	
Motivación	
Atención	
Aprendizaje Motriz	
Control Perceptivo	
Equipo Deportivo	
CAPITULO 2 Relación entre lesiones, estrés y ansiedad en el deporte	45
Factores relacionados con la lesión deportiva	
Ansiedad	
Estrés	
Relación entre estrés, lesiones y rendimiento deportivo	
Modelo de vulnerabilidad a las lesiones	
Intervención psicológica post-lesión	
Programa de Intervención	75
BIBLIOGRAFÍA	87
ANEXOS	89

RESUMEN

El deporte y la Actividad Física son unas prácticas sociales que están asociadas a la reproducción de valores, hábitos y costumbres.

Practicar alguna modalidad deportiva o una actividad física recreativa cada vez es más importante, no solo por su relevancia social, sino principalmente por su relación directa con la prevención de trastornos físicos y psicológicos, asociados con el sedentarismo y el ritmo de vida que imponen las sociedades altamente industrializadas.

El psicólogo puede intervenir en este contexto contribuyendo a la prevención de lesiones en deportistas basándose en el análisis de la relación entre altos niveles de activación que provocan estrés y la vulnerabilidad a las lesiones en los deportistas.

Se propone un programa psicológico de prevención de lesiones en un equipo universitario de básquetbol femenino.

INTRODUCCIÓN

El deporte ha sido practicado por una gran cantidad de personas en nuestro país, y generalmente lo practican por salud física, otros lo hacen como una forma de pasar el tiempo, otras veces como influencia de los medios de comunicación en donde se muestran modelos de deportistas para tratar de motivar a las personas a realizar dichas actividades.

La práctica del deporte también esta asociada al manejo de trastornos psicológicos como el estrés, la ansiedad, la depresión, prevención de adicciones, etc. por lo que cumple una importante función social.

El deporte se puede practicar en diferentes niveles como son: a) El deporte de base o iniciación que se refiere a la práctica de una actividad físico-deportiva especialmente en la infancia, y el hecho de que se continúe o no en ésta depende tanto de factores personales como sociales, es decir, si es agradable la actividad, si se recibe apoyo de los padres, si se obtiene la aceptación del grupo al que se pretende pertenecer. b) El deporte de ocio, salud y tiempo libre el cual se realiza en diferentes contextos como el laboral, en donde se crea un ambiente de satisfacción física relacionada con un mejor desempeño en las actividades. También con la familia se desempeñan actividades físico-deportivas como jugar los fines de semana en conjunto con primos, hermanos, sobrinos, etc. en las reuniones familiares o creando equipos de su deporte favorito. En cuanto al aspecto de la salud, la práctica de una actividad deportiva contribuye a la prevención de enfermedades cardiovasculares, disminuye las probabilidades de mortalidad, y en general contribuye a una mejora de las capacidades físicas. c) El deporte de rendimiento, que involucra un mayor compromiso debido a que su práctica es más constante implica planificación de sesiones y principalmente se compite a un mayor nivel de exigencia, y generalmente se hace representando alguna institución u organización deportiva.

El estudio del rendimiento deportivo, ha sido tratado por diversos profesionales quienes procuran integrar los aspectos físicos, metodológicos y psicológicos. El trabajo con el deportista o grupo deportivo en un nivel donde se busca el máximo rendimiento físico y psicológico requiere del esfuerzo conjunto del nutriólogo, fisiólogo, biomecánico, farmacólogo, médico, psicólogo, metodólogo, entrenador, asistente técnico, terapeuta, etc., profesionales que integran las llamadas ciencias aplicadas al deporte (González, 1992).

En los niveles antes descritos, actualmente se encuentran trabajando muchos psicólogos alrededor del mundo quienes aplican los principios básicos de la psicología, y utilizando técnicas específicas de investigación para cada nivel ayudan a que la practica de una actividad física o deportiva sea más placentera y ayude a mejorar la calidad de vida.

Desarrollo histórico de la Psicología del deporte

El desarrollo de la psicología deportiva en el mundo se debió a diversos factores entre los cuales podemos citar (Váldez, 1996):

- a) Necesidad de los atletas y sus entrenadores de superar las marcas o los logros deportivos y mejorar su rendimiento en eventos internacionales como fueron en su momento juegos olímpicos y campeonatos mundiales.
- b) La necesidad de fomentar el estudio científico de los factores psicológicos que dieron pie a la aplicación de nuevos modelos y formas de intervención relacionados con los procesos expresados en la competencia deportiva y en la preparación sistemática de los atletas.

- c) Un factor subjetivo que se refiere a la necesidad universal humana de superar lo alcanzado y el fomento de la cultura psicológica de los atletas y sus entrenadores.

Estos factores se visualizaron de distinta forma en cada uno de los países en donde se desarrollo la psicología deportiva, y no fue sino hasta la década de los 60's cuando irrumpe en el ámbito de la competencia a nivel masivo.

Podemos ubicar los inicios y principales aportaciones del psicólogo al deporte en Rusia, Estados Unidos y Europa (Williams, 1991 ; Weinberg y Gould, 1996).

Algunos de los primeros estudios reportados en Europa del Este fueron los realizados por P.F. Lesgaft en 1901, donde explicaba la necesidad de establecer los fundamentos psicológicos de la actividad física. En 1925 P.A. Rudik estudia la formación del hábito motor. Nechaiev, la influencia de la actividad física sobre la personalidad, y en 1929 Chuchmaev profundiza en la importancia de la Educación Física en el desarrollo de los escolares. Por su parte, en 1929 A.Z. Puni dedica estudios especiales a la influencia de la competición sobre el estado emocional del deportista.

Pero es a partir del establecimiento del Instituto Central de Cultura Física de Moscú que se elaboran métodos de investigación integral del deportista, donde se contempla a la Psicología, la cual investigó las peculiaridades de la percepción, la atención, la memoria y las reacciones en relación con las características del tipo de deporte.

Algunos aspectos relevantes a los que le dieron importancia los psicólogos rusos fueron (Váldez, 1996):

- La caracterización psicológica de los tipos de deporte, definiendo la estructura específica de la actividad en cada deporte y los retos que construían la mente del deportista.
- Una importante línea de investigación dedicada a lo que llamaron sentidos especiales, por ejemplo el sentido del agua de la natación, del balón en el fútbol, el tiempo en las carreras, etc.

Fue en los 60's cuando dedicaron mayor potencial al estudio de la ideomotricidad, los procesos volitivos, la regulación de los estados emocionales y las características de la preparación psicológica de acuerdo con el tipo de deporte, lo que dio pauta para la intervención psicológica en el ámbito deportivo. Es en este período donde trasciende el concepto de preparación psicológica, tomando en cuenta las características de la actividad y los rasgos psicológicos de los deportistas. A través de las investigaciones se fue estableciendo un marco teórico general para la realización del trabajo de preparación en función de los diferentes momentos relevantes del entrenamiento y ante todo de la competición.

Sin embargo, no se le dio la misma atención a las técnicas de intervención, lo que provocó que a pesar del uso de un marco teórico interesante, éste no contará con la variedad de recursos y se insistiera demasiado en el diagnóstico y la investigación de las características del deportista, originando un quebranto en la creación de instrumentos de modificación.

Por otra parte, en Estados Unidos los primeros trabajos realizados partieron del objetivo de explicar la influencia psicológica y social del deporte, la motivación hacia la actividad física o el aprendizaje motor. Entre estos se encuentran los de G. W. Fitz en 1895, quien estudio el tiempo de reacción de 200 sujetos para medir la velocidad y precisión de la respuesta ante un objeto presentado sin aviso y en posición inesperada.

En 1914, Cummins, en la Universidad de Washington realizó el primer estudio en un marco experimental sobre el valor del deporte, centrado en el efecto del baloncesto sobre la reacción, atención y sugestibilidad. Triplett, psicólogo de la Universidad de Indiana estudió el aprendizaje de las destrezas motrices en ciclistas, midiendo el tiempo de reacción y el modo en que los individuos aprenden una técnica concreta, analizando el papel del deporte en el desarrollo de la personalidad y el carácter.

Entre 1925 y 1938 la aplicación de la Psicología al ámbito de la educación física y el deporte recibió un gran impulso gracias al trabajo de Coleman Griffith, psicólogo de la Universidad de Illinois. Fundó el primer laboratorio de psicología deportiva en Estados Unidos y es conocido como el padre de la Psicología del Deporte en este país. Dedicó gran parte de su tiempo al estudio de las habilidades psicomotrices, el aprendizaje y las variables de personalidad relacionadas con el deporte, creando test y aparatos especiales. Este investigador hizo mucho para comprender y explicar las vías en que el conocimiento obtenido podía ser aplicado a la enseñanza deportiva, y lo anterior se prueba en dos de sus libros que se consideran clásicos: *Psychology of coaching* (1926) y *Psychology and athletics* (1928).

Después de la Segunda Guerra Mundial la Psicología Deportiva fue incluida en los programas educativos y deportivos en una gran cantidad de universidades de Estados Unidos.

En la década de los 50's, Henry y Ulrich analizaron la influencia del estrés sobre el rendimiento atlético. Henry dedicó su carrera al estudio científico de los aspectos psicológicos el deporte y de la adquisición de destrezas motrices. En 1938 tomó posesión de su cargo en el Departamento de Educación Física de la Universidad de California, Berkeley, y elaboró un programa para licenciado sobre psicología de la actividad física, lo cual representó un apoyo determinante para la preparación

de educadores físicos que se convirtieron en profesores universitarios y pusieron en marcha programas sistemáticos de investigación.

Hacia mediados de la década de los 60 la educación física se convirtió en una disciplina académica y la psicología del deporte se diferenció del aprendizaje motor. Ahora los psicólogos deportivos no solo estudiaban la adquisición de habilidades motrices, sino además el modo en que los factores psicológicos influían sobre la ejecución de destrezas deportivas, además de la forma en que la participación en el deporte y la educación física afectaban al desarrollo psicológico.

También a partir de esta década se produce la culminación del desarrollo teórico y práctico, la emergencia de la ciencia institucionalizada: se crearon asociaciones y congresos nacionales e internacionales y cátedras de Psicología del deporte en las Universidades.

Otra área de trabajo destacada en éste período fue la de la personalidad. Ogilvie y Tutko iniciaron en 1962 sus estudios con nadadores olímpicos. Sin embargo, en 1975 comienzan a surgir críticas tanto conceptuales como metodológicas que cuestionan el valor de los resultados obtenidos en relación con la determinación de la personalidad en el rendimiento y su conformación a partir del compromiso atlético.

Uno de los eventos más significativos en la historia de la psicología del deporte fue la organización del Primer Congreso Mundial de Psicología del Deporte, que se llevó a cabo en Roma en 1965, en donde contribuyeron psicólogos españoles como J.M. Cagigal, J. Ferrer-Hombravella, y J. Roig, derivándose de este la creación de asociaciones y agrupaciones científicas especializadas en Europa como FEPSAC (Federación Europea de Psicología de la Actividad Física) e internacional como ISSP (Sociedad Internacional de Psicología del Deporte). Asimismo, a partir de dos núcleos de trabajo en los Institutos Nacionales de

Educación Física (INEF) de Madrid y Barcelona creando asociaciones profesionales y celebrando congresos nacionales (en Barcelona en 1986 y en Granada en 1988), se puso en marcha la Federación Española de Asociaciones de Psicología de la Actividad Física y el Deporte la cual impulsaría la apertura a otros ámbitos.

En América Latina la psicología del deporte no ha sido una rama que haya tenido un fuerte impulso ni siquiera en países como Brasil o Argentina que poseen un considerable número de psicólogos y una indudable cultura deportiva. La excepción a esta situación es Cuba, pero este país ha desarrollado su psicología del deporte en estrecha relación con la URSS y los países del Este de Europa como Bulgaria, Hungría, Rumania, Polonia, Checoslovaquia y la República Democrática Alemana.

El trabajo que se ha realizado en Cuba en años recientes con relación al desarrollo de la Psicología del Deporte se puede identificar por el gran número de psicólogos dedicados a esta actividad, los estudios efectuados, los eventos internacionales que ha organizado y desarrollado, y principalmente a los logros que han obtenido sus atletas en los diversos eventos deportivos en los que han participado.

Referente al desarrollo de la Psicología deportiva en México, en 1978 se llevó a cabo el Primer Simposium Internacional de la Psicología del deporte en Monterrey, Nuevo León, cuya organización estuvo a cargo de la Facultad de Psicología y la organización deportiva de la Universidad Autónoma de Nuevo León. En 1983 se llevó a cabo el 1er. Coloquio sobre la psicología del deporte en la ciudad de México en el que se admite a la Psicología como parte de las ciencias aplicadas al deporte. A partir de esta fecha en la facultad de psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) se empiezan a implementar cursos y talleres introductorios relacionados con la Psicología del deporte, entre las principales docentes que han participado en dicho eventos

destacan la Licenciada Martha Heredia, interesada en el área del deporte adaptado y la Doctora Rocío Hernández Pozo, quien ha realizado diferentes investigaciones acerca de las características de la ansiedad sobre deportistas de diferentes disciplinas (Montoya, 2000).

Definición de Psicología deportiva y las funciones

A lo largo de la historia, los investigadores no lograron llegar a un consenso en cuanto a la definición de la psicología deportiva debido a que existían diversos planteamientos teóricos y metodológicos, sin embargo, podemos tomar en cuenta como una guía la definición que plantea la Asociación de Psicólogos Americanos (APA), la cual abarca la mayor parte de las aportaciones de la psicología del deporte, y según ésta la Psicología deportiva y de la actividad física se encarga del estudio científico de los factores psicológicos que están asociados con la participación y el rendimiento en el deporte, el ejercicio, y otros tipos de actividad física. Esta área de la psicología identifica los principios y directrices que los profesionales pueden utilizar para ayudar a las personas a participar en actividades deportivas y físicas, y beneficiarse de las mismas.

Para Weinberg y Gould (1996) los trabajos de psicología deportiva toman en cuenta dos objetivos: a) aprender el modo en que los factores psicológicos afectan el rendimiento físico de los individuos, y b) la comprensión de la forma en que la participación en el deporte y la actividad física afecta al desarrollo, a la salud y al bienestar personal. También se considera el rendimiento deportivo en los entrenamientos y durante la competencia.

Además, en la actualidad la psicología del deporte abarca una gran parte de la población, así como muchos de los profesionales se enfocan al mejor rendimiento de los deportistas de alto nivel, otros prefieren el trabajo con niños, personas mayores y discapacitados; algunos otros trabajan con poblaciones sedentarias

buscando factores psicológicos que puedan alentarlos a la práctica de algún programa de ejercicio físico, evaluando si esta actividad puede ser útil como tratamiento de trastornos psicológicos como la depresión, la ansiedad, estrés extremo, etc.

Para efectos del presente trabajo se tomará en cuenta que las funciones básicas del psicólogo de la actividad física y de deporte son (cop.es/perfiles/contenido/deporte.htm):

Evaluación y Diagnóstico Esta función tiene como objetivo tratar de identificar la conducta objeto de estudio en sus diferentes variables de respuesta, así como aquellas circunstancias que las mantienen o las controlan.

La evaluación no se reduce sólo al análisis de sujetos, sino que ha de centrarse en las relaciones que las personas establecen con su medio físico, biológico y social. Por ello el Psicólogo de la Actividad Física y el Deporte debe evaluar el contexto deportivo que incluye a los deportistas, entrenadores, jueces, directivos, familiares, espectadores, medios de comunicación, etc.

Para llevar a cabo dicha evaluación, el Psicólogo de la Actividad Física y el Deporte utiliza instrumentos y procedimientos de evaluación válidos y fiables, tales como:

- Test y Cuestionarios.
- Entrevistas.
- Técnicas y procedimientos de Auto observación y Autoregistro.
- Registros de Observación.
- Registros Psicofisiológicos.

La evaluación es un proceso continuo que incluye una fase inicial, el seguimiento del mismo y la valoración total del proceso.

Planificación y Asesoramiento Esta función del Psicólogo de la Actividad Física y el Deporte persigue como objetivo fundamental ofrecer información y orientación relacionada con los principios del ejercicio y el deporte a todas aquellas personas vinculadas de una u otra forma al deporte, como son deportistas y practicantes en general, técnicos deportivos (entrenadores, preparadores físicos, médicos deportivos y fisioterapeutas), responsables de clubes y organizaciones deportivas, responsables políticos con competencias en el ámbito del deporte, etc.

El contenido del asesoramiento se refiere a los siguientes aspectos:

1. Los resultados y conclusiones de los procesos de evaluación psicológica y los estudios de investigación a través de los cuáles pueda llegar a establecerse la implicación de variables psicológicas en:

- El rendimiento deportivo.
- La adherencia a la actividad física y la práctica de una determinada modalidad deportiva.
- El estilo profesional del técnico deportivo, del responsable de una organización deportiva y del responsable político con competencia en el deporte.
- La consecución de los objetivos de los programas de la actividad física y deporte.
- Otras áreas emergentes.

2. Las alternativas y posibilidades de intervención psicológica más adecuadas en cada caso, las cuáles tienen que ver con las distintas vertientes de actuación.

3. La realización de planes, programas y proyectos deportivos.
4. La promoción del deporte y la práctica de la actividad física a nivel comunitario.

Intervención La intervención del Psicólogo de la Actividad Física y el Deporte se desarrolla en los tres grandes ámbitos de aplicación que son el Deporte de Rendimiento (incluyendo el de alto rendimiento), el Deporte de Base e Iniciación y el Deporte de Ocio, Salud y Tiempo Libre.

Por lo tanto la función del psicólogo se circunscribe a las necesidades de éstas áreas y se concreta en las siguientes intervenciones:

1. Entrenamiento Psicológico: desarrollo y mantenimiento de las habilidades psicológicas implicadas en la actividad física y el deporte (motivación, atención, concentración, autoinstrucciones, etc.).
2. Diseño y aplicación de estrategias psicológicas para el análisis, seguimiento y modificación de la actividad física y deportiva tomando en cuenta:
 - La competición deportiva (tipo de competición, sistema de premios, espectadores, etc.)
 - La gestión y dirección de entidades e instalaciones deportivas.
 - Facilitar el inicio y no abandono de la actividad física y el deporte.
 - Prevenir y/o mejorar la calidad de vida de las personas a través de la práctica física y deportiva.
 - Promocionar, difundir y facilitar la actividad física y deportiva a los distintos grupos sociales, así como su seguimiento directo e indirecto.

- Promover la calidad y profesionalidad de las intervenciones en Psicología de la Actividad Física y el Deporte.

Educación y/o Formación Esta función del Psicólogo de la Actividad Física y el Deporte se puede definir como la transmisión de contenidos sobre la actividad física y el deporte dirigido a las personas relacionadas con dicha actividad como son entrenadores, monitores, jueces, árbitros, médicos, fisioterapeutas, familiares, directivos, etc., a través de actividades regladas (cursos, master, jornadas, seminarios,...) u otras que forman parte de la propia intervención.

Investigación Es fundamental en este nuevo campo de la Psicología por ser la fuente principal de la formación y de la intervención. Debido a la variedad de ámbitos de aplicación, se pueden considerar múltiples objetos de estudio, en relación, a las funciones del Psicólogo de la Actividad Física y el Deporte, al conjunto de sus áreas de intervención y a la interacción con las personas o instituciones implicadas.

Para este trabajo básicamente tomaremos en cuenta el nivel de rendimiento debido a que es el que más se acerca a la población en donde se desea incidir, que es el deporte universitario, el cual presenta similitudes con dicho nivel.

La función del psicólogo en el Deporte de Rendimiento consiste principalmente en entrenar habilidades psicológicas necesarias para que el deportista individual y/o colectivamente pueda enfrentarse con mayores recursos a la situación de competición deportiva y la mejora del rendimiento, y más específicamente:

- Evaluación, entrenamiento y control de habilidades psicológicas específicas de las distintas modalidades deportivas.
- Asesoramiento a los técnicos sobre planificación de objetivos, dirección de grupos, estrategias de comunicación, distribución de tareas, etc.

- Asesoramiento directo a los deportistas sobre las relaciones con los medios de comunicación, finalización de la actividad, atención en caso de lesiones, etc.
- Investigación, principalmente y sobre técnicas de evaluación, control y entrenamiento, así como sobre programación y periodización del entrenamiento psicológico.

En el presente trabajo se pretende describir de manera general como se relaciona el psicólogo en las áreas deportivas llamadas de rendimiento, cuales son sus similitudes, limitaciones y potencialidades dentro del contexto de una institución de nivel superior en donde se practica una gran cantidad de disciplinas deportivas que presentan algunas características del deporte de rendimiento.

El interés central es conocer la manera en la que puede intervenir el psicólogo en un equipo representativo de la UNAM, y más específicamente, diseñando un programa psicológico de prevención de lesiones para un equipo de básquetbol a nivel superior, teniendo como antecedente una experiencia del investigador, después de una entrevista con el entrenador y con el doctor del equipo y una observación informal durante un período de sesiones de entrenamiento en donde se pudieron identificar a varios deportistas lesionados, cuyo rendimiento no era el más óptimo para participar en la temporada.

Se pretende que dicha propuesta sea presentada al entrenador para su posible aplicación en la siguiente temporada.

CAPITULO 1

PSICOLOGIA APLICADA AL DEPORTE

Para poder entender la manera en la que la psicología se aplica al deporte y las actividades físicas en general, como es el caso de la recreación, en el presente capítulo se abordaran los principales conceptos implicados, ya que esto nos permitirá identificar las siguientes consideraciones: a) Describir las principales variables psicológicas (individuales y grupales) relacionadas con el rendimiento deportivo y b) Contextualizar la aplicación de la psicología del deporte.

Deporte, recreación y psicología.

Cuando hablamos de deporte, recreación, actividad física etc. nos referimos a actividades que son socialmente aceptadas y promovidas por una gran cantidad de gobiernos a nivel mundial ya que han sido utilizadas para cumplir con diversos objetivos que van de lo cultural a lo social lo económico lo político, etc.

El deporte es parte importante de los programas de desarrollo social en la actualidad que puede presentar alguna de las siguientes características (Lawther, 1987) :

1. Medio de expresión de la lucha de los adolescentes en su búsqueda de adaptación y aceptación.
2. Proceso de competición y cooperación que caracterizan la conducta social de las sociedades específicas.
3. Resultado de un impulso exitoso y de sus implicaciones.
4. Agradables pruebas de supremacía física.

En diferentes medios de comunicación se muestra que los deportes son esenciales para el bienestar de las personas, pero toda esta publicidad se mueve por intereses o conveniencias ya que para muchos es importante promover la práctica del deporte y tener buena salud física, otros por medio de la mercadotecnia (que cada vez presenta mas avances) fomentan el sedentarismo y el consumo de productos poco nutritivos (refrescos, papas, dulces, etc...), hábitos que promueve la moderna cultura industrial.

Por otro lado, también existen deportes en donde se trata de conseguir un beneficio económico tanto para los jugadores como para los promotores. Es el caso del fútbol soccer que representa uno de los deportes que cuenta con más afiliación, mayor asistencia de espectadores y programas deportivos al año y mayor cantidad de eventos. En nuestro país este deporte se practica a nivel infantil, juvenil, amateur y profesional, tanto en la rama varonil y femenil.

Existen diversas definiciones acerca del deporte, pero la que mas se acerca a lo requerido para el presente trabajo es la consideración de que es "...un sistema institucionalizado de prácticas competitivas y con predominio en el aspecto físico, delimitadas, reguladas, codificadas y reglamentadas convencionalmente, cuyo objetivo manifestado es que sobre la base de una comparación de pruebas, marcas demostraciones y prestaciones físicas se designa al mejor concurrente (campeón) o se registra la mejor actuación" (Brohm, 1982).

Un ejemplo claro de lo antes descrito es lo que se observa en la NBA (Asociación Nacional de Básquetbol) de los EEUU en donde cada temporada se realiza un torneo en el que compiten equipos que representan conferencias con el fin de obtener un equipo vencedor, el cual generalmente muestra un mayor dominio físico y táctico; asimismo se realizan competencias a nivel individual para conocer al mejor jugador, dependiendo de quien es el mejor encestador, quien obtiene mas rebotes o da mas asistencias.

Tanto las actividades físicas como el deporte y la recreación están estrechamente relacionadas con el ejercicio físico, el juego, el desarrollo corporal y la promoción de la salud física y mental. Una actividad recreativa se puede identificar en cualquier persona que por gusto o afición practica una actividad física o deportiva de manera regular o no para su bienestar físico y moral sin tratar de obtener una ganancia económica o material y sin llegar a cumplir con un régimen de reglas formales de competición o seguir un programa de entrenamiento. Por su parte alguien que practica un deporte como profesión o buscando participar en una competencia, trata de conseguir un máximo rendimiento para lo cual invertirá una gran cantidad de tiempo para lograr conseguir sus objetivos de competencia.

En estas actividades podemos identificar la influencia de factores psicológicos que intervienen directamente en el desempeño de quienes las practican. La psicología aplicada al deporte se debe considerar una ciencia que no solamente acumula hechos descubiertos mediante observaciones, sino como un proceso de aprendizaje sistemático controlado, empírico y crítico que se adquiere a través de la experiencia. De esta manera cuando se aplican los principios psicológicos al estudio de la recreación y el deporte, los objetivos del psicólogo se dirigirán principalmente a la descripción, predicción y control de la conducta observada en dichos contextos.

La psicología aplicada al deporte tiene como principal meta mantener un nivel adecuado de desempeño psicológico en situaciones de alta exigencia como pueden ser los entrenamientos o las competiciones deportivas.

Por lo mismo, muchos entrenadores utilizan los principios de la psicología para enseñar, corregir y mantener las técnicas deportivas necesarias para manejar objetos específicos de cada deporte (pelotas, bates, raquetas, etc..) utilizados en diferentes contextos físicos (campo de pasto, alberca, duela de un gimnasio, etc..) así como la interacción con otros atletas ya sea del mismo equipo o de un equipo adversario.

En otros casos los entrenadores se centran en el aprendizaje de estrategias de juego, las cuales requieren de un mayor esfuerzo intelectual en comparación con el físico.

Generalmente los entrenadores no consideran que sea importante incluir un programa de entrenamiento en destrezas psicológicas; se centran en la preparación física, depurar la técnica deportiva y aplicar una estrategia de juego.

Weinberg y Gould (1996) describen algunas causas por las que generalmente no se aplica un programa de destrezas psicológicas, entre las cuales destacan:

- a) La falta de conocimiento. Muchas personas no entienden como se pueden enseñar o practicar estas destrezas. La mayoría de los entrenadores no tienen el acceso a las técnicas de enseñanza y aprendizaje de dichas destrezas y no conocen las ventajas que pueden traer, como mejorar el rendimiento, entre otras.
- b) Se tiene la idea de que las destreza son inmutables, la gente cree que los campeones no se hacen, sino que nacen; tienen la idea de que ya nacen provistos de las destrezas psicológicas y aunque ciertamente ya traemos ciertas predisposiciones físicas y psicológicas, también podemos aprender y desarrollar destrezas en función de nuestras experiencias.
- c) Otra causas por las que los entrenadores y deportistas no practican las destrezas es por falta de tiempo; consideran que apenas tienen tiempo para realizar sus destrezas físicas como para hacer algo más. Pero si realmente conocieran los beneficios de las destrezas psicológicas les darían cierta prioridad concediéndoles el tiempo necesario.
- d) También existen creencias erróneas acerca de las destrezas psicológicas. Algunos creen que solo son para deportistas que tienen problemas

psicológicos, otros consideran que este entrenamiento solo es para deportistas de elite o piensan que la psicología del deporte es algo inútil y no tiene nada positivo que ofrecer.

La forma física

Conseguir el estado de forma deportiva necesaria para participar en un deporte o programa de acondicionamiento físico, constituye uno de los objetivos principales que comparten entrenadores y deportistas, que no se puede limitar exclusivamente a la capacidad de rendimiento durante periodos relativamente cortos de tiempo como en el caso de las competencias sino que se extiende a los entrenamientos, periodos de descanso, etc. La forma deportiva es un estado de capacidad de rendimiento óptimo que el deportista logra como culminación del proceso de su desarrollo deportivo en diferentes situaciones y con niveles de exigencia particulares (Matveiev, 1977, En: García y cols., 1996)

Para poder desarrollar esta forma física en los deportistas los entrenadores de las diferentes disciplinas y actividades físicas se basan en los principios del entrenamiento deportivo y en el trabajo de los profesionales de las Ciencias Aplicadas al Deporte y la Actividad Física entre los cuales encontramos, metodólogos del entrenamiento, médicos, fisiólogos, preparadores físicos, nutriólogos y por supuesto psicólogos.

El panorama para los entrenadores es complicado, ya que para obtener la forma deportiva adecuada, tanto en los entrenamientos como en las competencias, en cada deportista deberían identificarse los siguientes síntomas (Lanier, 1980):

- a) Logro de los mejores resultados.
- b) Trabajan con un rendimiento muscular elevado.

- c) En relación a sus cualidades motoras, superan el nivel esperado para la competición.
- d) Eligen las soluciones adecuadas para las situaciones tácticas.
- e) Sus habilidades técnicas y tácticas se mantienen en un nivel de desempeño efectivo.
- f) Soporta durante periodos prolongados de tiempo el trabajo de sus funciones fisiológicas siguiendo el principio de economía en el gasto.
- g) Se retarda la aparición de la fatiga.
- h) Su organismo es capaz de reestablecer en poco tiempo los potenciales energéticos que se consumieron durante el trabajo físico.
- i) Se puede identificar un nivel elevado de coordinación en las acciones motoras.
- j) Poseen la cualidad de concentrar su atención en las tareas asignadas que le permita realizar una autoevaluación de sus acciones.
- k) Durante las competencias es capaz de solucionar los problemas inesperados
- l) Controla sus estados emocionales.

Una vez que se establece la importancia de trabajar para obtener la forma física que requiere cada deporte para garantizar un nivel de desempeño adecuado, el director técnico o entrenador debe considerar incluir en su programa el análisis de los aspectos psicológicos que intervienen en el proceso de enseñanza-aprendizaje de las destrezas motrices de sus atletas.

A continuación se describen las principales variables psicológicas que intervienen en el desempeño deportivo, así como las técnicas de evaluación psicológica más utilizadas en la actualidad.

Arousal

La evidencia científica en relación con la práctica de un deporte o una actividad física intensa en donde se involucra la propiedad de competencia, ya sea en deportes individuales o de conjunto, ha reportado que existen niveles elevados de tensión lo suficientemente intensas como para incrementar los niveles de actividad fisiológica y psicológica necesarios para adquirir y mantener la forma física o lograr las metas deportivas.

Se requiere que durante el entrenamiento y la competencia se genere un proceso energizante en el organismo del atleta para movilizar los recursos necesarios para poder realizar con éxito las tareas que demandan gasto físico vigoroso e intenso; a esto le llamamos Activación (en inglés Arousal).

Una tensión de naturaleza física siempre se acompaña de una tensión de naturaleza psicológica. Si pensamos en la activación como un continuo de energía que va del sueño a la excitación extrema, el óptimo rendimiento deportivo lo encontramos entre estos dos extremos. Por lo tanto es deseable una tensión moderada para conseguir resultados positivos.

Los psicólogos del deporte han identificado que existe una estrecha relación entre la tensión física a la que es sometido un deportista durante los entrenamientos y sus capacidades de coordinación motora. Cuando el atleta manifiesta diferencias en su desempeño deportivo durante las competencias puede deberse ya sea a una pobre activación o a una sobreactivación.

Es común encontrar muchas diferencias en los niveles de activación de los deportistas; por ejemplo, durante el entrenamiento un futbolista corre una vuelta menos al campo que sus demás compañeros, el corredor de 100 mts planos que tiene dos salidas en falso consecutivas, el futbolista que solo juega a la ofensiva o el basquetbolista que falla el ultimo tiro libre para ganar el partido.

Cuando una situación se percibe como peligrosa o es altamente demandante puede generarse un estado de excesiva tensión que puede llegar a convertirse en estrés o ansiedad que tiene un impacto inmediato sobre el desempeño deportivo de quien experimenta esta condición. El estrés y la ansiedad están íntimamente relacionados con los niveles de activación y las respuestas del deportista. La relación entre estrés, ansiedad y rendimiento deportivo la veremos con mayor profundidad en el capítulo 2 ya que se trata del tema central de este trabajo, por lo pronto es importante hacer notar que esta es una de las áreas más estudiadas en el campo de la psicología deportiva.

En los deportistas se presenta una activación fisiológica que es normal y necesaria después de haber realizado ejercicios físicos como en el caso del calentamiento y que van acompañados de respuestas emocionales, por lo tanto la activación hace referencia a la excitación fisiológica (interacción entre el cortex, la formación reticular, el hipotálamo y el sistema límbico), lo que puede llegar a resultar confuso es el papel de los aspectos emocionales en el desencadenamiento de la activación.

Algunos teóricos como Landers y Boutcher (1996) han propuesto que la activación como respuesta fisiológica esta determinada por la valoración cognitiva que hace el deportista de la situación competitiva y que la respuesta fisiológica junto con la emocional determinan el rendimiento. Tomando en cuenta este modelo se han diseñado diferentes instrumentos que evalúan la relación entre procesos emocionales y la activación como por ejemplo: Childrens Arousal Scale (Anshel, 1985), Pre-Competition Psychological Checklist (Rushall, 1979), Sport Pressure Checklist (Rushall y Sherman, 1987).

Personalidad

Cuando tenemos la oportunidad de conocer otras gentes, lo primero que percibimos es que son muy parecidos a nosotros pero que existen diferencias que

vamos detectando si seguimos tratándolas. Nos fijamos en sus caras, sus cuerpos, el tono de su voz, sus ropas, su conversación, sus costumbres o sus ideas. Pronto notamos que cada una de ellas, así como nosotros mismos, poseemos una serie de características que nos hacen únicos y diferentes a los demás, pero que también existen características que compartimos y que reconocemos en ellas. Nos formamos un juicio, concluimos si nos son agradables, desagradables o nos resultan indiferentes y por lo general les ponemos una etiqueta para clasificarlas: "me pareció que era muy enojona", "creo que es introvertido", "que simpática es", "es muy serio y aburrido", " que voluble es ", o de manera mas general: "que personalidad y sensibilidad tan fuerte tiene". Ciertamente identificamos y percibimos algunas de sus características y por lo general nos dejamos llevar por la primera impresión

Sin embargo es muy difícil llegar a conocer a una persona en relación a su comportamiento, pensamientos y emociones si nos dejamos llevar por las apariencias o por una modalidad de comportamiento que observamos en situaciones como en el caso de una fiesta, un viaje, una conversación telefónica, etc...

Los psicólogos han tenido muchas diferencias conceptuales para definir la personalidad ya que no se trata de una característica psicológica aislada sino más bien de un patrón de conductas, pensamientos y emociones que hace distinta una persona de otra.

Para poder estudiar los efectos de la personalidad en el ámbito deportivo, los psicólogos del deporte toman en cuenta la interrelación entre los diferentes niveles de su estructura (Martens 1975; en Weinberg y Gould, 1996)):

a) Núcleo psicológico.- Incluye los valores, actitudes, intereses, motivos, pensamientos sobre uno mismo y la autoestima.

b) Respuestas típicas.- Representan las formas en que normalmente reaccionamos a nuestro entorno para poder adaptarnos a él.

c) Conductas relativas al rol social.- Son las conductas que socialmente son aceptadas y dependen de cómo percibimos una situación específica. Diferentes situaciones requieren del cumplimiento de diferentes conductas sociales.

Para comprender la influencia de las características personales de los atletas en su rendimiento físico/deportivo los psicólogos deben estudiar tanto las interacciones entre estos niveles estructurales como las propiedades de estabilidad/inestabilidad que presentan. Por ejemplo, el entrenador de un equipo de básquetbol reconoce en uno de sus jugadores el ser agresivo durante los entrenamientos y competencias como un valor nuclear de su personalidad, por lo tanto puede identificar cierta estabilidad en esta característica; pero su conducta puede ser variable en otros ámbitos, por ejemplo el familiar, donde se muestra pasivo y sumiso con su esposa. En general las respuestas las podemos ubicar en un punto intermedio entre el núcleo psicológico y las conductas relacionadas con el papel social.

Los enfoque principales en relación a la personalidad en el deporte son los siguientes:

Rasgo.- Son las características perdurables y estables de la personalidad que se manifiestan independientemente de las situaciones ambientales y que predisponen a un individuo a actuar de una manera específica.

Situación.- Este enfoque sostiene que son las situaciones ambientales las que influyen sobre el comportamiento independientemente de las características personales.

Interacción.- La situación ambiental y las características personales son codeterminantes de la conducta.

Los psicólogos del deporte en general adoptan el enfoque interactivo ya que en una situación de competencia los participantes han reportado diferencias en su desempeño deportivo como consecuencia tanto de factores personales como situacionales.

Por ejemplo, después de que un equipo de fútbol logró una temporada exitosa destacándose por ser la mejor defensa y el mejor ataque, se esperaría de sus integrantes un desempeño similar en el juego por el campeonato, sin embargo, es muy común que algunos de sus integrantes cambien su manera de jugar y reporten que perciben que es una situación diferente, aunque se trate de los mismos jugadores con los que se enfrentaron en temporada regular y en el mismo campo de juego.

Otros estudios tratan de encontrar características de personalidad de los deportistas para encontrar una relación entre personalidad y éxito en el deporte. Las investigaciones han llevado a algunos psicólogos a postular que existe un perfil psicológico del alto rendimiento deportivo. Morgan (1980; en Weinberg y Gould, 1996) fue uno de los psicólogos que identificaron dos tendencias respecto de la investigación de la personalidad en el ámbito deportivo: aquellos que estaban a favor de un efecto sobre las características de la personalidad de quienes practicaban un deporte y otros que no encontraban relación alguna. Sin embargo no resulta preciso ni uno ni otro ya que si bien los estados y los rasgos de personalidad pueden ayudar a predecir la conducta y el éxito deportivo, no son los elementos principales ya que existen influencias de otras variables psicológicas como el aprendizaje, la motivación, la sensación, la percepción, etc...

La evaluación de la personalidad de los atletas ha sido una de las principales actividades que han realizado los psicólogos del deporte. Se ha desarrollado diferentes maneras de evaluar la personalidad para ayudar a comprender las diferencias entre los rasgos de personalidad y las situaciones que los modifican. En un principio se utilizaban los test psicológicos que evaluaban rasgos y situaciones generales como por ejemplo el inventario de ansiedad estado-rasgo de Spilberger (1979), el test de estilo Atencional e Interpersonal de Nideffer (1976) o el inventario de la personalidad de Eysenck (1968).

A pesar de que estos instrumentos proporcionaban información valiosa sobre los estados y rasgos de la personalidad en ellos no se encontraban reflejadas las situaciones específicas por las que atraviesan los deportistas, sino más bien de tendencias generales de comportamiento en diferentes contextos.

Las pruebas psicológicas específicas para evaluar a los deportistas proporcionan medidas validas y confiables ya que se miden habilidades psicológicas y características de la personalidad que se pueden encontrar en los contextos del deporte y el ejercicio físico. Por ejemplo, se puede evaluar la ansiedad de los atletas que genera una competencia deportiva, su confianza en las propias habilidades, mientras que otros tests se encargan de identificar las fortalezas y debilidades psicológicas de las personas que practican un determinado deporte con la finalidad de que el entrenador pueda orientar los entrenamientos para que desarrolle sus capacidades y disminuya sus puntos débiles. Algunas de las pruebas de este tipo que se han utilizado son: Test de la Ansiedad en la Competición Deportiva (Martens, 1977); Inventario de Confianza estado-rasgo (Vealey, 1986); Test de estilo Atencional e interpersonal en el Tenis (Van Schoyck y Grasha, 1981); Evaluación de Ansiedad para luchadores (Gould, Horn y Spreeman, 1984); Inventario de Cohesión de grupo para el baloncesto (Yukelson, Weinberg y Jackson 1984).

Las investigaciones que se llevan a cabo respecto de la personalidad y el deporte apuntan principalmente a investigar: a) Si existe relación entre las características individuales el contexto deportivo y los patrones de conductas de los atletas; b) Encontrar diferencias significativas entre deportistas y no deportistas; c) Encontrar diferencias de personalidad entre mujeres deportistas y no deportistas; d) Si existe una relación entre estado de salud y éxito deportivo; e) Relación entre Conducta Tipo A (Fuerte sentido de urgencia, exceso de competitividad y fácil activación de la agresividad) y ejercicio físico.

Motivación

Los humanos presentamos una tendencia a conservar un estado de equilibrio tanto físico como mental que cuando se rompe genera la activación de todo los mecanismos que promueven el regreso a la normalidad. Se genera la necesidad de eliminar las tensiones que se asocian a los cambios en las funciones metabólicas y psicológicas y por lo tanto, nuestro cuerpo y nuestra mente trabajan para lograrlo.

Estamos sometidos diariamente a la generación de tensiones de índole física, psicológica y social. Cuando tenemos hambre vamos a un restaurante, cuando tenemos frío pedimos un abrigo, oímos música para relajarnos de un día difícil en el trabajo o terminamos un carrera universitaria para obtener mayor reconocimiento social. En todas estas actividades podemos identificar un componente motivacional que puede ser alterado ya sea por características individuales, influencias ambientales, factores innatos y a la experiencia de cada persona.

Los motivos para realizar o evitar hacer una actividad representan características relativamente estables que inducen a una persona a iniciar y mantenerse activos con la finalidad de satisfacer una necesidad; son disposiciones, es decir, se

vuelven activos bajo circunstancias específicas y pueden diferir de una persona a otra y su intensidad puede ser influida por las condiciones que le imponen una situación determinada. Podemos decir entonces que la motivación se relaciona con un estado del organismo donde los esfuerzos físicos y psicológicos se orientan hacia el inicio, mantenimiento y término de un comportamiento en un tiempo y espacio específico.

De manera general la motivación se refiere a los factores de personalidad variables sociales, cogniciones y emociones que entran en juego cuando una persona realiza una tarea que para la cual será evaluada, entrará en competición con otros o intentará alcanzar un grado mayor de maestría.

Quizá en el contexto del deporte es una regla general escuchar a los entrenadores y jugadores que vencer a los contrincantes o superar un record es la motivación principal de todos los esfuerzos. Estar motivados para hacerlo es lo que se espera de todos los participantes y quizá es lo que tiene más valor. Al practicar un deporte y ganar se satisfacen necesidades tanto físicas como psicológicas y en algunos casos representan también logros sociales.

En los deportistas se presentan una gran cantidad de razones para competir con otros, asistir a los entrenamientos, realizar esfuerzos físicos intensos durante periodos prolongados de tiempo o tomar riesgos al practicar su deporte. La mayoría de los deportistas manifiestan más de un motivo para realizar su actividad. Cruz (1997) encontró en la bibliografía algunas tendencias en las motivaciones de los jóvenes deportistas:

- 1) No tienen un motivo aislado para practicar deporte; se identificaron combinaciones entre diversión, aprender y mejorar destrezas físicas, demostrar a sus compañeros y rivales habilidad deportiva, compartir tiempo y aficiones con amigos, emoción y reto deportivo, ganar y estar en forma.

2) Existen diferencias de género. Mientras que las mujeres valoran más la diversión y hacer nuevas amistades, los hombres se interesan más por competir y vencer retos.

3) Los motivos cambian de acuerdo a la edad. A medida que crecemos le restamos importancia al desarrollo y perfeccionamiento de las destrezas y en cambio nos atrae más la emoción de participar y vencer retos cada vez más riesgosos.

4) No se han documentado diferencias significativas en relación a los tipos de disciplina deportiva.

En el deporte, la motivación esta relacionada con los elementos competitivos, es la motivación orientada al logro, ya que hace referencia a los esfuerzos de un atleta por dominar una tarea, sobresalir, superar obstáculos, rendir mas que los demás, enorgullecerse de sus cualidades, se demuestra cuando los participantes lo intentan en mayor medida, se concentran más, persisten más, realizan mejores ejecuciones, deciden practicar más. Todos estos son patrones conductuales que se presentan en todo aquel que participa en una competencia deportiva. La motivación de logro podemos definirla como la orientación del atleta hacia el esfuerzo físico intenso que eventualmente le conducirá a tener éxito en el desempeño deportivo, persistencia a pesar de los fracasos y sensación de orgullo por los resultados obtenidos (Murria, 1938; Roberts G.C., 1995).

Cuando para un atleta la propia actividad constituye un premio en si mismo y al mismo tiempo el objetivo a cumplir y no un medio para un fin específico nos referimos a la "motivación intrínseca", una de sus características es que los atletas participan en una actividad sin que se pueda identificar una recompensa o premio externo. Por otro lado, la "motivación extrínseca" es aquella donde la gratificación proviene del medio, como por ejemplo cuando se otorgan medallas a los

ganadores de una competencia o cuando un entrenador felicita a sus jugadores por hacer una jugada correcta.

Las principales aplicaciones de los principios de la motivación en el deporte no solo tienen que ver con promover que el deportista intente rendir al máximo en las competencias. También es importante tomar en cuenta los aspectos motivacionales que promueven la permanencia de los atletas en los programas deportivos y así evitar la deserción a edades tempranas, generen expectativas positivas cuando se trata de enfrentar situaciones de riesgo poco comunes, como en el caso de las competencias de alta exigencia, y por último, desarrollen ambientes de trabajo en equipo que promuevan el cumplimiento de las metas deportivas individuales y grupales.

Algunas de las técnicas motivacionales más empleadas en el deporte provienen de los principios del análisis de la conducta. Las teorías de los psicólogos deportivos son básicamente un conjunto de estrategias diseñadas para incrementar la habilidad para influenciar o manipular la conducta, cuyos principios se basan en el control positivo, control aversivo y la retroalimentación.

Una de las teorías motivacionales que más se ha trabajado en los últimos años se basa en una perspectiva cognitivo-social de la motivación en donde se explica la conducta motivada a partir de la teoría de la atribución en donde se plantea que los pensamientos (atribuciones) son el factor cognitivo más significativo que explican la conducta deportiva y de ejecución del ejercicio físico.

En la evaluación de los procesos motivacionales en el deporte se toman en cuenta principalmente tres contextos:

a) *Iniciación deportiva:* Sport Satisfaction Inventory (Whitall y Orlick, 1979); Motives for Competition Scale (Youngblood y Suinn, 1980).

b) *Entrenamientos y competiciones*: Self-Confidence of Ability Questionnaire (Willimczik, Rethorst y Riebel, 1986); Dividing Self-Efficacy Scale (Feltz, Landers y Raeder, 1979).

c) *Inicio y mantenimiento de la actividad física y ejercicio en adultos*: Motivation for Participation in Physical Activity Questionnaire (Watkin, 1978); Reason for URNG Scale (Robbins y Joseph, 1985).

Atención

Muchos de los errores en la ejecución de los deportistas son atribuidos por los entrenadores deportivos a la falta de concentración en las tareas que son necesarias para obtener resultados positivos. Es común oír entre los atletas y entrenadores: "perdí la concentración" o "están fallando en los pases porque no ponen atención", etc. Al parecer todos saben a que se refieren estas frases, sin embargo su significado es amplio y puede complicarse cuando queremos modificar esta habilidad y diseñar un programa para entrenarla. Cuando un entrenador requiere de su atleta que ponga más atención a lo que hace, sin enseñarle la técnica para hacerlo, o peor aún, no le explica el concepto exacto, le está pidiendo algo para lo que no ha sido entrenado.

Para un deportista poner atención o concentrarse en lo que está haciendo o en una situación específica supone una técnica que es susceptible de aprenderse y perfeccionarse para ser aplicada en las situaciones que así lo requieran y mantener el desempeño deportivo en un nivel adecuado.

En virtud de que en cualquier situación deportiva existen muchos estímulos, situaciones, personas, objetos, reglamentos, etc... con los cuales tiene contacto el atleta, la atención juega un papel determinante para el desempeño deportivo. Las

capacidades atencionales difieren en cada atleta y pueden modificarse de acuerdo a las exigencias de las tareas o la situación deportiva.

Atención y concentración son dos conceptos distintos. La atención es un estado de alerta general del organismo cuando entra en contacto con el ambiente y es parte de un proceso mas complejo que incluye la sensación y la percepción de estas señales que pueden ser de diferente naturaleza: física (visual, auditiva, olfativa, táctil, gustativa, quinesésica) o psicológica (pensamientos y emociones). La concentración es la capacidad de dirigir a voluntad la atención hacia las señales, o propiedades que consideramos pertinentes tomar en cuenta. Así, nuestra atención puede extenderse a varios estímulos o bien puede estar concentrada en uno en particular.

En el deporte podemos identificar diferentes exigencias atencionales y de concentración para cada disciplina determinadas por las funciones de la posición, las reglas del deporte, las habilidades técnicas y tácticas que se requieren. etc. Por ejemplo, en el básquetbol cuando se lanza un tiro libre la atención puede estar concentrada en el aro y en su movimiento de brazo para lograr la canasta y tomar un tiempo para hacerlo. No es lo mismo en el caso del delantero de fútbol que necesita que su atención este dividida entre varios estímulos diferentes como el balón, la portería, el movimiento propio y el del contrario, el sector de la cancha en donde está, etc... todo esto en cuestión de fracciones de segundo para poder tomar una decisión como evadir al contrario, mandar un pase o tirar a gol.

El mantenimiento de la concentración de la atención durante periodos prolongados de tiempo y hacia estímulos que son pertinentes para una ejecución adecuada del deportista es el aspecto que mas promueven los entrenadores. Los psicólogos del deporte han utilizado un modelo para evaluar los tipos de concentración que pueden identificarse en las situaciones deportivas que toman en cuenta la interacción de dos de sus dimensiones: a) la dirección (externa o interna) y b) la

cantidad de información (amplia o estrecha) que nos lleva a considerar las siguientes variantes:

Tipos de concentración:

EXTERNA / AMPLIA.- Se presenta cuando el atleta concentra su atención en la evaluación de la situación deportiva en general durante un partido en el cual se encuentra participando.

EXTERNA / ESTRECHA.- La atención se dirige hacia un número reducido de estímulos (o a algunas de sus propiedades) presentes en la situación deportiva.

INTERNA / AMPLIA.- El atleta analiza las estrategias de juego que aplicará en situaciones deportivas presentes o futuras.

INTERNA / ESTRECHA.- Predomina la concentración de la atención en sensaciones, pensamientos, emociones y acciones propias.

Es importante analizar las capacidades y habilidades de atención y concentración en los atletas para evitar alteraciones no deseadas en el desempeño atlético-deportivo. La evidencia científica ha demostrado que existen diversas causas de alteraciones en la atención y en la capacidad de concentración de los atletas, entre las que podemos encontrar: Fisiológicas (Estrés, fatiga muscular, alta activación fisiológica, dolor) y psicológicas (Ansiedad, falta de control emocional, mal procesamiento de información).

Los deportistas que se mantienen motivados, entrenados adecuadamente y ejercen un control sobre su nivel de activación también pueden mantener su atención centrada solo en los aspectos relevantes para la ocasión, aún así existen diferencias individuales que complican su estudio. Las diferencias en relación a la capacidad de concentración que se han reportado son:

1.- Los atletas poseen diferentes capacidades que determinan el tipo de concentración que manejan mejor, es decir, algunos pueden analizar más información que otros.

2.- Algunos se muestran más sensibles a la estimulación ambiental, mientras que otros son más eficaces cuando interactúan con otras personas.

3.- Los atletas pueden aprender a desarrollar un tipo de atención reducida y evitar la distracción en situaciones de alta exigencia física.

Los psicólogos del deporte también sostienen que cada especialidad deportiva requiere un tipo de concentración específica. A pesar de que la mayoría de los atletas puede desarrollar los diferentes tipos de concentración podemos encontrar casos particulares donde uno de ellos posea capacidades atencionales más desarrolladas que sus demás compañeros. Pero podemos decir que todos los deportistas pueden entrenar esta capacidad para que su desempeño deportivo se mantenga en los niveles de ejecución esperados.

Para la evaluación de la atención en situaciones competitivas, Nidelfer considera que el nivel de activación afecta la habilidad de un deportista para situar su atención y para cubrir las demandas atencionales en situaciones competitivas, es decir, a medida que la activación psicológica va aumentando por encima del nivel óptimo hay una incapacidad más grande de concentración y una disminución del rendimiento deportivo. Las pruebas para evaluar diferentes estilos atencionales en situaciones deportivas en general se derivan de la primera versión creada por este autor: Test of Attentional and Interpersonal Style (TAIS, 1976); otros instrumentos son: Baseball Test of Attentional and Interpersonal Style (B-TAIS), (Albrecht y Feltz, 1987).

Aprendizaje Motriz

En realidad casi nunca mostramos interés en la manera como cotidianamente nos desplazamos de nuestra casa al trabajo o escuela. La rutina diaria empieza cuando nos levantamos, tomamos un baño nos vestimos con rapidez, caminamos unas cuadras para tomar nuestro transporte que nos llevará a nuestro destino. En el intermedio subimos y bajamos escaleras, ocasionalmente caminamos o corremos si se nos hace tarde; si vamos a un lugar donde nunca estuvimos, sabemos que podemos obtener información ya sea de un mapa, una guía o simplemente preguntamos a los vecinos la dirección exacta, en ocasiones tenemos que manejar nuestro coche largas distancias o viajamos en bicicleta. Moverse o desplazarse cada vez es más necesario en virtud de las exigencias de nuestro entorno social.

Pero estas habilidades no siempre las hemos realizado con facilidad. Coordinar los movimientos corporales para gatear, trepar, balancearse, caminar, correr o nadar representan la culminación de procesos de desarrollo físico y psicológico complicados de naturaleza tanto innata como adquirida.

La motricidad es la propiedad que tienen los centros nerviosos de provocar la contracción muscular. Desde el punto de vistas psicológico, la conducta motriz está relacionada en el ser humano con los movimientos. El desarrollo motor se refiere a una serie de cambios en la actividad motriz de los seres humanos que experimenta a lo largo de su vida y que básicamente depende de tres procesos: maduración física, crecimiento y aprendizaje. El que mas interesa a los psicólogos del deporte es este último ya que es importante que quienes se dedican a la educación física y el deporte conozcan como se aprenden las destrezas motrices para poder diseñar un plan de entrenamiento efectivo dirigido a su enseñanza y así poder dirigir sistemáticamente la adquisición de patrones motores y habilidades motrices que permitan al atleta realizar el desempeño deportivo

esperado. Por lo tanto, el proceso de aprendizaje motor debe ser integral y basarse en la práctica cotidiana (López, P., 2002).

Las habilidades motrices que aparecen en primera instancia son movimientos que a través de su práctica se dominarán y automatizarán como una respuesta de adaptación y aplicación a situaciones cada vez más demandantes y contextos novedosos. Cualquier aprendizaje de un movimiento implica un cambio, una variación o una adaptación de la conducta motriz.

El aprendizaje motor se refiere, entonces, al proceso según el cual el individuo adquiere un nuevo comportamiento mediante la práctica de una actividad física o habilidad deportiva que se encuentra en cualquier aprendizaje donde el movimiento es un elemento relevante, es decir, el aprendizaje motor representa un cambio relativamente permanente en la conducta motriz de los individuos como resultado de su práctica constante.

El objeto del aprendizaje motor se dirige a la adquisición, mantenimiento y perfeccionamiento de las habilidades y tareas motrices. Las primeras se refieren a la acción muscular o movimiento del cuerpo que se requiere para la ejecución exitosa de un acto deseado de manera precisa, en un tiempo mínimo y con el menor coste energético. Así, podemos decir que un deportista hábil es aquel que realiza una actividad motriz compleja cometiendo el menor número posible de errores y de la mejor manera para alcanzar un objetivo. Por su parte las tareas motrices es un conjunto organizado de condiciones materiales y de obligaciones que definen un objetivo cuya realización requiere el uso de conductas motoras de uno o varios participantes.

El psicólogo deportivo se involucra en la enseñanza de las destrezas motrices teniendo en cuenta los mecanismos involucrados:

a) Mecanismo de percepción.- Captación y procesamiento de información tanto interior (propioceptiva e interioceptiva) como del exterior (exteroceptiva)

b) Mecanismo de decisión.- Se produce después de analizar la información y tiene como función la elección de la respuesta motora mas adecuada de acuerdo a las exigencias de la tarea.

c) Mecanismo de ejecución.- Es el gesto motor propiamente dicho, y por lo tanto, la ejecución observable.

Es importante también señalar que en la enseñanza deportiva una fase importante en relación a la transmisión de la información que deben tener cuenta los entrenadores es la retroalimentación. Se refiere a la información específica que produce una conducta en forma inmediata y precisa. Dado que el aprendizaje depende en gran medida del conocimiento de los efectos o los resultados de la conducta, es más fácil aprender a emitir y controlar conductas para las que dispone de una retroalimentación precisa y suficiente.

La transmisión de la información es importante en el aprendizaje motor ya que desde temprana edad aprendemos a identificar señales del medio ambiente y de nuestros propios cuerpos la cual utilizamos para aprender a realizar movimientos simples para coordinar otros más complejos. Un deportista siente, y percibe los movimientos de su cuerpo y el de otros objetos y personas a su alrededor, aprende a evaluar la velocidad, la distancia, el espacio, el tiempo, etc... y toma decisiones de cual es el movimiento mas adecuado para resolver la actividad motora que se le pide que haga.

Control Perceptivo

En la mayoría de los deportes se requiere de un adecuado control de los mecanismos perceptivos que promuevan la coordinación funcional de la

información proporcionada por los órganos de los sentidos y su correspondiente respuesta motora. Lanzar una pelota hacia el lugar preciso, estimar la velocidad de los contrincantes o reaccionar rápidamente a un objeto que se aproxima, exige del deportista un entrenamiento específico donde se combinan las capacidades sensoriales con las habilidades motrices.

Muchas de las investigaciones que realizan los psicólogos del deporte al respecto del control perceptivo en los atletas de diferentes disciplinas se centran en el estudio de la anticipación de la ejecución, principalmente enfocados hacia el estudio del papel que juega el tiempo de reacción, la elección a estímulos en movimiento y su relación con el rendimiento deportivo.

Cuando un jugador de básquetbol se desplaza en la cancha para marcar a un contrario y evitar que pueda recibir la pelota con comodidad, analiza la mejor trayectoria de un pase hacia su compañero, estima el tiempo que tarda en llegarle un balón, tiene que reaccionar con rapidez ante un ataque sorpresivo de los contrarios y ajusta sus movimientos a los de sus compañeros y contrincantes, se activan procesos sensoriales y motrices complicados que son susceptibles de entrenarse y perfeccionarse.

En la bibliografía existe una gran cantidad de estudios de este tipo, sin embargo con el paso del tiempo se han revisado los conceptos y los procedimientos metodológicos para su aplicación al contexto del deporte y la actividad física.

Las investigaciones acerca del Tiempo de Reacción en los humanos, que se empezaron a realizar partir de 1950, tienen especial interés para la psicología del deporte ya que esta capacidad cumple con una amplia gama de ajustes temporales que están presentes en las acciones deportivas (rapidez en las reacciones, sincronía de movimientos, etc.) y también porque tiene que ver con el perfeccionamiento técnico y táctico de los deportistas.

El tiempo de reacción se define como el tiempo que pasa entre el inicio de un estímulo y el inicio de la respuesta solicitada a un sujeto (Roca, J. En: Cruz J. 1997). La metodología para su medición consiste en presentar un estímulo que acciona un cronómetro que no se detiene hasta que el sujeto da una respuesta.

Por lo general el estímulo utilizado era un sonido o una luz y se registraban dos tipos de tiempos de reacción: **simple** (respuesta manual) o **corporal** (respuestas con las extremidades inferiores). Los componentes se dividían en dos partes: **premotora** (desde el inicio de la presentación del estímulo hasta el inicio de la estimulación eléctrica de los de los músculos); **motora** (a partir del término de la parte premotora hasta la apertura del circuito para la activación del cronómetro).

Por otro lado, también se estudiaron los principales factores que se estimaba estaban relacionados con la modificación del tiempo de reacción en los deportistas encontrándose que eran de naturaleza: **física** (velocidad y medio de transmisión del estímulo) **biológica** (intensidad y duración del estímulo, efecto sumatorio de diferentes modalidades sensoriales, posición del estímulo respecto de los receptores, modalidad sensorial, fatiga y ajuste de del funcionamiento sensorial, enmascaramiento de un estímulo por contigüidad con otros, contraste entre estímulos por efecto del contexto) o **psicológica** (variabilidad y duración entre la presentación del estímulo señal y estímulo elicitor, experiencia previa con los estímulos, probabilidad de ocurrencia del estímulo elicitor, procesos de transferencia e interferencia del aprendizaje de la relación entre estímulos y respuestas).

Sin embargo, los estudios de tiempo de reacción fueron insuficientes debido a que se estudiaban estímulos y respuestas que no eran análogos a las acciones deportivas. La situación deportiva es mucho más compleja que solo una respuesta ante un estímulo "estático". Los jugadores tienen que analizar y reaccionar a una cantidad considerable de objetos, personas y contextos (de acuerdo a la especialidad deportiva que practique), cuyas propiedades (intensidad, duración,

velocidad de desplazamiento, dirección, etc...) varían en cada momento, por lo que exige del deportista la elección de la forma mas adecuada de responder. A una medida complementaria que analizaba estas situaciones se le denominó Tiempo de Reacción Electiva sujeto (Roca, J. En: Cruz J. 1997).

Los factores que se estudian para el tiempo de reacción electiva difieren de los del tiempo de reacción simple en cuanto a las siguientes modalidades: a) Complejidad (número de elecciones posibles y compatibilidad entre estímulo y respuesta de la tarea de elección); b) Variabilidad (cambio en el tiempo entre la presentación del estímulo señal y el estímulo elicitor y variación en las propiedades de este ultimo); c) Probabilidad (proporción entre las veces que se presentan cada estímulo).; d) Generalización (respuestas similares ante estímulos diferentes / mismo estímulo elicit diferentes respuestas)

Existen otras medidas que parecen completar a las anteriores y que los psicólogos deportivos consideran mejor para el estudio del control perceptivo en las acciones deportivas. La percepción del movimiento y la intercepción (hacer coincidir una acción motriz con el desplazamiento local de un objeto o sujeto) son las medidas de control perceptivo que en la actualidad estudian los psicólogos deportivos: "Percibir el movimiento es una orientación psicológica que consiste en el establecimiento de relaciones entre los valores sensoriales reactivos iniciales de un desplazamiento y los futuros" (Roca, J. En: Cruz J. 1997, p. 66). Esta situación es cambiante de momento a momento, de aquí su complejidad para ser medida. Para este análisis es muy importante también los indicios o señales que tienen que percibir los deportistas para poder anticiparse a los estímulos y elegir la respuesta adecuada que se ajuste a la maniobra corporal que se necesita para interceptar o evadir un objeto o persona en movimiento, así como proyectar objetos, como las pelotas, hacia un punto determinado por dichos movimientos.

Equipo Deportivo

Un equipo deportivo atraviesa por diferentes momentos para su conformación y funcionamiento; comienza siendo un grupo de personas que poco a poco conforman una estructura propia y que se reúnen para cumplir una meta específica: mantener un rendimiento deportivo óptimo durante los entrenamientos y las competencias. El grupo empieza a desarrollar una dinámica de interrelación entre sus integrantes cuyos esfuerzos se dirigen hacia el desempeño físico y psicológico adecuado para enfrentar la competencia deportiva, por eso es importante identificar los mecanismos que intervienen en su conformación, desarrollo y disolución.

Para analizar al equipo deportivo, desde el punto de vista psicológico, se debe tener en cuenta la interacción entre sus miembros y de estos con otros grupos en una situación de exigencia física, competencia o ambas. Los aspectos que se deben tener en cuenta para este análisis tienen que abarcar el ambiente grupal, las actitudes de los miembros, la estructura del grupo, la cohesión entre sus miembros y en general todos aquellos procesos grupales que se relacionen con el rendimiento deportivo grupal y como afectan estos al rendimiento deportivo individual. Un grupo deportivo pasa por una serie de ciclos en los que se produce una dinámica importante llegando a un estatus determinado de cohesión, el cual se observa cada vez más como un constructo multidimensional, que refleja a la vez rendimiento deportivo y motivaciones sociales e individuales.

La ***cohesión grupal*** se refiere a la mutua aceptación, a la sensación de pertenencia y valía en el grupo al igual que a la percepción directa de la cercanía al grupo y del trabajo del equipo. La cohesión no se considera estática o fija, sino que fluctúa de momento a momento, principalmente cuando se toman en cuenta los efectos emocionales y cognitivos de los hechos que se dan en la dinámica deportiva como una derrota o un triunfo. Por ejemplo en un partido de tocho bandera femenil el equipo de casa va arriba en el marcador, faltando pocos

segundos la pasadora envía el balón el cual le es interceptado lo que facilita que el otro equipo anote y gane el partido. Al final, las compañeras no muestra enojo ni le reprochan nada a la jugadora, por el contrario la animan y le dicen que no se preocupe, que van a trabajar juntas en esos pequeños detalles y en los siguientes juegos tendrán un mejor desempeño como equipo.

Algunos factores involucrados para obtener un rendimiento grupal más efectivo podrían ser: *El respeto mutuo entre los miembros del equipo, *Comunicación eficaz, *Sentimientos de importancia, *Objetivos comunes y *Tratamiento respetuoso, siguiendo algunos de estos puntos el equipo puede adquirir un mayor nivel de compañerismo y compromiso para tener una correcta armonía grupal.

Otro de los factores de la cohesión de un equipo es la **cooperación** que se considera como uno de los agentes del rendimiento de un equipo deportivo y que ofrece diversos beneficios al permitir operar con variables bien definidas capaces de ser observadas y evaluadas.

Dependiendo de su estrategia de cooperación, se pueden identificar cuatro diferentes tipos o patrones de jugadores, y su entrenador debe de llegar a conocer las tipologías cooperadoras tanto de ellos como la suya propia y saber coordinarlas para llegar a conseguir el objetivo del equipo.

A continuación se enumeran las tipologías básicas de cooperación propuestas por García-Mas:

- ↪ *El jugador racional:* No se interesa ni por las circunstancias ni las consecuencias de su posible cooperación, son relativamente inmunes al ambiente de su vestuario o al que pueda crear por la opinión pública. Es un jugador que coopera muy poco y únicamente lo hará cuando se de una coincidencia puntual entre sus intereses personales con los globales del equipo. Muchas de estas personas presentan una cierta despreocupación

frente al futuro ya que llevan un planteamiento de delegación al azar, lo cual refuerza un planteamiento egoísta y no cooperador.

- *El jugador causal:* Estos jugadores se preocupan tanto por las circunstancias como por las consecuencias de su cooperación. Ellos cooperan más o menos en función de lo que crean que puede ser el mejor resultado, personal y grupal. Se produce el siguiente mecanismo; si los demás miembros del equipo cooperan mucho, ellos reducen su contribución al esfuerzo común. Por ejemplo, un jugador puede pensar “para que me esfuerzo si de todas maneras se obtendrá el objetivo común y yo no tengo que aportar energía excesiva.”
- *El jugador seguidor:* Se interesa básicamente por las circunstancias pero no tanto en las consecuencias de cooperar. Observan los que hacen los otros y siguen a la mayoría, para ellos cada uno debe de hacer su parte sólo si los otros están haciendo lo que les corresponde. Si otros dan mucho, ellos cooperan mucho, e igualmente ocurre en la situación inversa.
- *El jugador de equipo:* Cooperar movido por el principio de justicia y tiene como objetivo de su cooperación el bien del grupo en función del objetivo fijado. Responde de su conducta ante si mismo, y es por tanto, interna y controlable. Depende mucho del ambiente de cooperación creado por el entrenador y su nivel de sinceridad en la interacción es elevado.

Observando un equipo de elite, notamos que normalmente se hayan representados los cuatro patrones de jugadores aunque en distinta proporción, pero el papel del entrenador en este caso, es el de un catalizador para que con su integración se alcance un nivel más elevado.

En un momento específico de la competencia se produce un juego de cooperación – no cooperación que influye directamente en la conducta de cada jugador y en las respuestas de sus compañeros, resultando un nivel determinado de rendimiento. Asimismo, deben tenerse en cuenta las capacidades física-técnicas de los jugadores que se van construyendo a lo largo de su carrera deportiva.

Por último, el papel del psicólogo en los equipos no solamente es crítico, sino que también está en discusión actualmente, tanto en referencia a sus conocimientos e integración con el deporte, como en su ubicación junto al entrenador. Asimismo, existen planeamientos específicos de las condiciones psicológicas del equipo que permiten intervenciones sobre este aspecto, y que se pueden llevar a cabo de forma paralela con las intervenciones “clásicas” sobre los jugadores considerados de forma individualmente.

Una vez detectados los problemas que afectan, se debe pensar en actuaciones que se dirijan a identificar las necesidades comunes; el establecimiento de límites y fronteras, y a la minimización de las diferencias y el incremento de los intereses compartidos.

El trabajo del psicólogo deportivo se dirige hacia actuaciones específicas que van desde la necesidad de tratar con los subgrupos de jugadores, hasta el establecimiento de cauces específicos de comunicación, pasando por el mantenimiento de una determinada actitud en diversas situaciones deportivas. Por otro lado, se deben tener en cuenta las especificaciones dinámicas de los objetivos a cumplir, así como la posición del entrenador en referencia a los intereses compartidos con los jugadores del equipo.

Tomando en cuenta lo descrito en el presente capítulo, nos podemos dar cuenta que entre el deporte y la recreación existen diferencias pero también puntos de coincidencia, ambos se refieren al despliegue de destrezas motrices que se ven influenciadas tanto por factores sociales o externos como por variables médicas, biológicas, psicológicas, etc.

Para que los entrenadores puedan llevar a cabo su trabajo es importante que tomen en cuenta cual es la relación entre el rendimiento deportivo y los factores psicológicos individuales (arousal, personalidad, motivación, aprendizaje, control

perceptivo) y grupales (cohesión, cooperación), ya que esto permitirá un mayor control y mejor manejo de los programas deportivos que diseñan.

En nuestro país la evaluación de éstas variables psicológicas se reduce a un selecto grupo de deportistas que se desarrollan a nivel amateur (olimpiadas) y profesional (fútbol, béisbol, etc.) de alto rendimiento. Las pruebas con las cuales puede contar el psicólogo no han sido traducidas a nuestro idioma ni se ha investigado en poblaciones locales o no se encuentran disponibles las estandarizaciones.

El trabajo del psicólogo deportivo requiere además de los conocimientos derivados de la investigación, del apoyo y aceptación de entrenadores y atletas que estén dispuestos a trabajar sobre programas de preparación mental e incluirlos activamente en las actividades cotidianas y las actividades formales de dichos programas.

CAPITULO 2

RELACION ENTRE LESIONES, ESTRÉS Y ANSIEDAD EN EL DEPORTE

Por lo general, se habla de que practicar un deporte trae consigo una mejor calidad de vida, salud, reconocimiento social, etc, aspectos benéficos de la practica de esta actividad, sin embargo no se habla mucho acerca de los aspectos negativos.

Las lesiones que el atleta puede llegar a sufrir a lo largo de su vida deportiva pueden repercutir en los diferentes contextos en los que se desenvuelve, afectando no solo su vida deportiva en la que además de dejar de jugar y no asistir a entrenamientos o torneos importantes, comienza a perder su sentido de pertenencia con el equipo y se comienza a aislar del resto del grupo creando una frustración cada vez mayor. Del mismo modo se puede ver afectada su vida laboral o académica debido a que con una lesión es difícil transportarse o asistir a algunos sitios como la oficina o la escuela en donde su concentración también disminuirá por el hecho de estar pensando en su lesión y lo que no puede hacer por causa de ésta.

En el campo del rendimiento deportivo ha ido en aumento la exigencia para que el atleta consiga marcas y resultados que estén al límite de sus posibilidades, por eso las disciplinas que trabajan alrededor de los deportistas se encuentran obligadas a intervenir en colaboración mutua, compensando las tensiones que genera dicha demanda. Así, la psicología del deporte debe interactuar con las otras subdisciplinas para aportar una visión más completa sobre el deportista lesionado y su recuperación adecuada.

Se dice que la lesión es una fuente de tensión, dolor, dudas y sufrimientos, se considera como uno de los obstáculos más importantes para el exitoso rendimiento de un deportista, por lo que el psicólogo del deporte debe tener

conocimientos suficientes para analizar y prevenir los riesgos de la lesión y ayudar a gestionar el estrés producido por el dolor y la disfuncionalidad cuando ésta se produzca.

Por eso es importante considerar el trabajo conjunto de los diferentes profesionales de las ciencias aplicadas al deporte que ayudan al atleta a tener una recuperación más rápida y efectiva de su lesión.

Esto se puede conseguir si se evalúan adecuadamente las variables asociadas a la intervención para la recuperación de los atletas lesionados.

Dentro de la psicología deportiva se han realizado diferentes investigaciones durante los últimos años las cuales centran su atención en la relación que existe entre los niveles de activación (relajación, estrés y ansiedad) y las lesiones en el deporte.

Una de las variables psicológicas más estudiadas en el deporte es el llamado “nivel de activación” del cual se pueden derivar una gran cantidad de estudios.

En el deporte competitivo podemos identificar situaciones en las cuales los niveles de activación pueden diferir. Por ejemplo, una jugadora de básquetbol cuyo desempeño durante toda la temporada y en el encuentro final fue óptimo, se encuentra ante una situación culminante del partido, porque tiene la posibilidad de ejecutar un tiro libre para ganar el campeonato para su equipo. Se perfila hacia la canasta y prepara su tiro, en ese momento los pensamientos que la dominan son del tipo “si la meto ganaremos el campeonato, pero si la fallo perderemos el juego por mi culpa”. Su frecuencia cardíaca se eleva al máximo, le tiemblan las piernas y le sudan en exceso las manos. Se distrae y se orienta hacia los gritos de la afición, como resultado falla el tiro.

Podemos observar otro ejemplo pero ahora con un nivel de activación bajo, en una jugadora que al estar entrenando se encuentra totalmente desconcentrada, el entrenador le da ciertas instrucciones pero ella no responde, se siente desganada, no tiene fuerza y le pesa todo su cuerpo, y como no dejan de regañarla ella piensa “no tengo ganas de entrenar, solo me están regañando, mejor ya me voy a salir de equipo”, y así concluye el entrenamiento con esta serie de estímulos poco demandantes.

Los altibajos en el rendimiento deportivo pueden estar relacionados tanto a niveles bajos como altos de arousal, el cual podemos definir como: “Una activación general fisiológica y psicológica del organismo (persona), variable a lo largo de un continuo que va desde el sueño profundo hasta la excitación intensa” (Gould y Krane, 1992, pp. 120-121).

Por otro lado, debemos describir cual es la respuesta psicológica y fisiológica del atleta ante situaciones que representan diferentes grados de tensión. De acuerdo a su preparación física y mental previa, es como el atleta podrá controlar esa situación sin que el desempeño disminuya.

Pero existen otras situaciones que ameritan el estudio psicológico de los niveles de activación en deportistas, dentro de las más importantes encontramos la relación que se genera entre el estrés y las lesiones en el deporte, ya que se pueden identificar situaciones deportivas potencialmente estresantes que inducen cierta vulnerabilidad a que los deportistas se lesionen, esta situación se percibe como amenazante aumentando el estado de ansiedad provocando cambios en las capacidades atencionales, y la tensión muscular entre otros efectos, que llegado el momento puede provocar una lesión.

Las lesiones deportivas

Todos los deportistas profesionales o aficionados que se dedican al deporte de competición y todas aquellas personas que practican deporte o ejercicio físico

para fortalecer su salud o como actividad de ocio, están expuestos a las lesiones deportivas que son “accidentes de trabajo” los cuales tienen lugar como consecuencia de esa actividad deportiva.

Al parecer, el número de lesiones es cada vez más elevado debido a la creciente participación activa de los ciudadanos de cualquier edad en actividades físicas y deportivas, y a la mayor exigencia de rendimiento en el subgrupo de deportistas “promesa” o de “élite” que se dedican al deporte de alta competición.

Para Buceta (1996), las lesiones deportivas deben considerarse eventos perjudiciales por diferentes motivos:

- Una disfunción del organismo que produce dolor, restringe las posibilidades de funcionamiento y puede aumentar el riesgo de disfunciones mayores.
- La interrupción o limitación de la actividad deportiva ocasional o permanentemente, con posibles pérdidas (éxitos deportivos, ingresos económicos, becas de mantenimiento, status deportivo, rol en el equipo, pérdida de condición física, aumento del peso corporal, etc.).
- La interrupción o limitación de actividades extradeportivas, como las actividades laborales, escolares u otras que debido a la lesión ya no podrán realizar de ninguna forma, o no de la misma manera que antes.
- Cambios de vida personal y familiar como consecuencia de las restricciones que impone la lesión y las nuevas necesidades que de ella se derivan, así como reajustes y pérdidas en el entorno laboral.
- La rehabilitación requiere tiempo, dedicación, esfuerzo y, en ocasiones, resistencia al dolor y a la frustración.

- Experiencias psicológicas que afectan el funcionamiento y bienestar de la persona lesionada y de los que le rodean.

Las lesiones pueden afectar a cualquier parte del cuerpo, observándose una vulnerabilidad específica según el tipo de movimientos corporales que conlleve la actividad deportiva que se practique. Las lesiones tienen diversos niveles de gravedad, pudiendo distinguirse cinco categorías:

- Lesiones leves: requieren atención o tratamiento pero sin interrumpir la actividad de los deportistas < pueden seguir practicando al tiempo que deben acudir a sesiones específicas de fisioterapia y masaje, llevar algún tipo de vendaje o protección y/o tomar determinada medicación >
- Lesiones moderadas: requieren tratamiento y limitan la participación de los deportistas en sus actividades < mientras siguen el tratamiento deben entrenar menos días, jugar menos tiempo, no participar en algunas competiciones, abstenerse de realizar determinados movimientos, etc. >
- Lesiones graves: implican una interrupción prolongada de la actividad, a menudo con hospitalizaciones e intervenciones quirúrgicas.
- Lesiones graves que provocan un deterioro crónico: impiden a los deportistas recuperar su nivel de rendimiento o funcionamiento previos y que les obligan a modificar su forma de practicar deporte, siendo a veces necesario el cambio de actividad e imprescindible el trabajo de rehabilitación permanente para fortalecer la recuperación y prevenir un empeoramiento.
- Lesiones graves que provocan una incapacitación permanente: impiden a los deportistas volver a practicar deporte, con el impacto que ello conlleva y la necesidad de realizar reajustes drásticos en su forma de vida.

Dentro de las lesiones más comunes en los deportes considerados explosivos (como el básquetbol) en los que en un momento determinado se requiere una gran potencia muscular, específicamente, tenemos:

- a) *Lesiones musculares:* Generalmente se producen en la unión musculotendinosa, y en ocasiones se acompañan de la rotura de fibras musculares. En este grupo de lesiones entran las **DISTENSIONES MUSCULARES**, en las que se pueden diferenciar dos grupos: por tracción (aquí la lesión puede ser provocada por falta de calentamiento, fatiga muscular o contracción accidental) o por compresión (la lesión suele producirse en contracción concéntrica, es decir, cuando el músculo en contracción es golpeado, provocando la rotura de fibras musculares). También se consideran los **HEMATOMAS**, una rotura muscular siempre se traduce a una filtración de líquido (extravasación de sangre), que puede localizarse entre los músculos adyacentes o en zonas más alejadas, según la zona afectada el hematoma puede ser intramuscular (que solo afecta a un músculo) o extramuscular (que afecta a varios músculos). Cuando un músculo se rompe se produce la salida de la sangre distribuyéndose entre los tejidos más cercanos y una parte de ella persiste debajo de la piel, formando un hematoma apreciable a simple vista.
- b) *Lesiones óseas:* El esqueleto está compuesto de 206 huesos, los cuales pueden estudiarse desde tres perspectivas distintas, como *material* (el hueso es un compuesto combinado resistente a la compresión, es fuerte y liviano, muy elástico y muy resistente), como *tejido* (el hueso está formado por una serie de células vivas alojadas en una sustancia intercelular calcificada) y como *órgano* (el hueso contiene diferentes tejidos: cartílago, nervios, tejido fibroso, médula, tejido adiposo y tejido vascular). En este grupo de lesiones entran las **FRACTURAS** que se definen como la solución de continuidad en el tejido óseo, inmediatamente después de ocurrir una

fractura ósea se desencadena una serie de procesos biológicos dirigidos a reparar la lesión. Las fracturas pueden clasificarse según diversos criterios: Según su relación con el exterior. “fractura abierta” cuando hay lesión de la piel y de las estructuras blandas, con comunicación entre el exterior y el foco de fractura, “fractura cerrada” cuando no existe conexión entre el foco de fractura y el exterior. Según la zona del hueso. “fracturas epifisarias”, “fracturas metafisarias”, “fracturas diafisarias”, “fracturas articulares”. Según el mecanismo de producción. “directa” transversa, por aplastamiento, penetrantes a baja o alta velocidad, “indirecta” Tracción, angulación, rotación, compresión vertical y mixtas. Según la edad. “fracturas en tallo verde” son típicas de los niños, no se produce la fractura completa, sino que el hueso se rompe de la misma forma que una caña, “epifisiólisis” la fractura afecta la epífisis de crecimiento óseo. Según el grado de desplazamiento de los fragmentos. “poco desplazadas”, “muy desplazadas”, “Conminutas” la fractura ocasiona gran cantidad de fragmentos.

- c) *Lesiones tendinosas:* La inserción del tendón en el hueso se conoce como entesis, y su inflamación se denomina entesitis, los tendones se hallan menos vascularizados que los músculos y su capacidad de elongación también es menor, lo que determina que estos sean más frágiles. Básicamente las lesiones de los tendones pueden ser de dos tipos: crónicas (tendinitis) o agudas, que a su vez pueden ser abiertas, causadas por algo que atraviesa la piel y rompen el tendón, o cerradas, debido a un golpe directo o por sobrecarga (la contracción del músculo es tal que rompe el tendón) que es típica en el tendón de Aquiles.

Factores relacionados con la lesión deportiva

Uno de los intereses básicos de las subdisciplinas que trabajan alrededor del deportista lesionado es encontrar sistemas de detección que permitan anticipar,

prevenir y disminuir el riesgo que presentan algunos deportistas en la práctica de su especialidad atlética. Principalmente debemos considerar 2 factores relacionados:

a) Factores internos del atleta (médico-fisiológicos y psicológicos)

Existen algunos componentes que el atleta presenta y que por disposición propia o contextual facilita que sufra traumatismos y lesiones con cierta constancia. Estos se pueden clasificar en:

- }) los de constitución médico-fisiológica (morfotipo, factores situacionales internos) que hacen más probable que sufran más accidentes unos deportistas que a otros; y
- }) los que tengan componentes más próximos a la realidad psicológica (personalidad y recursos adaptativos) que aumenten o no el riesgo de lesión.

Según Andersen y Williams (1988) los factores que se consideran de estrés contextual son los culpables de la mayoría de las lesiones deportivas. Estos factores modularan las respuesta que el organismo desarrolle frente a la demanda facilitando o no la lesión.

1. Personalidad y morfotipo: componentes psicológicos y biofísicos intrínsecos a la persona que aunque difícilmente se pueden modificar o cambiar, si se pueden modular.

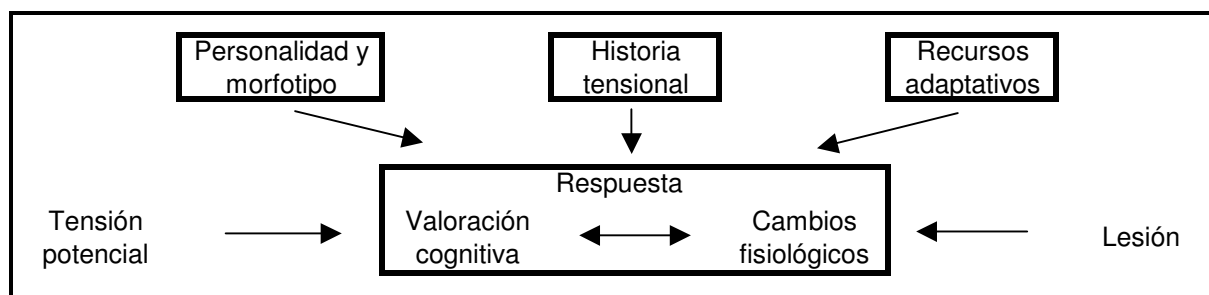
2. Historia tensional: cambios de estado de ánimo a consecuencia de los acontecimientos cotidianos (problemas). Esto puede predisponer a la persona en mayor o menor grado a sufrir una lesión, o bien, si ya se ha sufrido anteriores

lesiones, el miedo a una nueva puede afectar aumentando la tensión del deportista.

3. Recursos adaptativos: capacidad que cada persona tiene de readaptarse a la demanda o situación de nuevas exigencias, abarcando aspectos como el control de estrés, control atencional, la gestión del fracaso, el control de los pensamientos negativos, la asertividad social, entre otros.

4. Respuesta: toda demanda del organismo va a generar como respuesta al medio en el que se produce, una posible tensión la cual será adecuada por los factores antes mencionados.

Modelo de Tensión-Lesión
propuesto por Andersen y Williams (1988)



Otro factor interno relacionado con la lesión deportiva es el “sobrentrenamiento”, que se considera como un estado generado por el exceso de carga de trabajo para el deportista, ocasionándole una sensación de cansancio provocando una disminución en su rendimiento. Otros síntomas de este estado son: * Facilidad en fatigarse, * Sensación de cansancio generalizado, * Baja motivación, * Inestabilidad emocional asociada con cierta irritabilidad, * sensibilidad e infecciones simples, * Variaciones de peso, * Falta de concentración en tareas precisas, * Disminución de rendimiento deportivo.

b) Factores externos del atleta (deportivos y comportamiento de otros)

Existen diversos elementos que rodean al deportista y que pueden influir en su comportamiento, aumentando el riesgo de lesión. Primeramente podemos agrupar todos los componentes y características del material y de las instalaciones deportivas sobre las que va trabajar el atleta, considerando que un error de uso o un material en mal estado puede provocar lesiones en una temporada de entrenamiento o de competición.

Otro conjunto de elementos que conforman estos factores es el comportamiento de los demás como una agresión, un juego brusco o acciones sin la suficiente concentración en la ejecución, provocando traumatismos en otro atleta, ya sea un compañero o un contrario.

Por lo tanto, mejorando el conocimiento de los factores de seguridad, el uso adecuado de instalaciones y del material deportivo, ayudará a que los profesionales del entrenamiento sean conscientes de la importancia que este trabajo puede tener a lo largo de un período de trabajo para prevenir las lesiones deportivas.

Para poder identificar la relación que existe entre variables psicológicas y las lesiones en el deporte, previamente debemos definir los siguientes conceptos:

Ansiedad

Es un estado emocional negativo que puede abarcar sensaciones de nerviosismo, preocupación y aprensión que se relacionan con la activación o el arousal del organismo. La ansiedad tiene un componente cognitivo y uno somático, que constituyen el grado de activación física percibida.

Ansiedad estado:

Se refiere al componente siempre variable del estado de ánimo y se puede definir como un estado emocional que es caracterizado por sensaciones subjetivas, conscientemente percibidas, de recelo y tensión, acompañadas de la activación o arousal del sistema nervioso. El estado cognitivo de ansiedad hace referencia al grado de preocupación o los pensamientos negativos de una persona, y el estado somático de ansiedad tiene que ver con los cambios súbitos en la activación fisiológica percibida.

Ansiedad rasgo:

Esta se considera una parte de la personalidad, es un motivo o disposición conductual adquirida que induce a una persona a percibir una serie de circunstancias que no se consideran peligrosas como amenazadoras, e incitando a responder a éstas con reacciones de ansiedad.

Para medir el estado de ansiedad, se utilizan medidas de *autoinforme globales* (en donde las personas consideran su nivel de nerviosismo en escalas autodescriptivas graduadas de menor a mayor) y *multidimensionales* (en estas las personas evalúan el grado de preocupación y de activación fisiológica también en escalas de autoinforme).

Estrés

Se define como “un desequilibrio sustancial entre la capacidad de demanda (física y/o psicológica) y la capacidad de respuesta, en condiciones en las que el fracaso en la satisfacción de dicha demanda tiene consecuencias importantes” (Weinberg y Gould, 1996).

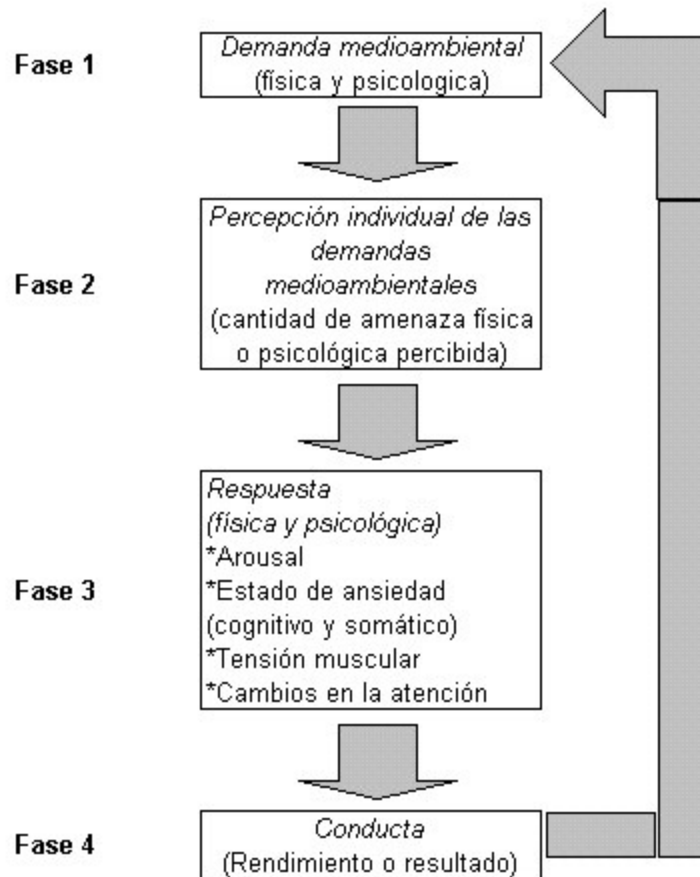
El estrés consta de cuatro fases interrelacionadas que son:

Fase 1: Demanda medioambiental. Llega al individuo algún tipo de demanda (la cual puede ser física o psicológica).

Fase 2: Percepción de las demandas. La percepción individual de la demanda física o psicológica. No todas las personas perciben exactamente de la misma forma las demandas.

Fase 3: Respuesta de estrés. Hace referencia a la respuesta física o psicológica de la persona a la percepción de la situación.

Fase 4: Consecuencias conductuales. La conducta real de la persona sometida al estrés.



El proceso de estrés. ((Weinberg y Gould, 1996).

La fase final del proceso genera información que influye en la primera fase, por eso se dice que el proceso de estrés es un espiral.

El estrés puede ser generado por cualquier suceso que genere una respuesta emocional, pueden ser situaciones positivas (como el matrimonio o el nacimiento de un hijo) o negativas (reprobar una materia o la muerte de un ser querido). También puede surgir por irritaciones menores como el tráfico o esperar demasiado a una persona. Situaciones que provocan estrés en una persona pueden ser insignificantes para otra.

El estrés es una respuesta compleja que puede estar presente en cada uno de los siguientes momentos relacionados con las lesiones:

- ♣ Antes de producirse la lesión
- ♣ Cuando se produce la lesión
- ♣ En el período de hospitalización y en relación a las intervenciones quirúrgicas o a la propia lesión.
- ♣ En el periodo de rehabilitación más activa.
- ♣ En la preparación para la reaparición.
- ♣ En la vuelta a la normalidad.
- ♣ Cuando se producen recaídas.
- ♣ En casos en los que el deportista debe practicar su actividad aún estando lesionado.
- ♣ En casos de lesiones que provocan la incapacitación permanente.

Fuentes de la ansiedad y el estrés:

Podemos decir que hay miles de fuentes específicas del estrés, se ha demostrado que tanto los sucesos importantes en la vida (como un cambio de escuela o la muerte de un familiar), como algún contratiempo cotidiano (cuando se descompone el coche o una pelea con la pareja) inducen hacia el estrés y afectan a la salud física y mental. En el caso de los deportistas, las cosas que pueden causar más estrés son la preocupación por que el rendimiento sea de acuerdo a su capacidad, el tiempo necesario para el entrenamiento, las dudas sobre sus

propias aptitudes o las ya mencionadas experiencias traumáticas fuera del ámbito deportivo como la muerte de un ser querido. Otras fuentes de estrés pueden ser:

Importancia del evento: es sabido que entre más importante es el evento, más estrés provoca.

Incertidumbre: es una fuente situacional muy importante de estrés, y cuanto mayor es la primera, mayor es el segundo.

Autoestima: se relaciona con las percepciones de amenaza y sus cambios correspondientes al estado de ansiedad.

Otra de las variables psicológicas más relevantes relacionadas con las lesiones en el deporte es el estrés psicosocial, este se define como una respuesta del organismo a diversas condiciones externas que alteran el equilibrio emocional de la persona, participando casi todos los órganos y funciones del cuerpo, incluidos el cerebro, el corazón, los nervios, los músculos, etc. Así, entre los principales síntomas se encuentran: depresión o ansiedad, dolores de cabeza, insomnio, indigestión nerviosismo, disfunción sexual y diarrea o estreñimiento entre otros.

Así, la relación entre la respuesta de estrés y las lesiones deportivas puede establecerse a diferentes niveles.

La presencia de estrés puede aumentar la vulnerabilidad de los deportistas a las lesiones, dificultar su recuperación, perjudicar su reaparición en la actividad deportiva e incrementar el riesgo de recaídas. Es decir, en ocasiones es tanto el estrés que el practicante tiene, ya sea por presión escolar, laboral o del mismo deporte que no permite que haya una total concentración total en su desempeño haciéndolo más sensible a una lesión, o peor aún cuando ya existe ésta, es más fácil que el jugador recaiga.

En ocasiones, las lesiones deportivas, aunque potencialmente estresantes, pueden aliviar otras fuentes de estrés mayores, convirtiéndose en valiosos mecanismos de escape o evitación.

El estrés se relaciona con la mayoría de las restantes variables psicológicas que pueden incidir en la prevención y la recuperación de las lesiones, acentuándose, todavía más, la importancia de controlarlo antes y después de lesionarse los deportistas.

Entre las ciencias aplicadas en el campo de la recuperación y prevención de las lesiones, esta la Psicología Aplicada que desempeña un papel de gran importancia, pues se ha observado que variables psicológicas como la motivación, el estrés psicosocial, la atención, la agresividad, la impulsividad, la toma de decisiones, la auto-confianza, la auto-estima, la persistencia, la tolerancia a la frustración y a la adversidad, el estado de ánimo o la comunicación interpersonal, pueden aumentar o disminuir la vulnerabilidad de los deportistas a lesionarse y/o, una vez lesionados, contribuir positiva o negativamente a los procesos de recuperación de la lesión y de prevención de futuras recaídas.

Relación entre estrés, lesiones y rendimiento deportivo

Un nivel inadecuado de activación se encuentra estrechamente relacionado con el rendimiento deportivo debido a los siguientes mecanismos:

- ⦿ El estrés debilita el sistema inmunitario del organismo y lo hace más vulnerable a las lesiones.
- ⦿ El estrés provoca niveles de activación elevados que reducen el enfoque atencional del deportista ocasionando que cometa errores graves en la toma de decisiones y en la ejecución, aumentando la probabilidad de una lesión.
- ⦿ El estrés provoca déficits atencionales a consecuencia de una activación muy baja. Cuando el estrés provoca estados de ánimo disfóricos o

agotamiento psicológico, el organismo no alcanza el estado de alerta apropiado para rendir.

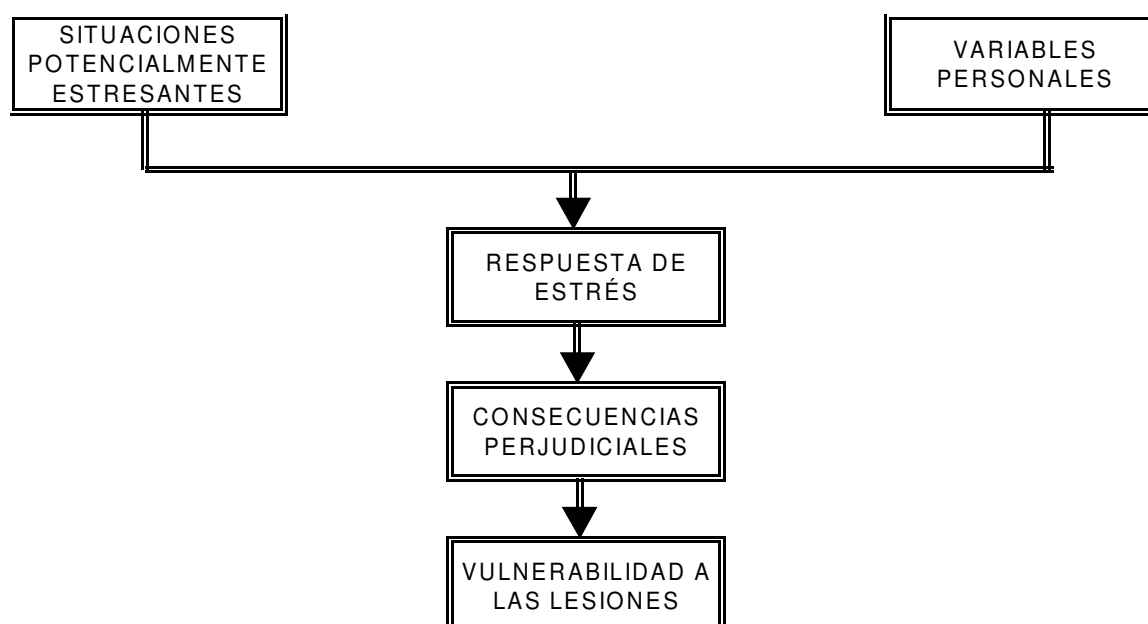
- La dispersión atencional puede ser consecuencia de un exceso de relajación (mínima activación) por ausencia de estrés o de motivación de logro, en estos casos, una cierta dosis de estrés puede ser beneficiosa para reducir la vulnerabilidad a las lesiones.
- La sobreactivación que provoca el estrés puede acelerar el cansancio y el agotamiento físico del deportista, propiciando una distracción atencional y un mal funcionamiento de los distintos órganos del cuerpo, incrementando el riesgo de lesiones.
- El estrés puede provocar una sobreactivación muscular específica que dificulte la flexibilidad y la coordinación motora perjudicando los movimientos corporales involucrados en la actividad deportiva aumentando la vulnerabilidad a las lesiones.
- El estrés puede provocar que los deportistas busquen el control de las situaciones estresantes, propiciando excesos de entrenamiento que pueden resultar muy perjudiciales.
- Así como el ejercicio físico sirve para aliviar síntomas de estrés ajenos a la práctica deportiva (estrés laboral o familiar), es habitual que se produzcan abusos cuantitativos o cualitativos que aumenten la vulnerabilidad a las lesiones.
- Cuando el estrés es muy elevado puede propiciar comportamientos de escape o de evitación del mismo. El deportista aprende que gracias a una lesión puede escapar o evitar estímulos estresantes no deseados.

Cierto grado de estrés puede resultar positivo tanto en la prevención como en la rehabilitación de lesiones, pues pueda provocar que los deportistas se adhieran correctamente a medidas preventivas o rehabilitadoras. Muchas veces el estrés que genera la posibilidad de sufrir una recaída cuando el deportista reaparece, ayuda a generar una actitud de adherencia al programa de rehabilitación.

Modelo de vulnerabilidad a las lesiones

En un programa deportivo es importante evaluar a los deportistas para detectar a aquellos que particularmente son más propensos a sufrir una lesión ya sea durante los entrenamientos o en las competencias en los momentos de mayor exigencia física y psicológica, uno de los modelos que describe esta intervención del psicólogo es el propuesto por Andersen y Williams (1988) con el cual intentan explicar la relación entre estrés y las lesiones deportivas, contemplando principalmente que es la interacción entre situaciones potencialmente estresantes y variables personales lo que determina la respuesta de estrés.

Una vez que se encuentra presente la respuesta de estrés puede ser controlada mediante la aplicación de estrategias que permitan eliminar o aliviar sus diferentes manifestaciones (fisiológicas, motoras, cognitivas y afectivas). La aplicación eficaz de estas estrategias contribuirá a disminuir la probabilidad de que se produzcan las consecuencias perjudiciales que favorecerían la vulnerabilidad a las lesiones.



y utilizar escalas de ansiedad-estado o pequeños cuestionarios elaborados para alguna situación muy específica.

Así, la evaluación de la manifestaciones y las consecuencias del estrés requiere realizar un análisis funcional apropiado para cada caso concreto, el cual consiste principalmente en: *definir cuales son las manifestaciones concretas de estrés (síntomas fisiológicos, pensamientos, etc); *identificar las situaciones antecedentes en las que se producen estas manifestaciones (en que momento, lugar, en presencia de quien, ante que responsabilidades, etc); y *observar sus consecuencias relevantes (positivas y negativas). Este puede realizarse a partir de la información que arrojan los instrumentos ya mencionados, y luego utilizando datos que pueden obtenerse a través de la auto-observación bien dirigida y el auto-registro.

La presencia de un elevado nivel de estrés y de unas consecuencias perjudiciales, deberá alertar al psicólogo sobre la presencia de un considerable riesgo de lesiones.

Asimismo, una vez que se han detectado los posibles atletas que pueden ser vulnerables a una lesión, se debe crear un programa que básicamente será dirigido a la enseñanza de control de estrés previo a las lesiones.

La intervención psicológica puede ayudar a mejorar el bienestar y el funcionamiento general de los deportistas lesionados durante el tiempo de la lesión, contribuir a una mejor y más rápida rehabilitación, propiciar una vuelta a la actividad normal más favorable, contribuir a prevenir futuras lesiones y ayudar a los deportistas que compiten aún lesionados o que deben retirarse a partir de una lesión.

Intervención psicológica post-lesión

La intervención psicológica post-lesión puede dirigirse hacia distintos objetivos generales:

a) Control de respuestas emocionales asociadas a la lesión

- Es importante conseguir que el deportista acepte la realidad de su situación, en lugar de negarla o evitarla. Para esto puede ser de gran utilidad la intervención cognitiva para re-evaluar el problema y reforzar o modificar actitudes y creencias.
- Controlar las expectativas del deportista respecto al alcance y la duración de la lesión o el ritmo que deberá llevar la recuperación situándoles en una posición realista mediante información objetiva y reestructuración cognitiva de creencias perjudiciales.
- Lograr el apoyo social para los deportistas por parte de familiares, del equipo médico, del entrenador, de los compañeros activos y lesionados, y del propio psicólogo.
- Preparar al deportista para la hospitalización y para las intervenciones psicológicas mediante estrategias como: *aportar información respecto al tiempo y al propósito de la hospitalización, los objetivos y el tipo de intervención, *el entrenamiento en relajación o en técnicas cognitivas para el control de la ansiedad previa a la intervención, *el entrenamiento en la técnica de inoculación del estrés para la anticipación y el enfrentamiento a situaciones estresantes dentro del hospital, y *la reestructuración cognitiva para modificar actitudes y creencias irracionales.

- Plantearle al deportista un reto: la rehabilitación que le ayude a sentirse útil, a percibir que su futuro depende de su propia conducta, a interesarse y entusiasmarse por este reto y a mejorar su motivación general.
- Hacer un plan realista para aprovechar el tiempo que dure la lesión, incluyendo las actividades propias de la rehabilitación, otras tareas que pueden servir al deportista para progresar en el deporte y en actividades ajenas a este (como el estudio).
- Ayudar al deportista a auto-controlar sus respuestas emocionales adversas, ayudándose de técnicas como la relajación, para reducir la activación de la ansiedad y la hostilidad, la detención del pensamiento y las auto-instrucciones, para controlar pensamientos disfuncionales relevantes, los auto-diálogos positivos para superar estados de ánimo bajos y contrarrestar momentos de duda e incertidumbre, la detección de interpretaciones automáticas estresantes y la búsqueda de interpretaciones alternativas.

b) Desarrollo de la motivación y la auto-confianza respecto al programa de rehabilitación

- Ampliar los conocimientos de los deportistas lesionados respecto a su lesión y su tratamiento.
- Que los deportistas conozcan los costes y los beneficios a corto y medio/largo plazo, del trabajo que deben realizar, ayudándose de una matriz de decisiones que les permita tener una perspectiva global de la situación.
- Plantear objetivos apropiados respecto a la rehabilitación. Los objetivos pueden referirse a resultados concretos a conseguir o solo al hecho de ejecutar una determinada tarea, y deben plantearse para motivar al deportista hacia

una meta de progreso en su rehabilitación y fortalecer su auto-confianza mediante el éxito de su consecución.

- Elaborar planes de trabajo que permitan alcanzar los objetivos planteados, lo que contribuirá a incrementar la motivación por los mismos y a potenciar la percepción de control sobre el proceso de rehabilitación.
- Anticipar posibles dificultades que pueden interferir en la ejecución de los planes de trabajo, y anticipar posibles soluciones para éstas, de modo que cuando algo suceda no decaiga la motivación por la rehabilitación.
- Propiciar el auto-control de la rehabilitación. La percepción de que uno participa en las decisiones que le conciernen, contribuye al incremento de la motivación por las tareas a realizar.
- Proporcionar feedback de la realización y del progreso terapéutico, o que contribuirá al fortalecimiento de la motivación y de la auto-confianza.
- Utilizar la técnica del automodelado. Se pueden utilizar modelos que hayan pasado exitosamente por una situación similar de modo que los deportistas lesionados perciban que también ellos pueden hacerlo.

Las medidas mencionadas contribuyen a desarrollar una actitud realista y positiva hacia el tratamiento, lo que ha sido considerado por muchos especialistas como una variable de gran importancia en el proceso de rehabilitación de lesiones. La actitud positiva debe ser consecuencia de una buena base de motivación y auto-confianza logrando sustentarse sobre estados de ánimo, auto-diálogos internos y comentarios optimistas que sean útiles en el proceso de rehabilitación.

c) Optimización del rendimiento en las tareas de rehabilitación

Otras técnicas psicológicas que pueden contribuir a optimizar el rendimiento de los deportistas lesionados en las tareas de rehabilitación son:

Estrategias para mejorar la comunicación: el rendimiento en las tareas de rehabilitación puede mejorar si existe una buena comunicación entre el fisioterapeuta y el deportista lesionado. Es muy conveniente que los fisioterapeutas “*sepan escuchar*” favoreciendo que los deportistas expresen sus sensaciones, dificultades, preocupaciones, etc. y que sepan transmitir correctamente la información más apropiada en cada momento de forma que tengan claro cual es el trabajo que deben realizar e incrementen su motivación por ello.

Biofeedback: consiste en aportar información inmediata, auditiva y visual sobre determinadas funciones del organismo relacionadas con la lesión. El biofeedback en este contexto puede utilizarse para: *reducir el nivel de tensión muscular general o específico de la zona lesionada; *aumentar la tensión muscular en zonas que han perdido el tono muscular; *contribuir a la reeducación neuromuscular o motriz; *propiciar el funcionamiento independiente de grupos musculares que suelen actuar al unísono pero que debido a la lesión deben ser entrenados de manera diferente y *ayudar a la ejecución apropiada del trabajo a realizar.

Relajación: puede ayudar al biofeedback de la tensión muscular, a reducir la activación de la zona lesionada y favorecer la mejor circulación de la sangre representando un gran beneficio para el deportista lesionado y una gran ayuda para el proceso de rehabilitación. La relajación puede ser muy útil antes de las sesiones de rehabilitación, en los períodos de descanso entre series de ejercicios dentro de una misma sesión, justo después de las sesiones de rehabilitación y en otros momentos en los que el deportista lesionado pueda utilizarla para relajar la

parte lesionada. Después de aprender bien este procedimiento, puede ser auto-aplicado por el deportista lesionado o dirigido por el fisioterapeuta deportivo para optimizar la rehabilitación.

Práctica en imaginación: consiste en optimizar la curación de la lesión mediante la imaginación de los procesos que deberían producirse en la realidad para que se produjera esa curación. Se recomienda emplear tres tipos de imágenes durante la práctica en imaginación: (1) en relación a la parte lesionada mientras está curándose, (2) relacionadas con el tratamiento de fisioterapia produciendo la rehabilitación y (3) relacionadas con la parte lesionada ya curada del todo y funcionando perfectamente.

Técnicas para el control del dolor: en primer lugar se debe discriminar entre un dolor que se debe tolerar (respuesta que el deportista lesionado debe superar si quiere que la recuperación tenga éxito) y el dolor que indica que se debe interrumpir la actividad que lo provoca (es una “señal” de peligro que no debe ignorarse pues hacerlo puede agravar la lesión y retardar la recuperación). Se contemplan siete estrategias mentales para controlar el dolor: 1. Dirigir la atención a estímulos externos; 2. Atender a imágenes agradables; 2. Atender a imágenes neutras; 4. Realizar una actividad mental monótona; 5. Imaginar procesos que controlan el dolor; 6. Transformar el dolor en una sensación agradable; y 7. Asociar el dolor a un importante reto personal.

d) Optimización del tiempo de inactividad

El tiempo de inactividad que pasa el deportista lesionado debe aprovecharse como una valiosa oportunidad para descansar, reflexionar y mejorar en cuestiones deportivas para las que cotidianamente no tiene mucho tiempo

Es importante que el psicólogo le sugiera al entrenador la conveniencia de plantear objetivos para sus deportistas lesionados los cuales deben ser percibidos

por los deportistas como algo que contribuirá a mejorar significativamente sus recursos cuando vuelva a su actividad normal. El período de la lesión debe servir para que el deportista se beneficie del mismo, aprovechando que también puede trabajar en la modificación de cogniciones perjudiciales estables que suelen dificultar el progreso deportivo y/o aumentar la vulnerabilidad al estrés.

e) Preparación del deportista para la reaparición

La reaparición del deportista lesionado constituye una situación potencialmente estresante que puede ser determinada principalmente por: la necesidad de adaptarse a la nueva situación, las expectativas de los demás y de él mismo, la incertidumbre respecto al rendimiento, la presencia de demandas deportivas inmediatas y el miedo a lesionarse de nuevo. Entonces, la intervención para preparar la reaparición puede centrarse en:

- Planteamiento de objetivos progresivos. Se pretende que el deportista se centre inicialmente en su propia ejecución y no se preocupe tanto por los resultados, básicamente el propósito es potenciar su auto-confianza para lo que se aconseja plantearse objetivos de resultado a largo, medio y corto plazo.
- Control de las expectativas de rendimiento. El planteamiento apropiado de objetivos puede contribuir a controlar las expectativas de rendimiento de los deportistas, pero también es importante controlar el posible impacto de las expectativas de los demás (familiares, amigos, público, prensa, entrenador, compañeros, etc...). La comprensión y el apoyo del entrenador y del psicólogo es muy importante para que los demás entiendan la situación y ayuden a aliviarla.
- Comprensión, aceptación y adaptación a nuevos roles. El deportista debe saber que es lo que se espera de él, cual es su nueva función y que grado de estabilidad o provisionalidad tiene ésta. Principalmente en los deportes de

equipo la situación deportiva cambia y el deportista lesionado no tiene más remedio que desempeñar roles diferentes a los que realizaba antes de la lesión, lo que exige la comprensión, aceptación y adaptación a las nuevas funciones.

- Elaboración y ensayo de planes de actuación. Con el fin de fortalecer la autoconfianza y conseguir una mejor reaparición se puede elaborar un plan apropiado para el objetivo de realización a conseguir previniendo las dificultades que pueden surgir y anticipando posibles soluciones, además. Se pueden ensayar estos planes mediante situaciones simuladas en vivo o en imaginación.
- Control del dolor y tratamiento del miedo a lesionarse de nuevo. El deportista debe estar preparado para enfrentarse a experiencias de dolor en su reaparición, también puede aparecer el miedo a lesionarse de nuevo, lo cual debe tratarse específicamente si se eleva en exceso la ansiedad del deportista y afecta perjudicialmente su rendimiento deportivo y el riesgo de nuevas lesiones.

f) Intervención específica con deportistas que deben competir aún estando lesionados

En los casos en que los deportistas deben competir aún estando lesionado es importante centrarse fundamentalmente en:

- Comprensión, aceptación y adaptación por parte del deportista a las limitaciones que atraviesa como parte de la lesión. La información detalla del médico y/o del fisioterapeuta ayudará a que el deportista comprenda mejor lo que puede y no puede hacer en sus circunstancias presentes, de la misma forma la intervención cognitiva será muy útil para modificar

creencias y actitudes que puedan interferir en los procesos de aceptación y adaptación.

- Adherencia a las medidas de rehabilitación que ayuden al deportista a realizar su actividad normal aún estando lesionado. Se debe re-elaborar de manera razonable y útil el programa diario de actividades de estos deportistas, evitando sobrecargarles el trabajo y tampoco ignorando como ocurre en muchos casos, la condición especial en la que se encuentran. Así, la tarea del psicólogo consistirá en que cada uno de los especialistas que trabajan con el deportista (entrenadores, médico y fisioterapeuta) comprendan el conjunto de demandas a las que se enfrenta.
- Tratamiento del miedo del deportista a competir lesionado. Muchos de los deportistas deben superar el intenso miedo por el que atraviesan al competir lesionados, con temores específicos a lesionarse de nuevo, experimentar dolor, sentirse mal, no rendir como le gustaría o estar demasiado ansiosos.
- Control de las expectativas previas de rendimiento y de la auto-evaluación de este en la competición. Es importante que el deportista se plantee los objetivos realistas de su rendimiento antes de cada competición, de modo que sepa de antemano que es lo que debe esperar de si mismo durante la misma, y autoevalúe su actuación consecuentemente mientras compite y después de la competición. Es probable que el deportista lesionado no pueda competir como le gustaría, es conveniente ajustar sus expectativas de rendimiento a sus posibilidades reales.
- Preparación de las conductas previas a la participación en la competición, lo que ayudará a controlar su ansiedad y preparar de manera específica la zona lesionada con el asesoramiento del fisioterapeuta y del psicólogo y la opinión del entrenador.

g) Intervención específica con los deportistas que evitan la recuperación

Los deportistas que evitan la recuperación, generalmente lo hacen con la intención de huir del estrés del entrenamiento y la competición, y en ocasiones para atraer la atención de los demás o como consecuencia de una baja motivación por la actividad deportiva, por esto, la atención psicológica con estos deportistas, debe tomar en cuenta lo siguiente:

- Evaluación y tratamiento del estrés relacionado con la actividad deportiva. Es importante detectar las fuentes del estrés y observar variables personales, tratándose: 1. la solución de problemas graves tanto personales como deportivos; 2. el cambio de comportamientos influyentes de personas relevantes; 3. modificación de creencias o actitudes disfuncionales; 4. el desarrollo de la auto-confianza; 5. el fortalecimiento de la auto-estima con independencia del éxito/fracaso deportivo.
- Es importante incrementar la motivación por la actividad deportiva mediante el fortalecimiento de la percepción de control de las situaciones deportivas y el incentivo de alcanzar objetivos gratificantes que se consideren alcanzables.
- Plantear objetivos de realización que sean alcanzables y que no resulten demasiado amenazantes, aumentando la probabilidad de que los deportistas los afronten, contribuyendo de esta manera a fortalecer la auto-confianza, y como consecuencia la motivación. En ocasiones la ausencia de motivación no se relaciona con un déficit de auto-confianza sino que es la consecuencia de una actividad deportiva carente de incentivos suficientemente interesantes para el deportista.
- Para la reaparición de deportista habrá que tener un especial cuidado con ellos, pues se trata de un momento muy estresante y propenso para que se

produzca la evitación. Es importante mencionar que la intervención no termina cuando el deportista reaparece, sino que debe continuar durante algún tiempo hasta que se compruebe que ha cambiado su estilo de afrontamiento al estrés, sustituyendo el escape y la evitación por la utilización de estrategias apropiadas para controlarlo.

- En lo referente a deportistas que emplean la evitación de la reaparición para atraer la atención de los demás, es importante: 1) reducir al mínimo la atención de los demás como consecuencia de la lesión y aumentándola cuando existan progresos terapéuticos y deportivos; 2) desarrollar la percepción de que el deportista recibirá más atención cuando regrese a la actividad normal; 3) cuando se produzca la reaparición será aconsejable utilizar generosas dosis de reforzamiento social para reforzar el comportamiento deportivo.

En general, podemos mencionar que la intervención psicológica post-lesión tiene principalmente cuatro objetivos que son:

- 1) mejorar el bienestar y el funcionamiento general de los deportistas lesionados
- 2) contribuir a la eficaz rehabilitación de la lesión
- 3) ayudar a los deportistas a reincorporarse a su actividad habitual
- 4) prevenir recaídas y nuevas lesiones.

PROGRAMA DE INTERVENCION

ANTECEDENTES:

A) Datos Generales

El programa de intervención se aplicará a un equipo de básquetbol femenino perteneciente a la selección de la Universidad Nacional Autónoma de México (PUMAS) el cual está compuesto de 20 integrantes cuyas edades oscilan entre los 19 y los 27 años, todas ellas son estudiantes, se encuentran cursando diversas carreras como Derecho, Ciencias Políticas, Ciencias de la Comunicación, Filosofía y Letras, Arquitectura, Geografía, Ingeniería, Medicina, Diseño, entre otras.

El equipo participa en diferentes torneos durante el año, pero entre los más relevantes se encuentra la “Universiada Nacional” que se juega a nivel estudiantil y en la que solo pueden participar aquellas personas que se encuentran inscritas en la universidad cursando al corriente su carrera y sin reprobar ninguna materia. Otro de los torneos más importantes es la “Liga Nacional de Clubes” en la que no es necesario ser estudiante activo, de hecho, en este pueden participar también las ex alumnas o jugadoras que hayan pertenecido al equipo en otras temporadas. Ambos torneos se llevan a cabo a nivel regional, estatal y nacional, y sirven para dar a conocer a las jugadoras que tienen un mejor desempeño y pueden ser llamadas a pertenecer a la Selección Nacional de México.

Para poder alcanzar un nivel de desempeño deportivo que les permita hacer frente a las competencias en las que participan, las jugadoras reciben un entrenamiento físico durante todo el año. Generalmente entrenan en el gimnasio del Frontón Cerrado de Ciudad Universitaria durante cuatro veces a la semana en un horario de 4:00 a 6:30 de la tarde (aproximadamente), con el fin de que no interfiera en sus horas de clases ya que la mayoría de las integrantes estudia por las mañanas.

El entrenador sigue un plan de trabajo para que las jugadoras adquieran y mejoren su condición física, trabajando fuerza y resistencia. Como actividades complementarias al entrenamiento cotidiano utilizan el gimnasio de pesas (de 2 a 3 veces a la semana) en el que deben de trabajar fuerza y definición de los músculos; también deben de salir a correr a la pista por lo menos 2 veces a la semana, y durante los fines de semana, si no tienen algún partido oficial del torneo en el que estén participando, se programan partidos de práctica con equipos externos con el objetivo de corregir errores o perfeccionar la técnica del equipo.

El cuerpo técnico que dirige al conjunto se compone básicamente por el entrenador del equipo, un asistente del entrenador y un doctor quien atiende a las jugadoras que lo requieran (aunque algunas veces no se cuente con el material necesario). En lo que respecta a las autoridades deportivas de la universidad, es conocida la situación de que casi no apoyan al equipo en cuanto a transporte, uniformes exteriores e interiores, económicamente, etc, de hecho las mismas jugadoras muchas veces deben aportar de su dinero o realizar ventas o rifas de diversas cosas (como chocolates, estereos, pants, tenis, etc) para conseguir capital para los balones, la alimentación, los arbitrajes o los pasajes cuando los juegos son fuera.

La mayoría de las jugadoras comenta que, a pesar de todas las carencias, representan a la Universidad por “amor a la camiseta” utilizando sus propios recursos.

B) Historia Competitiva

En los torneos en los cuales el equipo participo durante el 2002 demostró un excelente desempeño obteniendo el segundo lugar a nivel nacional en la “Liga Nacional de Clubes 2002” enfrentándose a los mejores equipos del país (como Chihuahua, Ciudad Juárez, Veracruz, Pachuca, Guerrero, Distrito Federal, etc.

entre otros), y durante el 2003 jugaron a nivel estudiantil, consiguiendo ganar la etapa estatal, pasando a la etapa regional en la que también obtuvieron el primer lugar, después de ser fuertemente disputado por otra de las instituciones con mayor reconocimiento como es el Instituto Politécnico Nacional <POLI>, y hasta llegar a la “Universiada Nacional 2003” en la que consiguieron un buen reconocimiento quedando dentro de los cinco primeros lugares.

C) Record de Lesiones

Cualquier atleta que practica deporte de alto rendimiento es propenso a sufrir alguna lesión. En el registro de lesiones que lleva el Doctor encargado de los deportistas de las selecciones representativas de la Universidad (PUMAS) de todas las disciplinas deportivas, se reportan con mayor frecuencia:

- ↪ Desgarres musculares
- ↪ Esguince de tobillo
- ↪ Esguince de rodilla
- ↪ Esguince de hombro
- ↪ Esguince de mano
- ↪ Contusiones
- ↪ Tendinitis
- ↪ Lumbalgias
- ↪ Heridas
- ↪ Luxaciones
- ↪ Meniscopeatías

Para poder determinar el record de lesiones del equipo representativo de básquetbol femenino de la UNAM se utilizaran: A) Formato de entrevista para el personal médico (Ver anexo 1) y B) Lista de verificación de indicadores de tensión y ansiedad (Ver anexo 2), para identificar signos de alta activación.

Entre los principales tratamientos fisiátricos que utiliza el doctor se encuentran: 1) Compresas húmedo-calientes, 2) Crioterapia, 3) Parafina, 4) Tina de remolino, 5) Ultrasonido, 6) Rayo láser, 7) Microtermia, 8) Masajes, 9) Yeso o Férula, 10) Proc. Quirúrgicos, etc.

Específicamente en el equipo de básquetbol representativo de la UNAM las lesiones más comunes que se presentan son los esguinces de tobillo y las lesiones de rodilla, las cuales son tratadas a base de terapia física. Las primeras 24-72 horas después de la lesión se utiliza crioterapia (hielo), los siguiente 4-6 días se aplican contrastes 3X3 (3 min. de hielo y 3 min. de calor) durante media hora, y en lo sucesivo se aplica solamente calor hasta restaurarse de la lesión. Siguiendo al pie de la letra el tratamiento es probable que la lesión sane entre dos y cuatro semanas.

Es importante mencionar que el periodo en el que es más común que se presente mayor índice de lesiones es durante el entrenamiento.

Dentro del equipo se encuentran algunas jugadoras que ya han sufrido algún tipo de lesión:

Jugadora:	Posición:	Tipo de lesión:
1) P. M. A.	Botadora	Lesión de rodilla derecha
Ella sufrió una lesión desde hace 3 años, por la gravedad de su lesión tuvo que ser intervenida quirúrgicamente y como consecuencia interrumpir su vida deportiva. Después de la operación, se sometió a una terapia de rehabilitación y más adelante, cuando ya estaba sanada la lesión comenzó una serie de ejercicios de fortalecimiento para recuperar su nivel muscular y evitar recaer nuevamente.		

Jugadora:	Posición:	Tipo de lesión:
2) S. R. E.	Poste/Ala	Lesión de tobillos (ambos)
<p>Primero sufrió un esguince de primer grado en el tobillo derecho, pero como no realizó la terapia completa y debido a que comenzó a jugar casi de inmediato, se ocasionó un esguince de segundo grado en el tobillo izquierdo por lo que tuvo que dejar de jugar más de tres meses, luego de esto decidió realizar al pie de la letra la rehabilitación y ahora ya puede jugar con protección en los tobillos.</p>		

Jugadora:	Posición:	Tipo de lesión:
3) D. X. A. C.	Ala	Lesión de rodillas y tobillos
<p>Su principal problema es la tendinitis (inflamación del tendón) en ambas rodillas, esto debido al exceso de trabajo en los juegos o entrenamientos, y como no siguió las indicaciones del médico (reposo durante 2-3 semanas) también sufrió una distensión en la ingle y un pequeño esguince en el tobillo, por lo que ahora debe asistir a terapia y a rehabilitación para hacer ejercicios de fortalecimiento y utilizar hielo después de entrenar.</p>		

Jugadora:	Posición:	Tipo de lesión:
4) S. R. P.	Poste	Lesión de tobillo izquierdo
<p>En la temporada pasada sufrió un esguince de segundo grado en el tobillo izquierdo lo que ocasionó que se retirará del equipo durante más de un mes, y para poder regresar debe asistir a terapia diariamente siguiendo las indicaciones del doctor al pie de la letra y utilizando protección (tobilleras) para realizar su actividad deportiva.</p>		

Jugadora:	Posición:	Tipo de lesión:
5) T.K.S.A.	Poste	Lesión de tobillo derecho
<p>Desde hace varios meses había tenido pequeñas luxaciones en el tobillo, pero durante la temporada la carga de trabajo fue muy fuerte y sufrió un esguince de segundo grado en el tobillo derecho, por lo que dejó de jugar esa temporada para</p>		

estar de lleno asistiendo a terapia para luego realizar ejercicios de fortalecimiento y posteriormente regresar a jugar utilizando protección en el tobillo.

Jugadora:	Posición:	Tipo de lesión:
6) N.L.J.C	Poste	Tendinitis (rodillas)
Después de poco tiempo de pertenecer al equipo, comenzó a padecer de tendinitis <inflamación del tendón> en ambas rodillas debido al exceso de la carga de trabajo durante los entrenamientos, aunque no ha dejado de practicar, si es necesario (por instrucciones del médico) que utilice hielo antes del entrenamiento y terminando éste.		

OBJETIVO DE INTERVENCION:

Proporcionar a las jugadoras las herramientas psicológicas necesarias para el control y manejo del estrés que propicien la disminución de la vulnerabilidad a las lesiones asociadas a la práctica de su especialidad deportiva (Básquetbol).

DIRECTRICES GENERALES:

Las directrices generales de este programa son las siguientes:

- a) Aproximarse a los deportistas primeramente mediante una plática informativa, con la cual se pretende captar su atención.
- b) Platicas grupales y talleres cuyos temas principales serán las variables psicológicas que intervienen en la vulnerabilidad de lesiones en los deportistas en donde intervenga todo el equipo
- c) Atención individualizada contemplando las necesidades de cada deportista.

PROCEDIMIENTO:

GRUPO	FASES	TEMAS	ACTIVIDADES
Atletas	Informativa	Identificación de necesidades Planeación de objetivos de entrenamientos y competencias	Platica Grupal
	Formativa	Actividades y Rendimiento Control y Manejo de Estrés Atención y Concentración Manejo de Cansancio y Dolor Creencias y Actitudes Resumen y Evaluación de la Fase Posibilidades Futuras	Platica Grupal y Talleres
	Atención Individualizada	Planificación individual o en grupos pequeños	Platicas y Talleres

El trabajo con los deportistas se desarrollará en tres fases:

- 1) Una **fase introductoria** compuesta por dos sesiones informativas de 45-60 minutos, en las que se trabaja con el equipo por primera vez, cuyo propósito es sensibilizar a las jugadoras acerca de la importancia de las cuestiones psicológicas para prevenir lesiones y motivarles para integrarse a la siguiente fase.

TEMA	OBJETIVO	DURACION	MODALIDAD DE EXPOSICION	MATERIAL
<u>Sesión 1</u> 1. Definición de estrés y ansiedad 2. Lesiones en el deporte 3. Relación entre lesiones, estrés y ansiedad	* Proporcionarle a los atletas los conocimientos básicos acerca de las variables psicológicas asociadas a las lesiones en el deporte.	20' 20' 20'	Conferencia	-Rotafolio -Manual del Participante -Diapositivas

Sesión 2				
1. Identificación de demandas del entrenador y la competencia deportiva. 2. Factores internos y externos relacionados con las lesiones 3. Autoregistro y lista de verificación de los indicadores de tensión y ansiedad	* Los atletas conocerán los principales factores y estrategias de evaluación del estrés relacionados con las lesiones	20'	Conferencia	-Auto registro
		20'		-Rotafolio
		20'		-Diapositivas
				-Manual del participante

2) Un **programa de formación** de ocho sesiones de 45-60 minutos (dos sesiones a la semana durante cuatro semanas), en las que el equipo se divide en dos grupos de 10 jugadoras cada uno para facilitar el trabajo a realizar. El objetivo de éstas sesiones consiste en que las jugadoras dispongan de una base de recursos para hacer frente a las necesidades más habituales, al tiempo que se evalúan en la medida de lo posible, su grado de vulnerabilidad al estrés y sus respuestas de estrés más frecuentes, y se desarrolla su interés para continuar trabajando con mayor profundidad y especificidad en las cuestiones psicológicas.

SESION	DIA	DURACION	CONTENIDO	ACTIVIDADES	MODALIDAD	MATERIAL
1	Martes	30'	*Planteamiento de objetivos deportivos a largo, medio y corto plazo.	*Elaborar lista con distintos tipos de objetivos personales	Taller	-Rotafolio -Plumones -Formato de "fijación de objetivos" (Ver anexo 3).
		30'	*Coordinación de objetivos colectivos e individuales.	*Plantear objetivos inmediatos en los siguientes entrenamientos.		
2	Jueves	60'	*Planteamiento de objetivos y elaboración de planes para los partidos, anticipación de dificultades que pueden surgir y elaboración de planes alternativos.	*Plantear objetivos, elaborar planes, anticipar dificultades y elaborar planes alternativos para algún partido amistoso	Seminario-método de discusión y participación	-Video -Televisión -Formato Planteamiento de objetivos para la competición (Ver anexo 4)

3	Martes	60'	*Entrenamiento en técnicas de relajación progresiva (Jacobson).	*Ejercicios de relajación.	Taller y Dinámicas grupales	-“Guía de relajación” (Ver anexo 5)
4	Jueves	60'	*Entrenamiento en práctica en imaginación.	*Ejercicios de practica en imaginación.	Taller y Dinámicas grupales	-“Guía de ejercicios para visualización” (Ver anexo 6)
5	Martes	30'	*Perfeccionamiento y aplicaciones de la relajación y la práctica en imaginación.	*Ejercicios de relajación y práctica en imaginación.	Aplicación en escenarios naturales	-Cancha de básquetbol -Balones de básquetbol
		30'	*Preparación personal de los partidos de competición.	*Ejercicios de preparación personal en situaciones simuladas.		
6	Jueves	30'	*Introducción al tema de la atención en el entrenamiento y la competición.	*Observación de interferencias atencionales durante los entrenamientos.	Taller	-Formato hoja de auto registro del dolor (Ver anexo 7). -Diagrama de registro de zonas de tensión- dolor (Ver anexo 8).
		30'	*Introducción al tema de el cansancio y el dolor.	*Evaluación del dolor y el cansancio.		
7	Martes	60'	*Evaluación del propio rendimiento	*Ejercicios de evaluación del propio rendimiento.	Taller	-Cuestionario de conducta competitiva (Ver anexo 9)
8	Jueves	60'	*Resumen y discusión de todo el programa realizado. *Planteamiento de posibilidades futuras. *Programación de reuniones individuales.		Reporte final	

- 3) Se tomarán en cuenta para esta fase los instrumentos para la evaluación del estrés, la ansiedad, el dolor y el cansancio utilizados en la fase anterior, así como el seguimiento del desempeño de las jugadoras durante los entrenamientos para diseñar un **programa de atención individualizada** con una periodicidad que variará en función de las necesidades concretas de cada jugadora. En esta fase, se seleccionará a las jugadoras que a consideración del entrenador y la psicóloga deberán recibir mayor atención. Las sesiones serán casi siempre individuales, pero también podrá ser beneficioso realizarlas en grupos reducidos de tres o

cuatro jugadoras cuando se considere que las experiencias de unas puedan ayudar a las demás. En cada caso se decidirá cual es el formato más apropiado, individualizando la intervención al máximo.

VALORACIÓN

La fase de valoración se basará en conocer si existe una disminución significativa de las lesiones en las jugadoras del equipo, después de haberles aplicado el programa de manejo de estrés. Se aplicará el formato de "Perfil de lesiones deportivas" antes de la aplicación del programa, se tomarán en cuenta las lesiones en temporadas anteriores y las que se registren inmediatamente antes de la intervención. Al término de la temporada se volverá a aplicar el cuestionario para comparar ambas medidas y establecer la eficacia del programa de prevención.

Para realizar la valoración del programa de intervención y poder establecer si hubo un efecto sobre el índice de lesiones se tomarán en cuenta los perfiles de lesiones tanto individuales como grupales utilizando el cuestionario propuesto. Se tomarán en cuenta las siguientes situaciones:

1.- Comparaciones grupales: Este perfil se realizará para registrar tanto las lesiones grupales que requieren de tratamiento como las que no ameritaron terapia de rehabilitación pero que pueden estar relacionadas con un mal manejo del estrés. Estas medidas servirán para definir las estrategias mas apropiadas de intervención:

- a) Interequipo.- Comparar perfil de lesiones del equipo con el de equipos de otras instituciones de características similares.
- b) Intraequipo.- Comparar perfil de lesiones del equipo con el de equipos de la misma institución de características similares.

2, Comparaciones individuales: Se realizará para verificar los efectos del programa dando un seguimiento individual durante los entrenamientos y las competencias para:

- c) Íntersujeto.- Comparar perfil de lesiones entre los miembros del equipo.
- d) Intrasujeto.- Comparar perfil de lesiones en la misma jugadora en diferentes temporadas (regular vs. finales) y situaciones (entrenamiento vs. competencia).

RESULTADOS

Los resultados obtenidos se analizarán utilizando pruebas de estadística descriptivas tomando en cuenta la variabilidad y el grado de correlación entre las variables propuestas. Se establecerá un nivel de significancia del 0.05.

CONCLUSIONES

El propósito del presente fue proponer una alternativa de intervención en un equipo Femenil de Básquetbol Universitario en el que se registraron una gran cantidad de lesiones entre sus jugadoras. Es un tema de gran relevancia en los contextos de la actividad física y el deporte, pero también acerca del estudio de la respuesta del estrés en los deportistas.

A pesar de que estas investigaciones son recientes y se encuentran en su fase inicial, podemos empezar a identificar que existe una relación entre estrés y el grado de vulnerabilidad a las lesiones en el deporte, lo que nos lleva a plantear la necesidad de controlar el estrés, tanto en los entrenamientos como en las situaciones relacionadas con la competencia, como una medida preventiva y lograr que el nivel de desempeño deportivo se mantenga en los niveles esperados.

Basándose en las investigaciones sobre la relación entre lesiones y estrés en los deportistas se toma en cuenta un modelo de vulnerabilidad a las lesiones que nos puede servir para identificar las necesidades y posibilidades de la intervención psicológica para controlar el estrés y tratar de disminuir las lesiones.

Se diseñó un programa de intervención psicológica para el caso de un equipo universitario de básquetbol aprovechando la experiencia personal y las facilidades para realizar el contacto con los miembros del cuerpo técnico, las jugadoras y el personal médico de la institución.

Es importante tomar en cuenta la prevención de las lesiones deportivas por medio del control del estrés, pero también de otras variables como la motivación, la autoconfianza, la autoestima, la personalidad, etc... La intervención psicológica en esta área es un interesante campo de estudio en donde se justifica el trabajo en equipo de los profesionales como el entrenador, el preparador físico, el médico deportivo, el fisiatra y el psicólogo, entre otros.

Las instituciones, organizaciones y clubes que se dedican a la actividad física y el deporte se verían beneficiadas si tomaran en cuenta estas medidas preventivas ya que, en muchos casos, el desconocimiento de la manera en la que el psicólogo puede intervenir en este contexto, es la principal causa de que no se soliciten sus servicios profesionales.

BIBLIOGRAFIA

- ↪ BALDERRAMA, G. Y Baza, M. (1999). Metacognición en el deporte: una propuesta de intervención.
- ↪ BROHM, J.M. (1982). "Sociología política del deporte". Fondo de Cultura Económica . México.
- ↪ CRUZ, J. (1997) "Psicología del deporte". Madrid, Editorial Síntesis
- ↪ GARCÍA, J.M.; Navarro M. y Ruiz J. (1996) "Bases teóricas del entrenamiento deportivo". Madrid, Gymnos Editorial Deportivo S.L.
- ↪ GONZALEZ, J, (1992). "Psicología y Deporte". Biblioteca Nueva. Madrid. Pp. 11 – 39.
- ↪ GOULD, D. Y Krane, V. (1992). "The arousal-athletic performance relationship: Current status and future directions". Advances in sport psychology. Pp. 119-141. Champaign, IL, Human Kinetics.
- ↪ HARRIS, D. Y Harris B. (1992). "Psicología del deporte: Integración mente-cuerpo". Editorial Hispano Europea, S.A. Barcelona.
- ↪ LANIER, A. (1980) "Introducción a la teoría del entrenamiento deportivo". La Habana, ISCF.
- ↪ LAWThER, J. (1972). "Psicología del deporte y del deportista" . Aspectos psicosociales de los deportes. Ed. Paidós. España. Pp. 11 – 35.
- ↪ LOEHR, J. (1982) "La excelencia en los deportes". México, Planeta.
- ↪ LÓPEZ, P. (2002) "Manual de educación física y deportes". Técnicas y actividades prácticas. Barcelona, Océano.

- Manual de Educación Física y Deportes. (2002). Ed. Océano, Barcelona.
- MONTOYA, L. (2000). “El perfil psicológico del corredor de maratón mexicano”. Tesis de licenciatura UNAM Campus Iztacala.
- MURRAY, H. (1938). “Explorations in personality”. New York, Oxford University Press.
- ROBERTS, G. (1995) “Motivación en el deporte y el ejercicio”. Bilbao, Editorial Desclée de Brouwer.
- THOMAS, A. (1982). “Psicología del deporte”. Ed. Herber. Barcelona. Pp. 15 – 54.
- VALDEZ, H. (1996). “La preparación psicológica del deportista”. INDE Publicaciones. Zaragoza, España
- WEINBERG, R. y Gould, D. (1996). “Fundamentos de psicología del deporte y el ejercicio físico” . Ariel S.A. Barcelona.
- WILLIAMS, J. (1991). “Psicología aplicada al deporte”. Psicología del deporte: Presente, Pasado, Futuro. Biblioteca Nueva. Madrid. Pp. 30 – 45.
- cop.es/perfiles/contenido/deporte.htm

JOAN PALMI GUERRERO “Componentes psicológicos de las lesiones deportivas”

A N E X O 1

ENTREVISTA AL PERSONAL MÉDICO

FORMATO DE ENTREVISTA AL PERSONAL MEDICO

1. ¿Cuáles son los tipos de lesiones más frecuentes en el deporte de alto rendimiento?

2. ¿En que deportes se presenta más número de lesionados?

3. ¿Cuáles son las lesiones más comunes en el básquetbol?

4. ¿Qué tipo de tratamientos se utilizan para tratar las lesiones?

5. ¿Cuál es la terapia que se da en las lesiones en el básquetbol?

6. ¿Cuál es el tiempo estimado de recuperación?

7. ¿En que temporada hay mayor ocurrencia de lesiones?

8. ¿Qué utilizan de apoyo para la rehabilitación?

9. ¿El entrenador apoya a las jugadoras para su rehabilitación?

10. ¿Utilizan algo específico cuando es necesario continuar con la práctica?

EVALUADOR:

Nombre: _____ Firma: _____

DOCTOR:

Nombre: _____ Firma: _____

A N E X O 2

LISTA DE VERIFICACION DE INDICADORES DE TENSION Y ANSIEDAD

LISTA DE VERIFICACION DE LOS INDICADORES DE TENSION Y ANSIEDAD

Rodea con un círculo
la frecuencia de observación

Signos de tensión	Siempre	Algunas veces	Nunca
Muecas faciales, fruncimiento del ceño. . . .	3	2	1
Apretar los dientes, rechinar los dientes . . .	3	2	1
Inquietud corporal general.	3	2	1
Mover continuamente una parte del cuerpo:			
Pies, manos, rodillas	3	2	1
Dolores de cabeza.	3	2	1
Dolores de cuello.	3	2	1
Dolores de espalda.	3	2	1
Diarrea	3	2	1
Estreñimiento	3	2	1
Irritación intestinal.	3	2	1
Indigestión.	3	2	1
Irritación del conducto gastro-intestinal.	3	2	1
Fatiga.	3	2	1
Insomnio, interrupciones en el sueño	3	2	1
Movimientos inquietos en las piernas	3	2	1
Movimientos inquietos en las manos.	3	2	1
Tirar del cabello, del bigote, de las cejas, etc.	3	2	1
Contracciones, espasmos, calambres, tics musculares	3	2	1
Transpiración excesiva.	3	2	1
Manos y/o pies fríos y agarrotados	3	2	1
Morderse las uñas	3	2	1
Morderse el interior de la mejilla o los labios	3	2	1
Irritabilidad general.	3	2	1
Palpitaciones o taquicardia	3	2	1
Ira, hostilidad	3	2	1
Temblor de manos o general.	3	2	1
Ritmo respiratorio irregular, respiración entrecortada.	3	2	1
Pensamientos incontrolables.	3	2	1
Confusión mental.	3	2	1
Olvido.	3	2	1
Erupciones cutáneas	3	2	1
Pérdida de apetito	3	2	1
Comer en forma excesiva.	3	2	1
Temores inexplicables	3	2	1

PUNTUACION TOTAL _____

A N E X O 3

FIJACION DE OBJETIVOS

FIJACION DE OBJETIVOS

1. Mi objetivo primario es _____

2. Este objetivo puede estructurarse en sub-objetivos a corto y a largo plazo, así como de carácter intermedio.

A. Los objetivos a corto plazo son _____

B. Los objetivos a medio plazo son _____

C. Los objetivos a largo plazo son _____

3. Los objetivos adicionales relacionados con mi objetivo primario son:

A. _____

B. _____

C. _____

4. Mis objetivos pueden ser evaluados en la forma siguiente: (Como sé que los he alcanzado)

A. Objetivo primario _____

B. Objetivos a corto plazo _____

C. Objetivos a medio plazo _____

D. Objetivos a largo plazo _____

E. Objetivos relacionados entre si _____

5. Programa para la consecución de objetivos-fecha límite:

A. Objetivos a corto plazo _____

B. Objetivos a medio plazo _____

C. Objetivos a largo plazo _____

D. Objetivos relacionados entre si _____

6. Plan para alcanzar mis objetivos: procedimientos y etapas:

A. Plan cotidiano _____

B. Plan de temporada _____

C. Plan para competir _____

D. Plan profesional _____

7. Técnicas, conocimientos, oportunidades, preocupaciones, etc., adicionales que debo considerar al atender mis objetivos:

A N E X O 4

PLANTEAMIENTO DE OBJETIVOS PARA LA COMPETICION

PLANTEAMIENTO DE OBJETIVOS PARA LA COMPETICIÓN

Equipo		Temporada		
Integrante		Posición		Fecha de elaboración / /

	Preparación deportiva Colectiva				Preparación deportiva individual				Observaciones
	Física	Técnica	Táctica	Psicológica	Física	Técnica	Táctica	Psicológica	
ENTRENAMIENTOS									
JUEGOS									
TEMPORADA									

Recursos necesarios	Humanos	
	Materiales	
	Equipo	
	Otros	

Elaboró

Revisó

A N E X O 5

GUIA DE RELAJACION

GUIA DE RELAJACION

GRUPO MUSCULAR	INSTRUCCIONES
Manos y Brazos	<p>Doblemos la mano del brazo dominante hacia atrás, dedos rectos, como si tratáramos de colocar el reverso de la mano sobre el antebrazo.</p> <p>Mantengamos esta posición aproximadamente 10 segundos, relajémonos y aflojemos. Identifiquemos el punto en que se siente la tensión. Repitamos.</p> <p>Ahora doblemos la mano tratando de tocar con los dedos la parte inferior del antebrazo. Mantengamos esta posición, sintamos la tensión, relajémonos y aflojemos. Repitamos. Repitamos toda la secuencia con el otro brazo.</p> <p>Repitamos toda la secuencia con ambos brazos, con la mitad de la tensión, relajándonos lentamente.</p> <p>Repitamos con la tensión suficiente para identificarla, mantengamos la posición, relajémonos y aflojemos.</p> <p>Partiendo de los músculos del antebrazo, movámonos hacia el brazo dominante repitiendo la secuencia, doblando el codo para introducir tensión en los bíceps, empezemos con tensión máxima, relajémonos y repitamos.</p> <p>Repitamos de nuevo con la mitad de la tensión, relajémonos y repitamos.</p> <p>Repitamos con la tensión suficiente para identificarla, relajémonos y repitamos.</p> <p>Repitamos la secuencia con el brazo no dominante.</p> <p>Repitamos la secuencia con ambos brazos.</p> <p>Centrando la atención en los músculos extensores del brazo, hagamos presión contra el suelo con ambas muñecas, mantengámonos en esta posición y relajémonos. Repitamos la secuencia con la mitad de la tensión y con la suficiente para identificarla.</p> <p>Utilizando ambos brazos, aumentemos ligeramente la tensión desde los extremos de los dedos hasta los hombros, sin movernos. Intensifiquemos la tensión un poco más, todavía más y sigamos aumentándola gradualmente hasta una intensidad máxima, con los puños cerrados fuertemente. Mantengamos y lentamente aflojemos la tensión un poco cada vez, continuando hasta que los brazos estén completamente libres de ella, sigamos relajándonos más y más.</p> <p>Repitamos la tensión y el relajamiento con solo la mitad de la tensión y, después, solo con la suficiente para identificarla.</p>

Pies y piernas	<p>Doblar (flexionar) el pie derecho, tratando de apoyar el dedo gordo sobre la espinilla.</p> <p>Mantener, aflojar rápidamente y relajar. Repetir</p> <p>Repetir la secuencia con la mitad de la tensión , mantener, relajar.</p> <p>Repetir toda la secuencia con el pie izquierdo.</p> <p>Orientando los dedos gordos hacia delante, repetir toda la secuencia con el pie derecho, el izquierdo y después con ambos.</p> <p>Repetir la secuencia levantando los pies ligeramente del suelo.</p> <p>Repetir la secuencia presionando los pies y las piernas contra la alfombra, con la mayor fuerza posible.</p>
Abdominal, espalda y nalgas	<p>Comenzar cerrando el puño, mantener, relajar.</p> <p>Aplicar el máximo de tensión posible a ambas manos y brazos, mantener, relajar.</p> <p>Aplicar el máximo de tensión posible a las piernas y pies, mantener, relajar.</p> <p>Retraer los músculos abdominales lentamente, mantener, relajar rápidamente. Repetir.</p> <p>Retraer con la mitad de esfuerzo, mantener, relajar lentamente. Repetir con una cuarta parte del esfuerzo.</p> <p>Tensar fuertemente las nalgas, mantener, relajar rápidamente.</p> <p>Repetir con la mitad y después con una cuarta parte del esfuerzo, relajar.</p> <p>Tensar solo lo suficiente para la percepción, relajar.</p> <p>Tensar los músculos abdominales solo lo suficiente para percibir la tensión, mantener, relajar rápidamente.</p> <p>Arquear la espalda lentamente, mantener, relajar rápidamente. Repetir.</p> <p>Arquear con solo la mitad de esfuerzo, mantener, relajar lentamente. Repetir con sólo una cuarta parte del esfuerzo.</p> <p>Ahora, imaginemos simplemente que arqueamos la espalda lentamente, lo más alto posible.</p> <p>Mantener; después, relajar rápidamente y aflojar todas las tensiones.</p> <p>Continuando la relajación, inspirar profundamente, mantener, identificar la tensión, respirar en forma natural. Inspirar profundamente, mantener, aflojar rápidamente y observar como sale el aire en un sople.</p> <p>Sigamos respirando normalmente mientras nos relajamos más y más con cada exhalación.</p>
Hombros y cuello	<p>Presionar el hombro y la cabeza contra la alfombra, mantener, relajar rápidamente.</p> <p>Repetir utilizando la mitad y después una cuarta parte del volumen de esfuerzo.</p> <p>Tratar de acercar los hombros por delante de nuestro pecho, mantener, relajar</p>

Hombros y cuello	<p>rápidoamente.</p> <p>Repetir con la mitad de esfuerzo, mantener, relajar lentamente.</p> <p>Repetir con solo el esfuerzo suficiente para percibirlo, mantener, relajar rápidamente.</p> <p>Encoger los hombros hasta las orejas, mantener, relajar rápidamente.</p> <p>Repetir con la mitad del esfuerzo y luego con una cuarta parte del mismo.</p> <p>Encoger los hombros solo con la tensión suficiente para percibirla, mantener, relajar rápidamente.</p> <p>Presionar fuertemente la cabeza contra la alfombra, mantener, relajar rápidamente.</p> <p>Repetir con la mitad de la tensión, con una cuarta parte y después solo con la suficiente para identificarla.</p> <p>Procúrese apoyar la oreja derecha en el hombro derecho, mantener, relajar.</p> <p>Repetir con la mitad de la tensión, con una cuarta parte y después solo con la suficiente para percibirla, relajar.</p> <p>Repetir toda la secuencia en el lado izquierdo.</p>
Músculos faciales y oculares	<p>Levantar las cejas lentamente, lo más alto posible, mantener, relajar rápidamente.</p> <p>Repetir y relajar lentamente, repetir de nuevo, solo con la tensión suficiente para su identificación.</p> <p>Fruncir las cejas, mantener, relajar rápidamente.</p> <p>Repetir, solo con la tensión suficiente para percibirla, mantener, relajar lentamente.</p> <p>Fruncir las cejas, solo con la tensión suficiente para su identificación, mantener, relajar rápidamente.</p> <p>Cerrar los parpados con firmeza pero lentamente, mantener, relajar rápidamente.</p> <p>Repetir, mantener, relajar lentamente. Imaginemos que estamos cerrando los ojos fuertemente, mantener, relajar.</p> <p>Cerrar los parpados solo con la fuerza suficiente para percibir la tensión, mantener, relajar lentamente.</p> <p>Hacer la mueca más extremada posible poniendo en tensión todos los músculos de la cara y de los ojos, y relajar rápidamente. Repetir, solo con la tensión suficiente para identificarla.</p> <p>Manteniendo los ojos cerrados, mirar hacia la derecha lo más lejos posible, mantener brevemente, relajar y dejar que los ojos se centren normalmente.</p> <p>Repetir mirando hacia la izquierda, hacia arriba y hacia abajo.</p> <p>Imaginar que observamos un partido de tenis sentados en un extremo de la parte central de la pista, o sea, donde se encuentra el poste que sostiene la red. Dejemos que los ojos</p>

	<p>sigan la pelota hacia arriba y hacia abajo, observemos la tensión, relajémonos y dejemos que los ojos se centren normalmente.</p> <p>Imaginemos que buscamos a alguien en un teatro a oscuras, identifiquemos la tensión, relajémonos.</p>
Mandíbulas y garganta	<p>Apretar los dientes manteniendo firmemente unidas las mandíbulas, mantener, relajar rápidamente.</p> <p>Repetir relajándose lentamente.</p> <p>Apretar los dientes solo lo suficiente para sentir la tensión, mantener, relajar rápidamente. Repetir.</p> <p>Juntar los labios como para silbar, mantener, relajar rápidamente. Repetir relajándose lentamente.</p> <p>Juntar los labios solo lo suficiente para percibir la tensión, mantener, relajar rápidamente.</p> <p>Sonreír ampliamente, relajar rápidamente, sonreír lentamente y relajar lentamente.</p> <p>Repetir la sonrisa, solo con la tensión suficiente para percibirla, relajar rápidamente.</p> <p>Apretar la lengua contra los dientes frontales, mantener, relajar rápidamente.</p> <p>Repetir con la mitad y una cuarta parte de esfuerzo, mantener, relajar lentamente.</p> <p>Repetir solo con la tensión suficiente para identificarla, mantener, relajar rápidamente.</p> <p>Retraer la lengua hacia atrás, dentro de la garganta, mantener, relajar rápidamente.</p> <p>Dejar que los músculos de la mandíbula se aflojen, de forma que los dientes se separen, y mantener este estado de aflojamiento sin permitir que la tensión reaparezca.</p>

A N E X O 6

GUIA DE EJERCICIOS PARA VISUALIZACION

GUIA DE EJERCICIOS PARA VISUALIZACION

EJERCICIO 1: RELAJAMIENTO Y CONTROL DE NUESTRA IMAGINACION

- A medida que nos vayamos tranquilizando y relajando, centremos nuestra atención en nuestra respiración.
- Prestemos atención a las reacciones y sensaciones corporales, tales como inhalar aire y expulsarlo, y a la percepción de que nuestro cuerpo aumenta de temperatura, se hace más pesado y se muestra más relajado cada vez que respiramos.
- Observemos cualquier pensamiento que pasa por nuestra mente y procuremos dejar que se deslice sin prestar atención al mismo. Esforcémonos en orientar nuestra atención hacia el ritmo respiratorio.
- Tratemos de abstraernos del punto en que nos hallamos e imaginemos que nos encontramos en nuestro lugar preferido. Este puede ser una playa, una montaña, un lago o nuestro refugio privado, al que acudimos para alcanzar paz y tranquilidad.

EJERCICIO 2: PERCEPCION DE COLORES; CONTROL Y CAMBIO DE LOS MISMOS

- En nuestra mente visualicemos un punto de color, tal como el rojo, y aproximémoslo hasta que todo nuestro campo visual se halle ocupado por dicho color, y después alejémoslo hasta que desaparezca del todo.
- Cambiemos dicho color por el azul y repitamos la operación; prosigamos con este ejercicio valiéndonos de varios colores. Cada vez deberemos comenzar con un pequeño punto de color, dejando que se acerque como si fuera una luz que viene a nuestro encuentro hasta que cubre todo nuestro campo visual; luego, procedamos a invertir el sentido hasta que haya desaparecido del todo.
- Este ejercicio nos ayudará a visualizar el color y a aprender la forma de controlar el movimiento.

EJERCICIO 3: CONTROL DE UNA IMAGEN; APRENDER A MANTENER LA MENTE ATENTA A ELLA

- Para mejorar nuestra capacidad a fin de mantener una imagen y observarla con detalle, visualicemos nuestro zapato deportivo preferido.
- Examinemos cada detalle del mismo, las marcas de color, su desgaste por el uso, los cordones o estado de la suela.
- Tratemos de mantener la imagen en situación estática, es decir, no dejemos que nuestra mente divague hasta llegar a vernos usando dicho zapato o corriendo con él puesto. Si fuere así, retrocedamos hasta verlo de nuevo en nuestras manos mientras lo examinamos detalladamente.

EJERCICIO 4: EXPERIMENTACION A TRAVES DEL TACTO, EL GUSTO Y EL OLFATO MEDIANTE LA IMAGINACION

- Imaginemos un limón. Sintamos la textura de su piel y su tacto aceitoso.
- Olamos el limón, hagámoslo rodar sobre la mesa, mordámoslo en un extremo y probemos su zumo.
- Imaginemos las diversas formas en que podemos someter un limón a experimentación.

EJERCICIO 5: EJEMPLO DE SESION DE PRACTICA EN IMAGINACION PARA LA OPTIMIZACION DE LA CURACION DE UNA LESION

- Antes de relajarse, el deportista estudia brevemente la información de la que dispone (ej. Dibujos que le ha proporcionado el médico sobre los proceso que debe imaginar).
- Comienza la sesión de relajación-imaginación con los ojo cerrados y en una posición muy cómoda (preferentemente tumbado). Ejercicios de relajación de todo el cuerpo hasta conseguir un estado de relajación profunda pero controlando la situación.

- La atención se centra específicamente en la relajación de la zona lesionada para prepararla mejor.
- Con el fin de descansar brevemente, la atención se aparta de la zona lesionada y se centra en alguna sensación agradable de relajación (aprox. 30 segundos).
- 1er. ejercicio de imaginación: el deportista imagina una y otra vez, durante aproximadamente 1 minuto, los procesos internos implicados en la curación previstos de antemano.
- Otro período de descanso; la atención vuelve a centrarse en alguna sensación agradable de relajación (aprox. 1 minuto).
- 2º ejercicio de imaginación (igual que el primero).
- Otro período de descanso.
- 3er ejercicio de imaginación; ahora, el deportista se imagina que la parte lesionada ya está recuperada. Se la imagina fuerte, ágil, etc. y se imagina funcionando completamente recuperado.
- Otro período de descanso.
- La atención se centra ahora en la relajación de la parte lesionada para relajarla aún más antes de finalizar la sesión (1 minuto aproximadamente).
- Breve descanso a la atención antes de terminar. Se centra en una sensación agradable de relajación (30 segundos aproximadamente).
- Vuelta al estado normal.
- El deportista comenta con el psicólogo, o anota en un papel si ha trabajado por su cuenta, sus impresiones sobre la sesión.

A N E X O 7

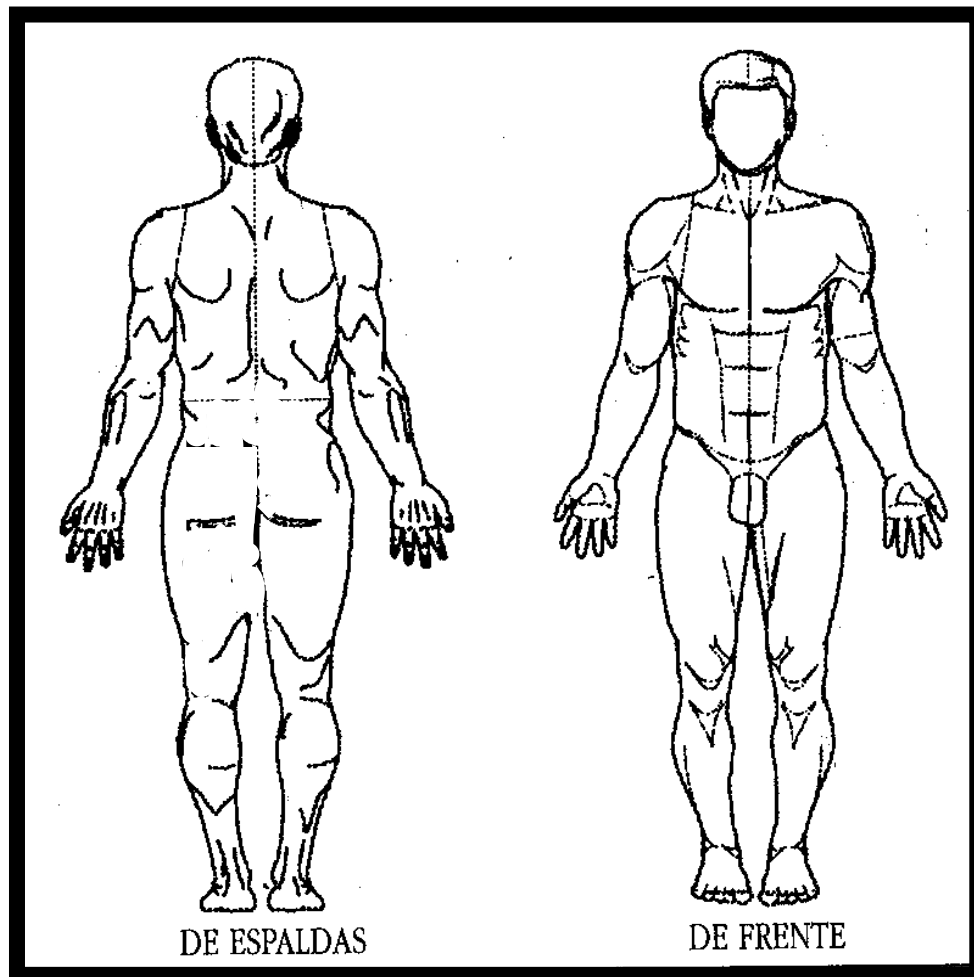
AUTORREGISTRO DEL DOLOR

A N E X O 8

REGISTRO DE ZONAS DE DOLOR

INSTRUMENTO PARA QUE EL DEPORTISTA IDENTIFIQUE SUS EXPERIENCIAS DE DOLOR

Debe señalar respuestas concretas en el lugar del cuerpo en el que las percibe.



- v Zona de dolor
- ↑ Agarrotamiento muscular
- ┘ Sensación de hormigueo
- v Pinchazos
- π Sensación de escozor
- ∪ Percepción de latidos
- ♥ otros

A N E X O 9

CUESTIONARIO DE CONDUCTA COMPETITIVA

CUESTIONARIO DE CONDUCTA COMPETITIVA

Fecha: _____ Nombre: _____

Instrucciones: Marcar con un círculo el número correspondiente a la elección que mejor nos describe. Respondamos a cada enunciado sinceramente y de la forma que generalmente nos resulte de aplicación

Enunciado	Siempre	Algunas veces	Nunca
1. Actúo mucho mejor en las prácticas deportivas que durante la competición.	3	2	1
2. Si personas importantes me observan mientras actúo, ello me molesta.	3	2	1
3. Antes de cualquier competición experimento dificultades para poder dormir.	3	2	1
4. Me preocupa lo que otros puedan pensar de mi actuación.	3	2	1
5. Cuando cometo un error durante la competición, experimento dificultades para recuperar mi nivel de concentración.	3	2	1
6. Observo que mi mente divaga durante la competición.	3	2	1
7. Sigo una rutina específica cuando me preparo para una competición.	3	2	1
8. Cometo más errores cuando estoy sometido a presión, y los resultados son muy apretados.	3	2	1
9. Me asalta el pánico en las situaciones de competición apretada.	3	2	1
10. Me reprendo a mi mismo durante la competición cuando cometo errores estúpidos.	3	2	1
11. Cuando el preparador o un compañero de equipo me grita, experimento cierta dificultad para concentrarme de nuevo durante el resto del juego.	3	2	1
12. Me exige algún tiempo neutralizar la sensación de malestar en mi estómago.	3	2	1
13. En competiciones importantes, siento el temor de que no actuaré de mi mejor forma.	3	2	1
14. Actuar a mi nivel máximo de potencial es muy importante para mi.	3	2	1
15. Soy un jugador "obstinado" en situaciones de presión extrema.	3	2	1
16. Soy capaz de concentrarme positivamente respecto a la próxima competición mientras hago ejercicios de calentamiento y espero poder comenzar.	3	2	1

Enunciado	Siempre	Algunas veces	Nunca
17. He diseñado en mi mente mi propio plan de juego en forma detallada.	3	2	1
18. Me pongo nervioso y me preocupo ante competiciones importantes .	3	2	1
19. Mis pensamientos divagan, descontrolados, antes de una competencia	3	2	1
20. Me distraigo fácilmente y me irrito antes de la actuación.	3	2	1
21. Necesito algún tiempo para mi antes de una competición, al objeto de prepararme mentalmente.	3	2	1
22. Actúo mejor cuando conozco los detalles acerca de lo que debo hacer, cuándo y con quién.	3	2	1
23. Cuanto más difícil es el reto, mejor actúo.	3	2	1
24. Actúo mejor cuando estoy nervioso y preocupado.	3	2	1
25. Actúo mejor cuando estoy relajado, tranquilo y seguro de mi mismo.	3	2	1
26. Repaso mentalmente todo lo que puedo en preparación para la competición.	3	2	1
27. Cuando me concentro realmente en el juego, no presto atención a las instrucciones del preparador lanzadas desde la banda.	3	2	1
28. Cuando las cosas no discurren conforme a lo planeado durante la competición, experimento dificultades para concentrarme en lo que esta ocurriendo.	3	2	1
29. Gozo con la competición más que practicando para participar en ella.	3	2	1
30. Actúo mejor cuando mi preparador y compañeros de equipo me felicitan.	3	2	1
31. Puedo recordar todo lo ocurrido durante la competición después de haber terminado ésta.	3	2	1
32. Repito la competencia en mi pensamiento y me veo a mi mismo jugando como me habría gustado hacerlo.	3	2	1
33. Fijo mis propios objetivos de actuación para cada práctica deportiva.	3	2	1
34. Fijo mis propios objetivos de actuación para cada competición	3	2	1

Enunciado	Siempre	Algunas veces	Nunca
35. Después de terminada la competición siento que podría haber actuado mejor de lo que lo he hecho.	3	2	1
36. Si pudiera “desmentalizar” a mis oponentes, lo haría.	3	2	1
37. Me preocupa que pueda lesionarme cuando actúo.	3	2	1
38. Después de una competición pienso en como he actuado y en lo que puedo hacer para mejorar mi próxima actuación.	3	2	1
39. Cuando el árbitro comete un error, no le doy importancia y vuelvo a centrarme en lo que esta ocurriendo.	3	2	1
40. Voy muchas veces al lavabo antes de una competición.	3	2	1
41. Me siento débil y prácticamente enfermo inmediatamente antes del juego.	3	2	1
42. Procuro no pensar acerca de la próxima competición porque ello me pone demasiado nervioso.	3	2	1
43. Poco antes de la competición, tengo la impresión de que no puedo recordar nada.	3	2	1
44. Mi actuación esta de acuerdo o cercana a mi potencial.	3	2	1
45. Gozo con las prácticas deportivas más que con las competiciones, porque existe una presión menor sobre la actuación.	3	2	1
46. Si mi pensamiento divaga durante la competición, puedo centrarme de nuevo inmediatamente en lo que está ocurriendo.	3	2	1
47. Cuanto más numeroso es el público, más nervioso me pongo.	3	2	1
48. Si alguien importante para mi acude para verme jugar, me pongo más nervioso que habitualmente.	3	2	1
49. Pienso mucho en como actúo y en cómo quiero hacerlo cuando no hago prácticas deportivas o no participo en alguna competición.	3	2	1
50. Puedo verme y sentirme a mi mismo con claridad, actuando tal como deseo cuando mentalmente ensayo mis conocimientos y estrategias.	3	2	1