



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE
MÉXICO**



FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES

FUERA DE JUEGO

**LESIONES EN JUGADORES DEL CLUB UNIVERSIDAD
NACIONAL. REPORTAJE**

TESIS

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE LICENCIADO EN CIENCIAS
DE LA COMUNICACIÓN**

PRESENTA

DANIELA NAVARRO CRUZ

ASESORA: CARMEN AVILÉS SOLIS



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.

Índice

Introducción.....	3
--------------------------	----------

Capítulo 1. Jugando con el enemigo

“Todo mundo habla de lo que dicen los libros”	13
La posibilidad del error.....	17
Un buen calentamiento es fundamental.....	21

Capítulo 2. Podría ser el fin

“Yo quería seguir jugando”	23
Una lesión con chispa.....	29

Capítulo 3. La psicología: el jugador encubierto.....

33

Resistencia social por miedo al estigma.....	35
Estrés en la cancha.....	38

Reflexiones finales.....	61
---------------------------------	-----------

Fuentes de información.....	64
------------------------------------	-----------

Introducción

Si bien el fútbol es el deporte más popular en el mundo con 240 millones de jugadores en los 1,5 millones de equipos afiliados a la FIFA y 8 825 futbolistas profesionales registrados en la Federación Mexicana de Fútbol (Femexfut), también es cierto que representa una de las actividades en las se mueve más dinero, a través de grandes cantidades invertidas en jugadores, patrocinios y derechos de televisión.

Los directores técnicos de las selecciones nacionales también se llevan una porción de la partida pues reciben buena paga por sus servicios. El diario deportivo español *Olé* publicó en 2011 que Fabio Capello, quien dirigió a Inglaterra, era el entrenador mejor remunerado a nivel mundial, en ese entonces ganaba 9, 900 millones de dólares (mdd) anuales, una cantidad mayor a la que percibe el estratega campeón del mundo, Vicente del Bosque.

Según datos publicados el 12 de marzo de 2010 en CNNExpansion.com, por adelantos en costos de publicidad para el mundial de Sudáfrica, Televisión Azteca y Televisa integraron a sus arcas 4,605 y 17,810 millones de dólares respectivamente.

De acuerdo con cifras de la Federación Mexicana de Fútbol (Femexfut), citadas en el portal electrónico del periódico *El Economista*, durante la XVI edición del Régimen de Transferencias del fútbol mexicano, que se llevó a cabo el verano

pasado, hubo 104 movimientos de jugadores, de los cuales 27 fueron compras definitivas y 77 sólo fueron a préstamo; en total se movieron 396 millones 235 mil 500 pesos.

Con el tiempo, más que un deporte el futbol se ha convertido en una empresa que produce ganancias importantes para los involucrados, los jugadores se han convertido en una mercancía que ostenta precios elevados en función de los resultados que genera en la cancha.

Ninguno de los fichajes en la historia del futbol mexicano se ha acercado siquiera a los más de 90 millones de euros que costó el traspaso del portugués Cristiano Ronaldo, cuando en el verano de 2009 migró del *Manchester United* hacia el Real Madrid, pero existen contrataciones que han dejado marca en los anales del balompié de nuestro país por ser los más caros que se han registrado.

Los 9.4 millones de dólares que el América pagó a Santos por hacerse de los servicios del atacante ecuatoriano Christian Benítez, representaron el traspaso más caro del *Draft* o Régimen de Transferencias 2011, el que más dinero registró en los últimos 10 años. En 2005, el equipo de Coapa sacó de la cartera 7 millones de dólares por el argentino Claudio 'El Piojo' López.

Nuevamente los azulcremas desembolsaron al Sevilla español 5.9 millones de dólares, para sumar a sus filas al defensa colombiano Aquivaldo Mosquera, poco menos de lo que pagaron los Tigres de la Universidad Autónoma de Nuevo

León al Flamengo de Brasil, para que el brasileño Everton Cardoso Da Silva, llegara al plantel regio.

Particularmente el club Universidad Nacional ha sabido manejar sus arcas, apostando por los nacidos en sus fuerzas básicas y contratando en menor número de extranjeros posible, tan sólo en lo que va del Apertura 2011, el técnico auriazul Guillermo Vázquez, ha debutado a seis canteranos: Eduardo Herrera, Neftalí Teja, Michelle Castro, Aarón Sandoval, Eduardo Gámez y Raúl Servín. Pero no sólo ha sabido darle cabida a los hijos del club Universidad Nacional, también ha conseguido ubicarlos en las ligas más importantes de Europa y buscarles un lugar en las diferentes categorías de las Selecciones Nacionales, como Luis García, Jorge Campos, Claudio Suárez, Héctor Moreno, Efraín Juárez, Pablo Barrera, Emilio Orrantia, Diego de Buen y el reciente campeón del mundo con la Sub-17, Kevin Escamilla.

La diferencia entre las cifras de ingresos y las de egresos es abismal. Según números publicados en una nota de la sección deportiva del periódico *Reforma*, Cancha, en marzo de 2011, en los últimos cinco años, durante la presidencia de Víctor Mahbub, los felinos han invertido poco más de 6 millones de dólares, en compras como la de los argentinos Martín Bravo, Esteban Solari e Ignacio Scocco, la del paraguayo Dante López y la del mexicano Juan Carlos Cacho.

Los gastos resultan contrastantes con las ganancias, los universitarios sumaron a su fortuna casi 26 millones de dólares, deshaciéndose de elementos como Héctor Moreno, Pablo Barrera, David Toledo, Efraín Juárez, Ignacio Scocco y Esteban Solari. Sin contar las recientes ventas de Israel Castro a Cruz Azul por 4 millones de dólares y la de Leandro Augusto a los recién ascendidos Xoloizcuintles de Tijuana por 2.5 millones de dólares.

Como los jugadores representan una inversión costosa para los clubes en los que militan, sus directivas se preocupan por su salud y porque cuenten con una atención médica integral, que vigile su bienestar, sea capaz de prevenir todo tipo de problemas y resolver correctamente los que puedan llegar a presentarse.

Considerado como un deporte de alto rendimiento, el fútbol exige un alto desgaste físico para quien lo practica; los jugadores conviven con la posibilidad de lesionarse en cualquier momento, durante los entrenamientos, en la cancha e incluso fuera de ella.

En un club de Fútbol Asociación el servicio médico tiene un papel fundamental para mantener el rendimiento de los deportistas. “El médico que desea proporcionar una atención óptima al equipo necesita tener una amplia base de conocimientos en medicina del deporte. No sólo debe saber sobre ortopedia, nutrición, fisiología del ejercicio, cardiología y otras áreas relacionadas, sino que

también debe entender las tácticas del fútbol y otros aspectos de este deporte”¹. Este doctor, tampoco debe limitar su tiempo y disponibilidad a la cobertura de los partidos.

Según Michael Lynch y Carlos Bestit, las responsabilidades del médico empiezan con el reconocimiento físico previo a un encuentro, evaluando lesiones o enfermedades sufridas con anterioridad y concluyen con su asistencia al partido y la constante atención a los jugadores durante el mismo.

A partir de 1962 cuando Renato Cesarini toma la dirección Técnica del Club Universidad Nacional, esta institución comienza a darle una mayor importancia al servicio médico del equipo. Sin embargo fue hasta finales de 1968 cuando las autoridades de la UNAM, prestaron atención a la creación de un servicio médico más formal, donde se instalaron algunos equipos para terapias y se aceptaron pasantes de medicina para que realizaran ahí su servicio social y ayudaran en lo que resultara necesario.

En 1989 el doctor Antonio Miguel toma el cargo como responsable de los servicios médicos del club, contrata una plantilla más amplia de especialistas, consigue equipo para el tratamiento de lesiones e inaugura las instalaciones de La Cantera, donde hasta la fecha el servicio médico cuenta con un espacio bien determinado y estructurado.

¹ Bjorn Ekblom, *Manual de la ciencias del entrenamiento. Fútbol*. Barcelona, Paidotribo, 1990, Pág.179

Pumas ha sido el único club mexicano preocupado por desarrollar estadísticas que recojan información sobre las lesiones más frecuentes que aquejan a sus atletas. El cuerpo médico realizó un estudio durante seis años (1993-1999), con el que formaron una base de datos que terminó por reflejar lo que realmente ocurría en el equipo y no lo que decía la literatura médica al respecto de las lesiones en el fútbol.

El estudio arrojó que las lesiones más recurrentes eran las musculares con un 30 por ciento de frecuencia y no las de rodilla como la mayoría piensa, sólo porque este deporte se ejecuta con las piernas, en segundo lugar se ubican los esguinces de tobillo, en tercero los de rodilla y en cuarto las contusiones.

Para Alberto Dallal “el reportaje es más que un género periodístico: es un modo de acercarse al mundo. De acercarse a él para observarlo y registrarlo”², esta fue precisamente la forma en la que decidí acercarme al mundo de las lesiones en el fútbol, porque otorga la posibilidad de incluir y echar mano del resto de los géneros periodísticos, como la entrevista.

En esta ocasión, tomé el papel de “narrador entrevistador” como lo define Lourdes Romero en su libro *La realidad construida en periodismo*, “(...) narrador

² Alberto Dallal, *Lenguajes periodísticos*. México, UNAM, 1989, Pág.67

que no es ni principal, ni secundario, sino el encargado de presentar y sostener un diálogo con un entrevistado, para dar a conocer lo que este hace o piensa”³.

A través de esta modalidad de narrador, los dichos y pensamientos de mis entrevistados dieron voz de este trabajo y forman la columna vertebral de la problemática de las lesiones, que afecta al balompié mundial.

Para obtener los dichos y pensamientos de mis protagonistas eché mano de la entrevista como técnica de recopilación de datos, pero también la utilicé como género periodístico, sin presentar las declaraciones de mis personajes en orden cronológico, esperé a tener la información completa, para después acomodarla en el orden más adecuado para el propósito del trabajo.

Este modo de presentar la entrevista, Lourdes Romero la define: “(...) el narrador, también homodiegético, no reproduce el diálogo de manera directa ni a medida de cómo se fue realizando, sino que se apropia del discurso del personaje, reacomoda los términos del discurso original y los reproduce dentro de su propio discurso. También alterna el protagonismo con el entrevistado (...)”⁴.

A través de entrevistas construí el eje principal de este trabajo que se inspira en el reportaje, pero cuando traté de hacer una definición propia de este género periodístico me encontré con la opinión de varios autores; la mayoría coinciden en la inclusión de otros géneros periodísticos y la necesidad de presentar un tema de interés social, a través de una investigación que desarrolle el tema y que contenga antecedentes y conclusiones. Aunque Alberto Dallal, agrega: “El reportaje es, digamos, el género base del periodismo; por así decirlo, su

³ Lourdes Romero, *La realidad construida en el periodismo*. México, Miguel Ángel Porrúa, FCPyS-UNAM, 2006, Pág.88

⁴ Lourdes Romero, *Espejismos de papel. La realidad periodística*. México, FCPyS-UNAM, Pág. 84

‘representante’ más idóneo. Es un género a través del cual sólo puede hacerse verdadero periodismo, periodismo auténtico”⁵.

Para mí no es necesariamente el género base del periodismo, representa más bien, la oportunidad de incluir otros géneros como la entrevista, la crónica o la nota, para desarrollar el reportaje.

Este género no estaría completo sin una investigación previa a las entrevistas y posterior a ellas, que permita reflexionar y ahondar en los dichos de los entrevistados, incluso en algún tema nuevo que hallan revelado.

A lo largo de tres capítulos, el reportaje *Fuera de juego*, busca explicar la parte periodística de las lesiones en los jugadores de fútbol, un fenómeno que si bien ha sido estudiado más de una vez en el campo de la medicina, no tenía cabida en las investigaciones sociales, a pesar de tratarse de un asunto que afecta regularmente al deporte más famoso del mundo. Quizá por la frecuencia con que hemos visto que se lesionan los futbolistas durante los entrenamientos o partidos, hemos llegado a percibirlo como algo inherente a esta disciplina.

Resulta sorprendente todo lo que puede esconderse detrás de estos padecimientos, investigando más allá de la escena donde el jugador está tirado sobre el pasto, moviéndose, contorsionando su cuerpo a causa del dolor que le provocó el golpe o la patada de su adversario, más allá del diagnóstico que el médico del equipo hace público ante los medios de comunicación, me di cuenta

⁵ Alberto Dallal, *Lenguajes periodísticos*. México, UNAM, 1989, Pág.61

que el atleta y el médico, no son los únicos factores que juegan a favor o en contra de la recuperación tras sufrir una lesión.

En el primer capítulo concentré toda la información referente a las lesiones musculares, intentando reflejar cómo a pesar de lo regulares que pueden ser este tipo de padecimientos en los futbolistas, el nivel de prevención es alto y la forma de hacerlo: sencilla, además de que los diagnósticos y tratamientos no están bien establecidos y en buena medida dependen del criterio de cada especialista.

Este capítulo tiene una pequeña subdivisión que versa sobre las lesiones que afectan a las articulaciones de los deportistas que se dedican al balompié profesional, en este caso como en el de las lesiones musculares, los doctores son quienes tienen la última palabra sobre la rehabilitación del jugador, pero en este punto una mala decisión médica, tendría consecuencias más severas sobre la carrera del jugador.

El tercer apartado y en mi opinión, el más revelador, trata sobre la psicología de las lesiones, una parte que en los clubes de nuestro país está muy olvidada, los entrenadores se preocupan por incluir en su cuerpo técnico: auxiliares, preparadores físicos, médicos, fisiatras, masajistas, utileros, pero no consideran la necesidad de contar con un psicólogo, que le ayude a manejar la parte mental del equipo.

A lo largo del trabajo intenté plasmar de la manera más sencilla que me fue posible, términos médicos que para mi resultaron complicados antes de pedir a los especialistas que me los explicaran, sobre el entendido de que estudié periodismo y no medicina, con la esperanza de que tanto los amantes del futbol como quienes no le prestan atención, comprendan lo que representa esta problemática y los alcances que puede adquirir, tomando en cuenta que como ya mencioné antes, los futbolistas se han convertido en un activo financiero de sus equipos y una lesión mal tratada puede terminar con la carrera profesional del jugador.

Capítulo 1. Jugando con el enemigo

“Todos el mundo habla de lo que dicen los libros”

El Club Universidad Nacional ha sido la única institución preocupada por crear estadísticas de las lesiones de sus jugadores, la doctora María Cristina Rodríguez, quien en ese tiempo pertenecía a los servicios médicos del equipo, apuntó que la preocupación por crear una especie de base de datos surgió porque en los congresos, eventos y foros académicos nacionales e internacionales, los especialistas hablaban de las lesiones de rodilla como los principales padecimientos de los futbolistas.

“Sin embargo no era lo que nosotros observábamos en el club, donde las lesiones musculares se presentaban con mayor frecuencia, representando un 35 por ciento. Entonces nos dimos cuenta de que todo mundo habla de lo que dicen los libros y no de lo que sucede realmente, por eso decidimos desarrollar hojas de captura que documentaran las lesiones de nuestros jugadores para hablar de lo que realmente está pasando y no registran los textos.”

Por su parte la doctora María Eugenia Acuña, médica adscrita a Pumas, comentó: “nos preocupamos por elaborar estadísticas porque en Estados Unidos o España conocen los números de las lesiones más importantes en sus jugadores,

pero en nuestro país no existía eso. Sabíamos cómo tratar estas patologías porque leíamos y nos informábamos, pero no teníamos la certeza de lo que pasaba realmente en nuestro fútbol. A la fecha muchos piensan que la lesión del futbolista se ubica en los meniscos de la rodilla y no es cierto, con nuestro estudio rebatimos esta idea”.

A pesar de la recurrencia de estas lesiones, la literatura médica no establece una clasificación rígida, de hecho llega a variar de un país a otro, lo mismo sucede con los tratamientos que deben aplicarse, dependiendo de los padecimientos que se registren con mayor regularidad. El nombre que se otorgue a una lesión con ciertas características, así como el diagnóstico, dependen casi por completo, de la experiencia y los criterios del médico que esté a cargo.

Los especialistas en medicina del deporte de la UNAM, clasifican este tipo de lesiones en tres categorías de acuerdo con la manera en que se producen:

- 1) Inducida por ejercicio.
- 2) Por mecanismo indirecto
- 3) Por contusión

Las primeras consisten en la ruptura de los tejidos musculares después de realizar actividad física, los síntomas aparecen entre 24 y 72 horas posteriores a que ocurrió la lesión. Se presentan principalmente en aquellos que no están acostumbrados al ejercicio o realizan más de lo habitual. No es una lesión grave.

Las segundas ocurren durante el ejercicio, el dolor es agudo y bien localizado; la causa principal es el sobre-estiramiento del músculo. El hematoma que se produce está localizado entre el tejido muscular.

Y las terceras se caracterizan por la compresión del músculo contra el hueso y la cantidad de tejido afectado dependerá de la fuerza aplicada, el área donde se localice la lesión y la resistencia del tejido. Estas ocurren con mayor frecuencia en deportes de contacto como el fútbol, ya sea por faltas intencionales o accidentales.

Mientras que de acuerdo con la magnitud de la ruptura de fibras, dato proporcionado mediante un ultrasonido, los médicos de la UNAM clasifican las lesiones musculares en tres grados:

- Grado I: se caracteriza por la pérdida de fuerza y movilidad, dolor al tacto y durante la contracción o estiramiento; aparentemente no hay fibras rotas.
- Grado II: el dolor es moderado, hay una ruptura parcial, hematoma y pérdida de funcionalidad.
- Grado III: la ruptura es total, hay dolor severo y hematoma aparente.

La doctora Soledad Echegoyen apunta en el libro *Lesiones en fútbol*, que las lesiones musculares son más frecuentes en deportes que requieren de manera alternativa movimientos rápidos y desaceleración. La mayor incidencia se encuentra en fibras tipo II o rápidas, en las extremidades, en músculos superficiales y en los que cruzan dos o más articulaciones

Tal es el caso del balompié donde un jugador puede estar parado en el área chica defendiendo un tiro de esquina y de pronto necesita acelerar para comandar un contragolpe, pero al llegar al área contraria debe desacelerar para centrar a alguno de sus compañeros que hayan picado para acompañarlo.

En este punto considero necesario explicar que en los músculos existen dos tipos de fibras. Las fibras tipo I o lentas se encargan de producir energía a través del oxígeno contenido en la sangre; poseen poca fuerza pero mucha resistencia. Mientras que las fibras tipo II o rápidas, las cuales utilizan la energía almacenada en el músculo, contrario a las anteriores, tienen mucha fuerza de contracción aunque poca resistencia.

En teoría las fibras tipo I y II están repartidas en una proporción de 50 por ciento, sin embargo hay casos en los que unas predominan por encima de las otras y es por eso que algunos deportistas son más veloces o más resistentes.

Retomando las clasificaciones de las lesiones musculares, no establecidas internacionalmente, en España el doctor José Naranjo Orellana las divide sólo en contusiones y roturas; en las primeras destaca que el hematoma puede producirse intramuscular o intermuscular, es decir que el sangrado puede suscitarse dentro del músculo provocando un aumento de presión o entre varios grupos musculares.

Mientras que los Servicios Médicos Sánitas, que se encargan de los exámenes médicos de los jugadores del Real Madrid, clasifican a las lesiones

musculares como contusión, calambre, distensión, rotura de fibras y desgarro, de acuerdo con el artículo “Patologías musculares”, publicado en su portal de internet.

La posibilidad del error

En el texto antes mencionado, la doctora Echevoyen refiere que el tratamiento es muy importante para los deportistas, pues una lesión muscular mal tratada puede originar lesiones más graves o incluso el retiro temprano del deporte.

En todo tipo de lesiones deportivas es fundamental el manejo inicial de lesiones, mediante lo que se denomina RICE por sus siglas en inglés que significan Reposo, Hielo, Compresión y Elevación. Primero debe retirarse al jugador de la actividad que esté realizando, ya sea en el partido o durante el entrenamiento.

Después hay que aplicar hielo para disminuir la inflamación y la extensión de la lesión; posteriormente la compresión se aplica a través de vendas elásticas; y finalmente cuando se lesiona una extremidad es necesario mantenerla elevada para mejorar la circulación.

La actual titular de la Dirección de Medicina del Deporte de la UNAM, María Cristina Rodríguez, explicó que las primeras 24 a 36 horas a partir de que el jugador se lastimó son inestables pues no se tiene el diagnóstico exacto, el cuadro

clínico que orienta el grado de lesión, el cual dependerá de cuánto sangrado y dolor haya.

Y agregó que la posibilidad de un mal diagnóstico y un mal tratamiento es muy grande. El común de la gente aplica pomadas o compresas calientes en el lugar de la lesión y en lugar de inhibir el sangrado lo favorecen.

Además la aplicación de analgésicos con cortisona no cura, sólo quita el dolor y arriesga la lesión; abre la posibilidad de que si fue grado I se convierta en II y si fue de este tipo se convierta en III.

La curación de las lesiones musculares depende de la cicatrización del tejido, el problema radica en que el tejido cicatrizal no tiene la misma elasticidad, por lo que la funcionalidad del músculo se ve afectada, no tendrá la misma movilidad ni la misma fuerza que antes de sufrir la lesión.

El doctor Orellana señala que en caso de contusión, el masaje estará contraindicado en las primeras 72 horas porque constituye un traumatismo menor repetido y puede propiciar que el hematoma se agrave y continúe el sangrado.

La médica Rodríguez recomienda aplicar hielo por 20 minutos cada dos horas durante los primeros dos días a partir de que se originó la lesión y después espaciar más la aplicación, además de antiinflamatorios no esteroideos durante tres días.

Añade que en las etapas tempranas un mal tratamiento podría prolongar la rehabilitación e incluso dejar secuelas como la disminución de la movilidad de la fuerza y cicatrices que provoquen dolor.

Entre las complicaciones que pueden derivar de la lesión muscular por contusión, se encuentra la miostitis oscificante “En el caso de lesiones por contusión, que casi siempre son en el muslo, los músculos superficiales no son los afectados, sino los que se ubican a mayor profundidad, pegados al hueso, en esta situación es muy importante hacer el diagnóstico a tiempo e inmovilizar tempranamente al jugador, porque hay un sangrado intermuscular y la cicatrización puede llevarse en forma inadecuada lo que derivaría en una miostitis oscificante, es decir, que el sangrado cicatriza y empieza a formar hueso dentro del músculo, ésta si es una lesión grave que puede llegar a cirugía para remover el tejido óseo, aunque el acto quirúrgico no garantiza la recuperación porque desafortunadamente, el hueso vuelve a formarse”, explicó la especialista en medicina del deporte María Eugenia Acuña.

En el mundo del deporte existe un tipo de fisioterapia que después de los Juegos Olímpicos de Beijing ha cobrado mayor fuerza entre los atletas de alto rendimiento, incluidos los futbolistas. Ésta se llama *kinesiotaping* o vendaje neuromuscular, fue patentada en los setentas por el doctor japonés Kenzo Kase y consiste en colocar vendas elásticas adhesivas sobre lesiones musculares, articulares, neurológicas o de ligamentos.

Las vendas, hechas de algodón, trabajan bajo los principios de la Quiropraxia y la Kinesiología, cuyo tratamiento de enfermedades y lesiones se basan en el movimiento natural de los músculos y las articulaciones.

Entre los beneficios que brindan las vendas, están los siguientes: aumentan el rango de movimiento, facilitan la contracción del músculo atrofiado, mejoran la circulación sanguínea y linfática, reducen la inflamación de contusiones, edemas, esguinces y hematomas, favorecen la cicatrización, corrigen la postura del músculo y disminuyen la fatiga muscular.

El *kinesiotaping* permite que el deportista reciba terapia las 24 horas por un periodo de tres o cuatro días. En nuestro país se ubica una especie de sucursal de la marca registrada *Kinesio Tex*, encargada de producir los rollos de vendaje con los que se aplica la terapia, donde se imparten cursos de certificación del Método *Kinesiotaping*.

Durante la final del Torneo Bicentenario 2010, los jugadores Edgar Dueñas, del Toluca y Darwin Quintero, del Santos lucieron vendas de *kinesiotaping* en color azul, sin embargo en el Club Universidad la doctora Rodríguez comenta que no utilizan este tipo de terapia, porque los 200 o 300 pesos que cuesta un rollo de venda representa un gasto alto en relación con el presupuesto que tienen.

“Un buen calentamiento es fundamental”

Es cierto que las lesiones musculares son las más frecuentes en el balompié de nuestro país, pero también lo es el hecho de que pueden evitarse, “un buen calentamiento es fundamental para la prevención de este tipo de lesiones, además de la combinación de ciertas cualidades físicas en el futbolista, como la movilidad y la fuerza.

En el caso de quienes entran de cambio a la cancha, sobre todo en la Ciudad de México donde acostumbran jugar a medio día, recomiendo que no calienten más de 15 minutos porque pueden deshidratarse; lo ideal es que realicen ejercicios de movilidad, no tanto de fuerza y practiquen algunas carreras cortas, enfatizó la doctora Acuña. Mientras que la especialista Rodríguez opina que el calentamiento es “importantísimo”, además de una buena hidratación y un buen trabajo de flexibilidad y agrega:

“El futbolista que entra de cambio es más vulnerable para sufrir una lesión muscular porque viene de estar sentado y de repente le avisan que va a entrar y sólo lo ponen a correr 30 metros, estirar un poco y listo.

“Lo recomendable es calentar de 10 a 15 minutos, para elevar al menos un grado la temperatura corporal y para que los músculos estén calientes. Los masajes y apapachos no sirven de nada si el jugador no tiene una sesión de calentamiento. Profesionales y amateurs creen que embarrándose todo tipo de

pomadas y linimentos van a calentar, lo cual no es cierto, lo único que trabajan son las manos del masajista”, afirmó entre risas.

Según Naranjo Orellana el conocimiento, aunque sea elemental, de las bases de trabajo muscular es fundamental para la prevención de lesiones en el deportista, ya que nos llevará a un mejor entendimiento de su mecanismo de producción, y por tanto, a una mejor comprensión de las acciones que debemos adoptar. También señala que un adecuado entrenamiento de flexibilidad será fundamental para prevenir lesiones. Aunque el trabajo esté encaminado a ganar fuerza muscular, éste deberá ir acompañado de sesiones de flexibilidad.

Capítulo 2. Podría ser el fin

“Yo quería seguir jugando”

Germán Tello Sánchez debutó en Primera división a los 18 años, en la temporada 80-81 con el Club Universidad Nacional, al lado de figuras como Hugo Sánchez, Manuel Manzo, Manolo Negrete, Ricardo ‘Tuca’ Ferreti y Olaf Heredia. Tuvo un breve paso por Morelia durante 1985, pero al año siguiente regresó con el club que lo formó y lo vio crecer: PUMAS.

Con las instalaciones del Servicio médico del Club Universidad Nacional ubicadas en La Cantera al fondo, Germán se sienta cerca de uno de los jardines y comienza a relatar y a recordar el motivo que acabó con sus sueños futbolísticos, su rostro cambia y sus ojos se llenan de tristeza y nostalgia.

Corría 1988, “era un partido contra el Atlante en el Estadio Corregidora, tuvimos que ir a jugar allá porque había huelga en la UNAM; durante una jugada en media cancha entre René Isidoro García y Rubén Omar Romano me traban y desgraciadamente me quedo atorado en el pasto y sufro la lesión”.

En un principio los médicos no sabían la magnitud de la lesión que afectaba a Tello, tuvieron que hacer estudios para valorarla. “Después me dijeron que

tenían que reconstruir la rodilla porque había ruptura de ligamentos y de meniscos; fue algo muy severo que derivó en el fin de mi carrera”.

“Quería seguir jugando, sentir las emociones que implica participar en un partido de primera división. Tenía la sensación de que podía continuar pero el doctor se me acercó para decirme que no sería posible porque mi lesión era muy grave. En ese momento me desmorono porque antes pensaba que podía ser algo más sencillo”.

Con apenas 25 años de edad, Germán tuvo que someterse a cinco cirugías durante un par de años porque su rodilla no quedaba bien y la lesión se complicaba. “De alguna manera tenía la ilusión de poder volver pero me daba cuenta que no era fácil; sospeché que podría ser el fin de mi carrera cuando veía que tras cada cirugía no había mejoría. Cuando me di cuenta que ya no podía participar en Primera división sentí una tristeza y una frustración muy grande porque creo que esta situación sucede en el mejor momento de mi carrera como futbolista.

“Fue una carrera muy fugaz, muy corta que me deja con una sensación amarga, porque como futbolista piensas que te vas a retirar por edad pero nunca piensas en una lesión. Fue muy difícil, sufrí y tuve que buscar apoyo en mi familia, mis amigos y en la institución.”

Germán Tello mira hacia un lado y hacia el otro, en su cara se dibuja el esbozo de una sonrisa y no pierde oportunidad para agradecer al Club Universidad Nacional el apoyo que le ha brindado desde que quedó fuera de las canchas “Pumas es mi segunda casa”, dijo. A sus 47 años está por cumplir nueve como técnico de las fuerzas básicas de la UNAM, actualmente dirige a la Sub-16 de los felinos y a los niños de 10 años.

La mayor satisfacción que le ha otorgado ser entrenador es el reconocimiento que sus jugadores hacen al trabajo que realiza, “es muy padre ver que lo que hago está rindiendo frutos, que les ha dejado enseñanzas a los chavos”.

Formar parte del cuerpo técnico de PUMAS es muy importante para Tello pero reconoce que siempre le quedará la espinita de que pudo dar más como futbolista y sin resignarse del todo, acepta que no le queda de otra más que aportar a este deporte desde la banca, transmitiendo sus conocimientos y experiencias a los jóvenes.

Tello toma la red con balones que trae consigo para entrenar a sus pupilos, se dirige a la cancha principal de La Cantero, ubicada frente al gimnasio; los chicos cuyas edades oscilan entre los 12 y 15 años comienzan a arribar al entrenamiento. Desde la banca Germán los observa mientras trabajan con el preparador físico, practican algunos saltos y esprints.

Después de un rato, los jóvenes se dirigen al gimnasio y más tarde regresan con su estrategia para practicar la parte táctica. El entrenador luce contento, apasionado por su trabajo, cual profesor da a sus alumnos instrucciones precisas sobre lo que deben realizar, los apoya, vigila que ejecuten los ejercicios de manera correcta.

Lesiones como la que sufrió Germán Tello no son tan comunes en el Club Universidad y menos común resulta que por una situación como ésta el futbolista se vea obligado a abandonar su carrera deportiva.

De acuerdo con el estudio clínico realizado por el cuerpo médico de Pumas, de 1993 a 1999 los esguinces de rodilla ocupan el tercer lugar de incidencia entre los jugadores, es decir, un 19.7 por ciento de todas las lesiones sufridas durante esas seis temporadas.

Al respecto comentó María Eugenia Acuña, médica adscrita al Club Universidad: “nos preocupamos por elaborar estadísticas porque en Estados Unidos o España conocen los números de las lesiones más importantes en sus jugadores pero en nuestro país no existía eso. Sabíamos como tratar estas patologías porque leíamos y nos informábamos pero no teníamos la certeza de lo que pasaba realmente en nuestro futbol. A la fecha muchos piensan que la lesión del futbolista se ubica en los meniscos de la rodilla y no es cierto, con nuestro estudio rebatimos esta idea”.

Sin embargo es cierto que la rodilla es una de las partes más vulnerables en el fútbol, pues es necesaria para ejecutar la gran mayoría de las acciones que demanda el balón, desde correr, hasta golpear el balón y colocarlo entre la red de la portería rival.

El esguince consiste en la ruptura parcial o total de los ligamentos localizados en la articulación. Según su gravedad, los médicos dividen el esguince en grados I, II y III; el primero es cuando se rompen algunas fibras del ligamento, el segundo se refiere a una afectación parcial del ligamento y se considera el tercero en caso de haber una rotura total.

De acuerdo con la doctora María Cristina Rodríguez, directora de medicina del deporte en la UNAM, cuando este tipo de lesión ocurre primero debe interrogarse al paciente sobre las condiciones en las que se suscitó el esguince, preguntarle si se movió la rodilla de manera anormal, si pudo seguir jugando o apoyar el pie después de la lesión.

Posteriormente habrá que realizar una exploración física para evaluar si hay deformaciones en la articulación y qué tanta inestabilidad sufre la rodilla. En la mayoría de los casos la intervención quirúrgica no es necesaria pues los tejidos ligamentosos cicatrizan fácilmente, pero por supuesto, siempre hay excepciones a la regla como el caso de Germán.

Para ésta y para todas las lesiones, el manejo inicial RICE es fundamental y debe aplicarse en las primeras 24 a 48 horas de ocurrida la lesión, además los médicos suelen recetar analgésicos y antiinflamatorios no esteroideos.

Cuando ya transcurrieron 48 horas desde que se produjo el esguince, puede aplicarse fisioterapia y rehabilitación que consistirá primero en calor húmedo durante 15 minutos, seguido de ultrasonido y corrientes eléctricas, posteriormente se pone láser terapéutico en los puntos doloroso y se inicia la movilidad temprana de la articulación para que finalmente el médico desarrolle un plan de fortalecimiento a través de ejercicios con ligas, polainas y finalmente con trabajo en el gimnasio.

El doctor español José Orellana considera que existen rodillas de alto riesgo, esto se refiere a que puede haber mal formaciones congénitas en las extremidades, las cuales pueden detectarse y en algunos casos corregirse. Orellana refiere que los más comunes consisten en desalineaciones de fémur y tibia: cuando las piernas están desviadas hacia fuera y las rodillas quedan hacia adentro, se le denomina genu valgo y si sucede a la inversa, los médicos hablarán de un genu varo.

Para prevenir los esguinces de rodilla es necesario tomar en cuenta ciertos factores, antes que cualquier otra cosa, los futbolistas deben realizar un programa adecuado de entrenamiento, poniendo especial atención en cuestiones de flexibilidad.

“También es importante que utilicen un calzado adecuado para el trabajo que realizan dentro y fuera de la cancha con el preparador físico y en el gimnasio, normalmente para este tipo de actividades lo mejor son los tenis sin tacos como los que utilizan para correr, porque estos amortiguan el impacto sobre las articulaciones. Para el trabajo técnico-táctico dentro de la cancha lo recomendable es un zapato con 6 o 13 tacos, dependiendo del largo del pasto”, apuntó Acuña.

Una lesión con chispa

A pesar de no ser un episodio que a Efraín le guste recordar, aceptó platicar acerca de la lesión más grave que ha sufrido desde que debutó con Pumas en 2004.

El 21 de marzo de 2010 en Ciudad Universitaria los felinos enfrentaron a los Jaguares, durante el primer tiempo el defensa universitario Efraín Velarde, se inmiscuyó en una jugada que terminaría en la fractura del quinto metatarsiano de su pie derecho.

El futbolista chiapaneco trató de burlar al ‘Chispa’ Velarde, pero él logró recuperar el balón, desafortunadamente al momento de sacarle la pelota el jugador dejó caer todo su peso sobre el pie de Velarde, “en ese momento sentí como tronó mi hueso, seguí jugando porque no pensé que fuera tan serio, que se me iba a pasar el dolor, porque muchas veces recibimos golpes donde conforme

pasan los minutos se te quita y como estás caliente sientes menos el malestar, pero como sentí tronido en mi pie estaba muy preocupado y con el transcurrir del partido el dolor no disminuyó, al contrario, ya no podía correr ni apoyar mi pie, entonces supe que era algo de gravedad y al medio tiempo pedí mi cambio”.

Cuando el ‘Chispa’ supo que se trataba de una fractura que requería cirugía inmediata su ánimo decayó y se sintió muy triste “porque ya llevaba una continuidad importante jugando partidos completos, pero bueno, son gajes del oficio. A partir del diagnóstico, ya no podía pensar en lo ocurrido sino en cómo operarme de buena forma y cómo rehabilitarme, siempre con pensamientos positivos”.

Los doctores le comentaron al ‘Chispa’ que la lesión que sufrió fue una lesión por estrés, en la que esa parte del pie se sobrecarga por el uso y va deteriorándose con el tiempo, el desgaste resulta mayor porque uno de los tacos del zapato para jugar queda justo por debajo del hueso que Velarde se fracturó. “Ahora lo que hago es rebajar un poco los tacos para que no queden tan altos y me lastimen menos”.

Con el paso del tiempo los diseñadores de zapatos de futbol se han preocupado por incorporar la tecnología en beneficio del jugador, han desarrollado modelos cada vez más ligeros, hechos de fibra de carbono.

La compañía estadounidense *Nike* sacó al mercado el nuevo modelo *Mercurial Vapor Superfly II*, el cual además de estar elaborado con fibra de carbono, cuenta con tecnología *Flywire*, una red de filamentos ultraligeros que mejoran el soporte del pie en puntos clave como los dedos, el metatarso y el talón.

El sistema *Flywire* fue diseñado como si fuera un puente colgante que envuelve al pie del futbolista y hace el zapato más flexible y ligero pues sólo pesa alrededor de 93 gramos.

Además ofrece un taco delantero retráctil que se adapta al terreno de juego y permite a los futbolistas girar, cambiar de dirección, acelerar y desacelerar más rápida y cómodamente pues al retraerse el taco ya no quedan tan sujetos al campo, esto es lo que *Nike* llama tracción a demanda.

Es importante que el zapato calce bien al pie del jugador porque en esta parte del cuerpo es donde reside el equilibrio y la estática del cuerpo. El hecho de que este nuevo modelo de calzado posea tacos retráctiles y no fije del todo el cuerpo del jugador a la cancha contribuye a la prevención de lesiones porque hay ocasiones en las que por el tipo de calzado los futbolistas se quedan atorados en el pasto y se lesionan al tratar de girar o cambiar de dirección para esquivar a algún rival.

Las características de este modelo, *Mercurial Vapor Superfly II*, son resultado de la investigación realizada por el laboratorio *Sports Research* de *Nike*,

quienes se pusieron a trabajar desde la pasada Copa del Mundo en Alemania 2006, en las demandas de los futbolistas modernos, como los cambios de velocidad o de dirección de un momento a otro.

En relación con el tema, Sánitas, la institución que brinda servicios médicos a los jugadores del Real Madrid, publica en su sitio de internet www.sanitas.es, el artículo “El calzado deportivo, clave para el rendimiento físico y la prevención de lesiones”, en el cual advierte que los futbolistas deben tomar muy en cuenta que el zapato que elijan sea de buena calidad, se ajuste bien al pie, que apenas roce la punta de los dedos para que no apriete y apunta que la vida útil de este tipo de calzado oscila entre los 800 y mil 500 kilómetros recorridos.

Incluso recomienda el uso de plantillas personalizadas para aquellos jugadores que tienen problemas al momento de pisar.

La doctora Nidia Barrios, del servicio médico de La Cantera de Pumas, explica que el zapato no debe ser viejo porque en ocasiones, con el paso del tiempo va perdiendo estabilidad y puede ocasionar desde una ampolla hasta una fractura como le ocurrió al defensa universitario Efraín Velarde. La especialista en medicina del deporte, María Cristina Rodríguez, comentó que han realizado algunos estudios donde se dieron cuenta de que uno de los tacos del zapato queda justo debajo del hueso que se fracturó el futbolista universitario.

Capítulo 3. La psicología: el jugador encubierto

A pesar de que la psicología juega un papel necesario para la óptima recuperación de los jugadores después de sufrir una lesión, los clubes no le dan relevancia a este aspecto y creen que la rehabilitación sólo comprende la parte médica.

Para comprender la importancia de la psicología deportiva en las lesiones, es necesario definirla, de acuerdo con Richard H. Cox en su texto *Psicología del deporte. Conceptos y sus aplicaciones*, esta disciplina consiste en aplicar los principios de la psicología clínica al deporte o la actividad física. Generalmente estos principios se implementan para mejorar el rendimiento.

Sin embargo, la verdadera psicología del deporte se interesa en mucho más que el rendimiento y considera que el deporte es un vehículo de enriquecimiento humano. Al profesional de esta disciplina le interesa ayudar a que cada participante alcance su potencial máximo como deportista.

Para decirlo de manera más simple, esta ciencia estudia el efecto de la participación en un deporte, así como de los factores psíquicos y emocionales sobre el rendimiento deportivo.

El especialista José Lorenzo González destaca que esta disciplina se ocupa principalmente de:

- El estudio del comportamiento en la actividad física y en el deporte, sobre todo en la competición, donde los deportistas intentan obtener el máximo de sus posibilidades.
- La comprensión de los factores psíquicos que intervienen en el ejercicio físico y en el deporte, y la explicación de sus efectos en el comportamiento y en el organismo.
- Los problemas psicológicos asociados a la práctica deportiva que representan dificultades de la interacción sana de los demás, su percepción el mundo, actitudes hacia sí mismo, control de estrés, tensión psíquica, incapacidad para alcanzar sus metas, insatisfacción personal y dificultades para funcionar aptamente en el ámbito deportivo.

Para la licenciada en psicología Matha Eugenia Heredia la psicología del deporte es como un entrenamiento mental para mejorar el rendimiento no sólo de los deportistas sino también de los entrenadores.

En nuestro país la historia de esta especialidad es relativamente reciente, en el artículo “La psicología deportiva y el futbol”, publicado el 10 de junio de 2005 en la *Revista Digital Universitaria*, Heredia hace un recuento que resulta útil para esquematizar el avance de esta disciplina en México.

En 1983 la Facultad de Psicología de la UNAM organizó el primer Coloquio sobre la Psicología aplicada a la práctica deportiva. De 1981 a 1984, las psicólogas Laura García y Angélica Estrada impartieron cursos para entrenadores

deportivos en las instalaciones de la Dirección General de Actividades Deportivas y Recreativas.

Para 1987 se abrió el Primer Diplomado de Psicología del Deporte. Y fue hasta 2004 que la Universidad Autónoma de Michoacán abrió la maestría en Psicología del deporte.

Resistencia social por miedo al estigma

Cuando un futbolista se lesiona, el cuerpo médico debe trabajar en la rehabilitación no sólo de la parte física, también es necesario atender aspectos psicológicos del jugador que se vieron alterados al sufrir la lesión.

Sin embargo, la Coordinadora de Deporte Adaptado en la Dirección de Actividades Deportivas y Recreativas de la UNAM Martha Heredia, señaló que “hay resistencia social a consultar al psicólogo, por el miedo a estigmatizarse socialmente y que se piense que quien acude a este especialista es ‘por que está loco’, es débil, incapaz de resolver sus problemas o no tiene talento y fuerza emocional suficiente”. Además Heredia Navarro advierte que el entrenamiento mental debe durar todo el periodo competitivo al que se someten los jugadores.

Específicamente en la esfera futbolística, la también ex Jefa de la Oficina de Psicología deportiva de la Comisión Nacional del Deporte (CONADE) expone que

hay que trabajar en una serie de técnicas para desarrollar en cada futbolista las siguientes cualidades:

- Pensamiento táctico: consiste en desarrollar o acrecentar la habilidad del deportista para anticiparse a situaciones de juego que van surgiendo durante la actividad deportiva.
- Empatía y coordinación de grupo: son las habilidades de los deportistas para formar un grupo cohesionado, cooperativo y con una atmósfera grupal de armonía y confort para todos.
- Control emocional: para mantener sus reacciones emocionales en equilibrio, especialmente en situaciones adversas, depresivas o de desventaja, que le producen estrés o angustia.

Por su parte el psicólogo Rafael Beltrán, quien dirige un centro que imparte cursos y asesora a deportistas y técnicos en esta materia, apunta que “todos consideran y destacan que el aspecto mental es fundamental en el juego, pero los jugadores o equipos no cuentan con un especialista en el área.

“No es difícil sentirse especialista en el conocimiento y manejo del aspecto mental del deporte; con el sentido común puede alcanzarse y no se considera necesario el asesoramiento profesional”

Actualmente hay varias formas de abordaje en el trabajo psicológico deportivo:

- directamente con el atleta
- asesorando al entrenador

- analizando la influencia de los medios masivos en el rendimiento deportivo
- trabajando para el apoyo motivacional y energético del equipo
- conformando la cohesión o identidad del grupo.

El psicólogo José Lorenzo destaca que no existe ninguna destreza deportiva en la que no participe nuestro cerebro. La mente y el cuerpo son absolutamente inseparables. Desde su punto de vista el objetivo de los psicólogos deportivos, partiendo de la investigación, es crear programas de entrenamiento mental para mejorar la actuación de los practicantes del deporte de élite.

Por su parte Beltrán explica que los niveles de competitividad exigen que el aspecto psicológico tenga un tratamiento profesional, no debe dejarse al sentido común, a la buena voluntad o a la improvisación. Aquello que en lo cotidiano es visto como un generador de confianza y fortaleza anímica, no funciona igual en los deportes de alto rendimiento, porque las exigencias y los requerimientos son otros.

Incluso afirma que muchos deportistas y equipos con excelente potencial no pueden poner en juego sus capacidades por temor al fracaso, la ansiedad, el mal manejo del error y la desesperación que trae consigo la presión de los resultados.

Estrés en la cancha

Para más de un psicólogo deportivo el estrés representa uno de los factores que más afectan el buen desempeño de los atletas e incrementan la probabilidad de lesión.

De acuerdo con el psicólogo deportivo del club Deportivo Saprissa Carlos Marín Morera, el estrés deportivo consiste en el proceso que comprende la percepción de un desequilibrio sustancial entre las demandas del ambiente y la capacidad de respuesta, bajo condiciones donde el atleta percibe al fracaso como algo que tendrá importantes consecuencias; en respuesta a este escenario los niveles de ansiedad en el jugador aumentan.

Plantea que existen situaciones potencialmente estresantes para los deportistas:

- Sucesos de tipo general (conflictos familiares, pérdida de seres queridos, problemas financieros.
- Sucesos relacionados con la actividad deportiva (la opinión de los medios de comunicación, relación con los dirigentes, etc.)
- Lo impredecible del resultado y del rendimiento propio
- Estar permanentemente expuestos (prensa, público, amigos, entrenador, compañeros, familia, etc.)

Para 'El Chsipa' Velarde, jugador de los Pumas, su profesión es estresante porque se convierten en figuras públicas, “estamos en el ojo del huracán, pero somos profesionales y sabemos de qué se trata esto. Para manejar el estrés necesitas estabilidad emocional, no dejarte llevar ni presionarte de más. Lo mejor es que uno viva su mundo, lo que pasa en el seno del equipo, sin hacer caso de los comentarios extra cancha”, comentó el universitario.

El estrés representa un factor psicológico que afecta el rendimiento de los futbolistas y además es capaz de aumentar la vulnerabilidad del atleta a sufrir alguna lesión, Morera refiere que puede deberse a alguno de los siguientes mecanismos:

- Debilita el sistema inmunológico del organismo y lo hace más vulnerable a las lesiones.
- Provoca niveles de activación elevados que reducen atención a los síntomas de una posible lesión.
- Provoca una baja en el estado de ánimo y agotamiento psicológico.
- Acelera el cansancio y el agotamiento físico.
- Provoca tensión muscular afectando la calidad de los movimientos del jugador.
- Puede propiciar que el deportista busque el control de las situaciones estresantes a través de excesos en los entrenamientos. El miedo al fracaso en la competición hace que los atletas aumenten o corrijan los entrenamientos puestos por el entrenador.

Cuando el deporte es utilizado para aliviar síntomas de estrés ajenos a esta actividad es habitual que se produzcan abusos en la cantidad de tiempo que entrenan o las repeticiones que ejecutan, incrementándose de forma importante la vulnerabilidad ante las lesiones.

Para Rodrigo Dosal, psicólogo de la Dirección de Medicina del Deporte de la UNAM es importante que los clubes de futbol se preocupen por el bienestar psicológico de sus jugadores y los apoyen con técnicas que contribuyan al manejo del estrés que genera formar parte de un equipo de Primera división.

Además consideró que la investigación en estrés se ha llevado cada vez a puntos más específicos; el estrés deportivo “tiene que ver con mis capacidades y lo que el medio me demanda”, también comentó que las características de la competencia deportiva actual exigen cada vez más preocuparse por ganar o por superar al rival.

“Cuando una persona se preocupa por cosas que no puede controlar sufre más estrés, porque no tiene recursos para enfrentar esta demanda del ambiente, el deportista se preocupa porque lo que haga va a ser insuficiente; esto genera una reacción de ansiedad”, apuntó Dosal.

El especialista opinó que una de las medidas más efectivas para que el atleta maneje el estrés, consiste en establecer metas de proceso (ejecución), de rendimiento y de resultado, “cuando un deportista logra enfocarse en las metas de

proceso y rendimiento sufre mucho menos el ataque del estrés, porque ambos tipos de metas consisten en cosas que puede controlar.

“En cambio en las metas de resultado, no cuento con recursos para manejar lo que sucede porque pasan muchas cosas que están fuera de mi control, una es el rival, no puedo hacer nada para controlar sus movimientos; otra es el árbitro, a veces se equivocará porque es común que pase y tampoco puedo evitarlo”.

Los padres y los entrenadores ejercen cierta presión sobre los deportistas y por tanto influyen en el estrés que les provoca la competencia deportiva, el psicólogo refiere que esta situación viene desde la educación en casa donde “un padre que está viendo junto a su hijo un partido de futbol le grita al árbitro o a los jugadores por fallar o no meter gol; ese tipo de educación implica, otra vez, concentrarnos en el resultado. Sería distinto si el padre reconoce el esfuerzo de un jugador. No debe destacar irle al que gana o que ser campeón es lo importante”.

Rodrigo Dosal explicó que el punto fundamental para que un futbolista sobrelleve el estrés derivado de la competencia deportiva consiste en fijar su atención en cosas controlables, como el esfuerzo que realiza dentro de la cancha.

“Hay casos en los que los jugadores creen que valen por el resultado que consiguen, porque sus padres y entrenadores les dicen desde que tienen ocho años que lo importante es ganar y no mejorar. Cuando un atleta se impone mejorar su marca se está auto concientizando de una labor de esfuerzo,

comparándose consigo mismo, eso le resta estrés porque son cosas que puede hacer por su interés y bajo su control. Además es relevante darle al futbolista la oportunidad de ser persona, no sólo un resultado deportivo”, afirma Dosal.

El especialista distingue entre dos tipos de deportistas y explicó por qué unos son más propensos a sufrir estrés que otros: “un deportista puede vincularse hacia el ego por superar a alguien más o hacia la tarea/maestría en la ejecución de una actividad. Al que se orienta hacia la tarea o maestría le será mucho más fácil encontrar razones para verse a sí mismo como una evolución y que una competición represente un reto y no una amenaza, entonces el deportista enfocado hacia el ego se estresará más porque se concentrará en metas de resultado. Justamente por el estrés, estos atletas se vuelven más propensos a hacer trampa porque su único interés se vuelve ganar; cuando tu interés es superarte que chiste va a tener hacer trampa”.

Los niveles elevados de ansiedad y estrés pueden afectar seriamente el rendimiento de los deportistas, Rodrigo señala: “los saca de la competición. Por no concentrarse en cosas que pueden ayudarle a conseguir la correcta ejecución de un movimiento técnico, se distrae y empieza a frustrar todos los movimientos consecutivos, es como un círculo vicioso, lo que ocasiona perder cualquier tipo de avance que el deportista ha venido desarrollando durante los entrenamientos. El deportista debe separarse de pensar en el resultado”.

Incluso puede volverlos más vulnerables a sufrir una lesión, “los focos de atención se empiezan a reducir. Por estar pensando en cosas como el resultado (insistió), el jugador deja de prestar atención a ese momento y esto puede generar lesiones, por ejemplo, puede no ver un hoyo en la cancha o al rival”.

Dosal concluyó: “una de las cosas externas que más causan estrés es querer sacar un resultado antes de pensar en todo el proceso necesario para obtenerlo.

“Si el futbolista está preocupado por algo fuera de la cancha sufrirá los efectos dentro de ella. Es importante regresar al sentido de liberación que el deporte ha creado para su vida; muchos atletas han encontrado en la actividad deportiva una especie de terapia para dejar de lado los problemas, son capaces de dejar los problemas en la banca, levantarse y jugar su partido, regresan, cogen su problema y se van a casa”.

En su escrito *Psicología del deporte*, José Lorenzo menciona que uno de los hechos mejor conocidos es que el estrés competitivo, esto es, la tensión surgida por la presión y la responsabilidad de realizar una buena actuación largamente entrenada, puede interferir negativamente y obtener un pobre resultado. La psicología está en posesión de una serie de técnicas para ayudar al deportista a controlar el estrés en competición y rendir al mismo nivel que lo hace habitualmente en los entrenamientos.

En un principio los psicólogos tomaron en cuenta las estrategias que intuitivamente utilizaban tanto entrenadores como jugadores entre las cuales se hallan:

- 1.- La importancia de la inteligencia deportiva, la cual no tiene que ver con la inteligencia académica.

- 2.- Atención y concentración; habilidad para focalizar la atención en el aspecto más importante de la tarea y mantener la atención evitando las distracciones durante todo el partido o la actuación competitiva.

- 3.- Automensajes (lo que cada uno se dice a sí mismo); a pesar de las diferencias en lo que cada uno se dice a sí mismo mientras compete, muchos deportistas coinciden en que se animan a sí mismos constantemente para dar lo mejor, para hacerlo lo mejor posible, para no perder la calma en momentos de máxima tensión y no dar por perdida ninguna situación hasta que realmente lo esté.

- 4.- Controlar el nerviosismo mediante la relajación. Numerosos entrenadores y psicólogos son cada vez más consciente de que la competición atlética genera niveles excesivos de ansiedad que disminuyen el rendimiento. La competición deportiva puede generar gran angustia y a su vez, afectar los procesos fisiológicos y cognitivos, deteriorando la ejecución e impidiendo el nivel óptimo de actuación.

- 5.- Ensayar mentalmente la actuación o la 'visualización'. La imaginación es el primer eslabón que inicia la actuación de la musculatura para preparar al deportista para la competición. De ahí la importancia de que la representación mental sea la correcta.

- 6.- El nivel óptimo de activación. Existe un nivel óptimo psíquico y corporal que maximiza el rendimiento para cada tarea. Una excesiva activación lo mismo que una débil, perjudica la realización perfecta de la tarea. Eso significa que cada ejecución requiere un nivel de activación diferente para ser realizada de forma eficiente.

Después de descubrir lo que deportista y entrenadores hacían, los psicólogos se dedicaron a desarrollar técnicas más formales y estructuradas. Al respecto Lorenzo González sugiere algunas que pueden ayudar en el control del estrés como el ensayo mental, la focalización de la atención, la activación o energización psíquica, la confianza en uno mismo y la convicción de poder conseguir algo, son algunas de las estrategias de preparación mental más utilizadas por numerosos deportistas de élite.

Para Lorenzo González la estrategia de activación mental funciona en las tareas de fuerza. Mientras que el ensayo mental, la focalización de la atención, las expectativas y la confianza en uno mismo, se han revelado como estrategias eficaces en el incremento de la ejecución en todas las modalidades deportivas.

Entrenadores y expertos deportivos asumen que 'mentalizar' a los deportistas asegura el máximo rendimiento en la competición. Aunque muchos entrenadores utilizan los procedimientos de 'mentalización' para la ejecución, no es seguro que los entrenadores y los deportistas entiendan lo mismo.

Además José Lorenzo apunta que en la práctica habitual de los líderes de masas y de los entrenadores deportivos, están presentes una serie de estrategias psicológicas que han utilizado de forma intuitiva para preparar mentalmente a sus pupilos para ayudarlos a ganar o a estar en las mejores condiciones frente a un oponente duro o una situación difícil.

Las psicólogas Dorothy y Bette Harris, plantean en su libro *Psicología del deporte*, algunas técnicas de relajamiento y control de estrés que pueden servir a los atletas para sobrellevar la presión intrínseca de la competencia.

Para ellas el relajamiento significa abandonarse y no hacer absolutamente nada con nuestros músculos, ya que aún cuando no pueden desconectarse totalmente, pueden ponerse en reposo. Dorothy y Bette Harris ejemplifican con el momento en que nos vamos a dormir y paulatinamente nuestros músculos se encaminan a una posición neutral, aunque aclaran que dormir no siempre significa relajarse porque si la cama amanece con las sábanas revueltas y la almohada fuera de lugar, quiere decir que tuvimos una noche agitada y tensa. El aspecto de nuestra cama por la mañana es un buen índice del grado de tensión que estamos experimentando durante el sueño.

Estar relajado constituye una habilidad que debe ser aprendida, y que en el proceso permitirá al atleta desarrollar mayor sensibilidad respecto a sus sentimientos y reacciones corporales.

Las psicólogas Harris mencionan que además de promover el sueño y facilitar la recuperación cuando el tiempo de descanso del que dispone el jugador es muy breve, la principal aportación del relajamiento es que puede enseñar a los atletas cómo regular su nivel de estímulo.

Ambas especialistas clasifican las técnicas de relajamiento en dos categorías, las que se centran en los aspectos somáticos, aquellos que van del 'músculo a la mente' y las que ven al relajamiento desde una perspectiva mental, es decir, de 'la mente al músculo'.

En el primer tipo de técnicas se incluye el relajamiento neuromuscular progresivo, mientras que en el segundo entran el relajamiento mental, la meditación trascendental y el adiestramiento autogénico.

Bette y Dorothy exponen que cualquier enfoque resulta efectivo, pero es necesario experimentarlo para descubrir cuál de ellos resulta mejor para nuestros fines. Debido a que cuentan con mayor percepción somática, los atletas tienden a aprender el relajamiento progresivo con mayor facilidad, respecto a las técnicas que no están en sintonía con su cuerpo.

Mientras que Robert Weinberg y Daniel Gould explican en su texto *Fundamentos de la Psicología del deporte y el ejercicio físico*, que el exceso de ansiedad puede provocar una tensión muscular inadecuada, que puede afectar el rendimiento deportivo. Los movimientos se muestran torpes, desiguales, rígidos y descoordinados, y al igual que las psicólogas Bette y Dorothy Harris refieren algunas técnicas anti-estrés:

- Relajación progresiva: según Weinberg y Gould, esta es una técnica desarrollada por Edmund Jacobson en 1938; recibe este nombre porque progresa de un grupo de músculos a otro, hasta que todos están relajados. A lo largo de los años, la técnica se ha modificado de forma considerable, pero su propósito sigue siendo el de ayudar a las personas a aprender a sentir la tensión de sus músculos y, a continuación, ser capaces de eliminarla.

Dicha técnica consiste en ciclos de tensión-relajación de músculos específicos para desarrollar el conocimiento del atleta acerca de la tensión y su ausencia. Cada ciclo implica la contracción máxima de un grupo muscular específico, acto seguido, el intento de relajación total mientras se centra la atención en las diferentes sensaciones de tensión y relajación. Algunas personas aprenden a utilizar la técnica durante las interrupciones de la actividad, como los descansos o los tiempos muertos de los partidos.

La recomendación de los especialistas como los citados Weinberg y Gould, es que las primeras sesiones de relajación progresiva duren 30 minutos, conforme

pasen las sesiones el tiempo disminuirá. “Cuando se puede lograr la relajación con regularidad, en un intervalo de diez minutos, es posible suprimir el componente de tensión muscular.

- Control de la respiración: la respiración es una pieza clave para relajarse, además de constituir una de las formas más sencillas y efectivas para el control de ansiedad y la tensión muscular. “Muchos deportistas que actúan bajo presión no consiguen coordinar su respiración con la ejecución de la destreza. El mejor momento para utilizar el control de la respiración durante la competición es cuando hay una interrupción de la acción, como un descanso, un tiempo muerto. La lenta y deliberada secuencia de inhalación- exhalación ayudará a mantener la calma y el control de la ansiedad en situaciones especialmente estresantes. Si la persona se concentra en su respiración, será menos probable que se distraiga o se fije en signos irrelevantes, como las travesuras o payasadas de los espectadores o de los adversarios.
- Respuesta de relajación (relajación mental): creada por Herbert Benson médico de la *Harvard Medical School*, en 1975, aplica los métodos básicos de la meditación sustrayendo cualquier significado espiritual o religioso. “El estado psicológico producido por la meditación se caracteriza por la conciencia aguda, facilidad, relajación, espontaneidad y atención centrada, es decir, muchos de los mismos elementos que describen el rendimiento máximo.

- Entrenamiento autógeno: en Europa ha tenido gran aceptación pero en el resto del mundo es poco utilizada porque conlleva un largo periodo de aprendizaje. Consta de una serie de ejercicios dirigidos a la producción de las sensaciones físicas: calor y pesadez. Es una técnica de autohipnosis con la que se procura centrar la atención en las impresiones que estamos tratando de provocar. El programa de entrenamiento autogéno se basa en seis bases jerárquicas que han de aprenderse por orden:

- 1.- Pesadez de las extremidades
- 2.- Calor en las extremidades
- 3.- Regulación de la actividad cardiaca
- 4.- Regulación de la respiración
- 5.- Calor abdominal
- 6.- Enfriamiento de la frente.

- Desensibilización sistemática: desarrollada por Joseph Wolpe en 1958, implica enfrentar al deportista con estímulos que les causan ansiedad para que gradualmente con ayuda de la relajación progresiva controlen la ansiedad provocada por dichos estímulos. Esta técnica es utilizada por ejemplo, para quienes desarrollan miedo a una posible lesión. Si un deportista desarrolla un miedo intenso que debilita su rendimiento, la desensibilización sistemática es de gran ayuda.

Primero estos deportistas deben aprender la relajación progresiva, a continuación, se establece una jerarquía de situaciones que causan ansiedad en 10 escenas dispuestas según la intensidad que provocan, de mayor a menor. Después el atleta debe imaginar por 10 o 15 segundos cada escena e indicar cualquier signo de tensión que le provoque, para después intentar relajarse a través de la técnica progresiva.

- Entrenamiento de control cognitivo-afectivo del estrés: fue desarrollado por Ron Smith en 1980 y consiste en “enseñar una respuesta de afrontamiento específica e integrada, mediante el uso de componentes cognitivos y de relajación. Propone estrategias de intervención específicas, como las destrezas de relajación, la reestructuración cognitiva y el entrenamiento en autoinstrucciones como ayuda para afrontar las reacciones físicas y psicológicas al estrés. A la larga, la combinación de estrategias de afrontamiento físicas y psicológicas, provocará una respuesta de afrontamiento integral.

La cual presenta cuatro fases:

- 1.- Evaluación previa al tratamiento: evaluar qué tipo de circunstancias provocan estrés y como este influye en el rendimiento de otras conductas. Además de considerar las destrezas y déficit cognitivos y conductuales del deportista.
- 2.- Explicación del tratamiento.
- 3.- Adquisición de destrezas.

4.- Ensayo de destrezas.

Y aunque el estrés constituye un factor importante que afecta el rendimiento de los futbolistas existen otros elementos que también repercuten en el desempeño deportivo.

Tanto los compañeros, como el entrenador, la pareja afectiva, los padres, los aficionados y los medios de comunicación pueden contribuir positiva o negativamente al estado emocional del atleta.

Los compañeros: estos pueden constituir una fuente de numerosas satisfacciones, pero también puede ser origen de conflictos. El perseguir una meta común en la que unas veces se triunfa y otras se fracasa, suele unir a las personas.

Lorenzo González destaca que la relación con la novia o la esposa puede influir de manera importante en el deportista. Para él hay ocasiones en las que entre la pareja y el entrenador se establece una pugna sorda, en la que el técnico piensa que la esposa le quita tiempo a su jugador para dedicarse a su actividad y viceversa.

Respecto a los medios de comunicación el psicólogo canadiense Terry Orlick propone las siguientes líneas básicas para un contacto positivo con los medios de comunicación:

- 1.- Los miembros del equipo tiene la responsabilidad de cooperar con los medios, porque son embajadores de su deporte.
- 2.- Lo más importante que pueden hacer los medios es promocionar tu deporte.
- 3.- Los jugadores deberían estar preparados para hablar con la prensa tanto después de una victoria como posteriormente a una derrota.
- 4.- No se puede ignorar a los medios de comunicación cuando has tenido una mala actuación. Quienes no pudieron asistir al encuentro, están interesados en lo que pasó, de lo contrario, la prensa no se molestaría en hablar con el deportista.

En relación al manejo de los medios de comunicación, Efraín Velarde comentó: “Personalmente, no me gusta leer periódicos, ni escuchar o ver la prensa, porque así como pueden hablar muy bien de ti, pueden hacerlo muy mal”.

Hasta ahora ha quedado de manifiesto la importancia de la psicología deportiva para el bienestar de los jugadores durante la competición, pero en el caso de las lesiones quizá el lugar que ocupa el apoyo psicológico es más relevante porque el atleta pasa por un momento difícil, en el que no puede continuar con su trabajo.

Para medir las consecuencias psicológicas en el jugador hay que tener en cuenta: las condiciones de la lesión, cuánto tiempo retira al deportista de la práctica, el valor que le dé a su faceta como atleta, la gravedad de la lesión, el

tiempo y las formas de recuperación, si es dolorosa física y emocionalmente y cómo el equipo está involucrándose en la rehabilitación de su compañero, según explicó el psicólogo deportivo de la UNAM, Rodrigo Dosal.

El especialista argentino en actividades físicas y deportivas, Gabriel Lemme, señaló en el artículo “Efectos psicológicos en las lesiones deportivas”, publicado en el portal www.deportsalud.com, que los entrenadores y familiares que impulsan excesivamente a los atletas son incapaces de generar un soporte psicológico adecuado e incrementan la posibilidad de que los atletas se lastimen porque generan mucha presión sobre ellos y sus músculos se tornan rígidos.

Según Lemme, en ciertos atletas, las lesiones graves pueden tener efectos psicológicos devastadores que van desde la auto-exclusión, hasta el abandono de la práctica deportiva.

Dosal por su parte, afirma que “si el futbolista no está bien emocionalmente puede ocurrir que el entrenador sin querer lo presione de manera equivocada y éste acelere la recuperación, lo cual puede derivar en una recaída. También puede suceder que el deportista tenga la sensación de que no importa como persona sino como un resultado en la cancha.”

Recalca la importancia de que el jugador reciba un soporte social y un soporte informativo. Los “principales facilitadores” en la parte social son los familiares, los compañeros y el director técnico; si sus colegas y el entrenador le

muestran apoyo visitándolo en el hospital o lo llaman para saber como está, el afectado tendrá una mejor recuperación.

Mientras que el soporte informativo se caracteriza precisamente, por la información que el jugador busca sobre su propia lesión, qué tanto se acerca al médico para preguntar en qué consiste, qué ejercicios recomienda de manera alternativa, es decir, qué tanto se involucra el futbolista. “El amparo en ambos soportes puede darle equilibrio psicológico al jugador para enfrentar la lesión y tener una mejor recuperación”, asegura Dosal.

Otro punto importante en la rehabilitación del jugador es la búsqueda de actividades alternativas, otras salidas de desarrollo personal, por ejemplo: el estudio, puede dedicarle tiempo a recuperar materias y ponerse al corriente. “En el caso del retiro de la práctica deportiva a causa de una lesión, implica enfrentar, muchas veces de manera sorpresiva, una nueva condición de vida, pero puede plantearse la posibilidad de ser entrenador y canalizar todos los conocimientos futbolísticos que se adquirieron hacia otros. Lo bueno es que hoy en día los atletas ya se preocupan por su vida de una manera más global, no sólo ponen atención al aspecto deportivo.”

La especialista egresada de la UNAM y ex Subdirectora de Ciencias del Deporte en el Instituto del Deporte del Distrito Federal, Martha Heredia Navarro, explicó: “La familia, el entrenador, los amigos y compañeros pueden influenciar en el deportista positiva o negativamente, dependiendo de la relación que lleven con

ellos, pero entre más apapachos, más interés y cuidado que tengan los familiares hacia el lesionado le ayudarán emocionalmente. Se ha demostrado, no sólo en las lesiones sino en general, entre más relaciones emocionales establezca un individuo, será mentalmente más sano. Aunque también hay personas que son lo suficientemente fuertes para superar solas una lesión”.

La también pionera de la psicología deportiva en nuestro país, abriendo el primer diplomado en Psicología deportiva de Latinoamérica en 1987, indicó que la situación psicológica de un jugador lesionado depende de las causas, si es la primera vez o si es recurrente. “Pero evidentemente una lesión trae consigo muchas pérdidas, además de la condición física, el dolor, la gravedad y el tiempo que te retire de la cancha, dejas de estar en el escaparate”.

El psicólogo costarricense Carlos Marín Morera también opina y en su texto “Psicología de las lesiones deportivas en el alto rendimiento”, publicado por la Asociación Costarricense de Psicología del Deporte (ACOPDE), propone que el deportista enfrente la lesión como una vivencia positiva, en la que se exprese de un modo nuevo el enfoque del problema de la lesión, sin autocomplacencias, sin echar la culpa al destino, pero también sin dar falsas muestras de indiferencia y superioridad.

En el caso de la fractura de ‘El Chispa’, el futbolista dijo que al principio era muy optimista, “pero pasan los días y la desesperación llega. Tenía la mente fija en la recuperación, en seguir al pie de la letra las indicaciones de los doctores”

El nacido en la Ciudad de México explica en qué invertía su tiempo en los meses de recuperación: “En las tardes iba a la escuela, estoy estudiando Administración de negocios en la Universidad Anáhuac, y el resto del tiempo lo compartía con mi familia, pero era feo porque tenía que estar en reposo la mayor parte del día y caminar con muletas, era muy desesperante y luego la lesión se tardó en sanar, pero siempre pensé positivo y trabajé muy duro para salir adelante.

“Sin embargo, hubo un momento muy difícil en el que la fractura no cerraba como los médicos y yo esperábamos y querían volver a operarme, pedí una segunda opinión, me hicieron algunos estudios y los resultados me dieron muchas posibilidades de volver a jugar sin necesidad de una segunda intervención. Fue un lapso complicado porque no sabes si el hueso soldará o no y también piensas en el tiempo que ya perdiste, porque como futbolista quieres recuperarte lo más pronto posible.

Durante este proceso el apoyo de sus compañeros, el entrenador y su familia fueron pieza clave para que este futbolista nacido en las fuerzas básicas del Club Universidad Nacional saliera adelante.

“Recibí llamadas de todos (compañeros y entrenador), fue algo muy importante porque me fortaleció y además me dejó saber que contaba con su apoyo. En esos momentos no pueden decir mucho, sólo palabras de aliento, pero lo más importante es el detalle de pensar en ti y llamarte.

“Mi familia fue fundamental, me debo a ella y estoy muy agradecido con mi papás que siempre me apoyaron y con mi esposa que todo el tiempo estuvo pendiente de mi. Es agradable contar con ellos porque durante la rehabilitación hay muchos momentos de soledad, de desesperación; son momentos en los que necesitas el apoyo de alguien que esté alentándote o que por lo menos entienda la situación que vives. A veces también ellos sufren porque estás de malas y ellos terminan pagando por esos malos ratos, pero bueno, al final son mi familia y salimos adelante juntos”.

Al cuestionarle sobre el momento de su regreso futbolístico, la cara de Efraín Velarde Calvillo cambió y se inundo de esa alegría que le caracteriza. “Antes de que iniciara la pretemporada con Memo Vázquez me sacaron una radiografía de control en la que el cuerpo médico se dio cuenta de que prácticamente, ya había soldado el hueso y me dieron muchas esperanzas y confianza para regresar a las canchas. Tuve que trabajar de menos a más, primero la parte física para después entrenar con el resto del equipo y pude volver para la pretemporada del torneo Apertura 2010”.

Kubler-Ross desarrolló la teoría que mejor explica la forma en que los atletas reaccionan a las lesiones, ésta se llama “Respuesta de reacción al dolor” y consta de cinco fases:

- 1.- negación: surge cuando el deportista no cree lo que le sucedió y le resta importancia.

- 2.- cólera: cuando el deportista se da cuenta de la realidad toma una actitud iracunda y puede maltratarse a sí mismo y a quienes le rodean
- 3.- negociación: donde el deportista lesionado trata de reflexionar para eludir la realidad de la situación.
- 4.- depresión: una vez que el afectado se da cuenta de que la lesión impedirá que continúe con su trabajo y las consecuencias que esto tendrá, tiende a deprimirse.
- 5.- aceptación y reorganización: finalmente el deportista supera la depresión, acepta su condición de jugador lesionado y se concentra en rehabilitarse para volver a la actividad deportiva.

Weinberg y Gould incluso consideran que existe una 'Psicología de la recuperación' en la que se busca comprender las respuestas que el jugador muestra en relación a su lesión y los especialistas se han dedicado a construir técnicas que ayuden a la rehabilitación del futbolista.

Para ellos este tipo de psicología consiste en:

- 1.- Tratar de comprender la condición que afecta al deportista mostrando apoyo emocional.
- 2.- Hablarle al lesionado sobre la rehabilitación y qué puede esperar de ella.

- 3.- Enseñarle destrezas psicológicas específicas para que afronte la lesión; las estrategias de establecimiento de objetivos pueden incluir una fecha para volver a la competición, el número de veces a la semana que debe asistir al gimnasio para seguir la terapia de recuperación y el número de ejercicios de movimiento, fuerza y resistencia a realizar durante las sesiones. Los deportistas muy motivados tienden a hacer más de lo requerido en terapia y al excederse pueden llegar a lesionarse de nuevo, por lo que es importante resaltar la necesidad de ajustarse a objetivos planificados y no hacer más sólo porque uno no se sienta mejor en un día determinado.
- Las estrategias de auto-habla son importantes para contrarrestar la disminución de confianza que puede seguir a una lesión.
- Durante la rehabilitación, la visualización es útil en diversas formas. Un jugador lesionado puede imaginarse a sí mismo en una situación competitiva para mantener sus destrezas y facilitar su vuelta a la actividad. La relajación puede contribuir para disminuir los niveles de dolor y estrés que conlleva una lesión.
- 4.- Plantearle que recaer es una posibilidad latente durante el proceso de recuperación y enseñarle cómo puede superar esta etapa.
- 5.- Brindarle apoyo social, emocional o tangible a través de algún obsequio.

Reflexiones finales

Evitar las lesiones resulta simple, se esconde en cosas muy básicas como el buen calentamiento, una buena alimentación o elegir un buen zapato. Si los equipos de fútbol se preocuparan por alentar a sus jugadores a que se cuiden y tomen las medidas necesarias para prevenir futuras lesiones, no habría tantos jugadores tristes porque no pueden continuar con sus actividades. Pero seguramente seguiremos viendo la imagen de quien entra de cambio, sin haber realizado algo más que un par de estiramientos.

No sólo los futbolistas tienen que hacer su tarea, jugando bien y haciendo lo posible por ganar partidos, los médicos también deberían preocuparse por establecer una clasificación de las lesiones que sirva para todos, en un afán de disminuir el margen de error al diagnosticar y tratar todo tipo de lesiones.

Y a pesar de que los libros o los especialistas en medicina deportiva defiendan la importancia de una vigilancia psicológica para los futbolistas, los entrenadores, los directivos y quizá los mismos jugadores, seguirán pensando que no es necesario.

Cuando decidí embarcarme en la realización de este trabajo, vi en él la oportunidad de investigar un tema poco tratado a nivel periodístico, un tema que aunque pase el tiempo su relevancia seguirá siendo la misma, porque

desafortunadamente para quienes practican el futbol, las lesiones están a la orden del día y al calor de las jugadas, cualquier cosa puede pasar.

Afortunadamente me encontré con especialistas que confiaron en mi y tuvieron la paciencia de explicarme, una y otra vez, conceptos que están fuera de mi área de estudio; quizá la necesidad de difundir su trabajo y sus experiencias o el poco interés que reciben por parte de otros que no sean los deportistas o los estudiantes de medicina, los impulsó a dedicarme su tiempo y espacio.

A pesar de ser una amante del futbol y de haber visto en múltiples ocasiones como se lesionaban los jugadores, no perdí la capacidad de asombro a lo largo de mi investigación. Cada vez que entrevistaba a los médicos, a los psicólogos y a los futbolistas me encontraba con cosas nuevas e interesantes, que jamás me imaginé que podrían desprenderse de una lesión.

Encontrar bibliografía sobre la temática no representó ningún problema, pues para mi buena suerte, la Dirección General de Actividades Deportivas y Recreativas de la UNAM cuenta con una biblioteca especializada en textos relacionados con el deporte. Ahí encontré una gran variedad de libros sobre medicina y psicología deportiva, aunque la mayoría coinciden en conceptos generales, cada uno tiene su forma de exponer las cosas.

Durante el proceso tuve algunas dificultades, pero ninguna socavó mis ganas de culminar lo que ya había empezado. Aunque era una reportera

acreditada ante la Dirección de Información y Relaciones Públicas del Club Universidad Nacional, gracias a mi participación como becaria para cubrir la fuente deportiva en la agencia de noticias AUNAM, y explicarle al Jefe de prensa del equipo, mi necesidad de entrevistar a un par de jugadores universitarios, el mayor de mis problemas ocurrió cuando la gente de prensa de Pumas tardó cuatro meses en concederme una entrevista que había solicitado con Efraín Velarde, de otra que había pedido con el jugador Fernando Morales nunca tuve respuesta, incluso después me enteré que el futbolista se fue a préstamo con el equipo de San Luis.

Después de enfrentarme al poco apoyo del área de prensa de la escuadra auriazul, lo demás fueron dificultades menores, como el dedicarle tiempo entre las tareas de otras materias, pero mi gusto e interés por el tema, la buena disposición de mis entrevistados y el apoyo de quienes me rodean, representaron el motor para seguir desarrollando mi trabajo.

Al final del día, la culminación de *Fuera de juego* me dejó satisfecha, porque entre otras cosas, me brindó la oportunidad de aplicar los conocimientos que adquirí a lo largo de nueve semestres de conjuntar la profesión que con tanto gusto estudié, con mi gusto por el futbol. Además pienso que la realización y conclusión de este trabajo contribuirá a mi desarrollo profesional en el campo del periodismo deportivo.

Fuentes de información:

- Cox, Richard H., *Psicología del deporte. Conceptos y sus aplicaciones*, Madrid, Médica Panamericana, 2009, 529 pp.

- Dallal, Alberto, *Lenguajes periodísticos*, México, UNAM-Instituto de Investigaciones Estéticas, 2003, 211 pp.

- Ekblom, Bjorn, *Manual de las ciencias del entrenamiento. Fútbol*, Barcelona, Paidotribo, 1990, 244pp.

- Harris, Dorothy V. y Bette Harris, *Psicología del deporte*, España, Hispano Europea, 1992, 237 pp.

- Heredia, Martha Eugenia, "La psicología deportiva y el fútbol", [en línea], Revista Digital Universitaria, vol. 6, número 6, 12 pp, México, s/editor, 10 de junio de 2005, www.revista.unam.mx/vol6/num6/art62/jun_art62.pdf, 7 de septiembre de 2010.

- Lorenzo González, José, *Psicología del deporte*, Madrid, Biblioteca Nueva, 1997, 261 pp.

- Naranjo, Orellana José, *Bases para la prevención de lesiones en el futbol*, Sevilla. Wanceulen, 1991, 136pp.

- Rodríguez, María Cristina, et. al., *Lesiones en el futbol*, México, Dirección General de Publicaciones y Fomento Editorial UNAM, 2003. 179 pp.

- Romero, Lourdes, *La realidad construida en el periodismo, reflexiones teóricas*, México, UNAM- Facultad de Ciencias Políticas y Sociales, 2006, 204 pp.

- Romero, Lourdes (coordinadora), *Espejismos de papel: la realidad periodística*, México, UNAM-Facultad de Ciencias Políticas y Sociales, 2006, 201 pp.

- Schmelkes, Corina, *Manual para la presentación de proyectos y anteproyectos e informes de investigación*, México, Oxford. 2006, 206 pp.

- Suárez-Iñiguez, Enrique, *Cómo hacer la tesis. La solución a un problema.*, México, Trillas, 2000. 83 pp.

- Weinberg, Robert S. y Daniel Gould, *Fundamentos de psicología del deporte y el ejercicio físico*, España, Ariel, 1996, 592 pp.

- Servicios Médicos Sánitas, *Patologías musculares*, [en línea], 4pp, España, 28 de mayo de 2009, Dirección URL: <http://www.sanitas.es>, [consulta: 20 de febrero de 2010].

- Servicios Médicos Sánitas, *El calzado deportivo, clave para el rendimiento físico y la prevención de lesiones*, [en línea], 2pp, España, 8 de febrero de 2010, Dirección URL: <http://www.sanitas.es>, [consulta: 20 de febrero de 2010].

- <http://www.clubpumasunam.com>, [consulta: 27 de abril de 2010]