



Trabajo Final de Grado
Proyecto de Investigación

***Impacto psicológico de las lesiones deportivas en el
fútbol profesional: estudio de caso.***

Lucía Martínez Camelia

C.I: 5.071.593-8

Tutora: As. Mag. Flavia Vique Bonino

Revisor: Prof. Adj. Patricia Dominguez

Montevideo, Diciembre de 2022.

Índice

Resumen.....	1
Fundamentación y antecedentes.....	2
Contextualización.....	6
Marco conceptual.....	7
Problema y preguntas de investigación.....	13
Metodología.....	15
- Diseño.....	15
- Población.....	16
- Herramientas.....	16
- Análisis de resultados.....	16
Cronograma.....	17
Consideraciones éticas.....	17
Resultados esperados y plan de difusión.....	18
Referencias bibliográficas.....	19
Anexo.....	23
- Consentimiento informado.....	23
- Hoja de información.....	24

Resumen

El fútbol en nuestro país posee un rol protagónico a nivel cultural y deportivo, caracterizándose por ser uno de los deportes más practicados, que recibe mayor atención y presupuesto. Al ser un deporte de competición, tiene como objetivo principal que los deportistas rindan al máximo, con el fin de conseguir éxitos que repercutan en el equipo deportivo. Motivo por el cual requiere de regularidad y exigencias que pueden desencadenar en lesiones deportivas, y en consecuencia en la interrupción momentánea o prolongada de la actividad.

La presente investigación pretende explorar y analizar de qué manera vivencian desde el punto de vista emocional la lesión deportiva los jugadores de fútbol profesionales, y la interacción del deportista lesionado con otras personas que proporcionen apoyo y seguridad. Asimismo, se pretende examinar si se percibe algún beneficio que se desprenda del tránsito por la lesión.

Se propone realizar el estudio a través de una metodología cualitativa, mediante un estudio de caso. Se aplicará entrevista en profundidad para la recolección de datos a un jugador de fútbol masculino que haya transitado por una lesión deportiva en los últimos seis meses, implicando un retiro momentáneo del mundo deportivo pero encontrándose reincorporado.

Esta investigación pretende producir conocimiento, con la finalidad de conocer cómo vivencian la lesión deportiva los jugadores profesionales de fútbol y su impacto personal. Por otra parte, se espera aportar información y generar un antecedente de una temática poco estudiada en Uruguay para futuras investigaciones.

Palabras claves: fútbol profesional, lesión deportiva, respuesta psicológica, entorno.

Fundamentación y antecedentes

Actualmente, el deporte se ha convertido en un fenómeno social, ya que ocupa un lugar importante en la vida de las personas. Este promueve el desarrollo armónico de las mismas, tanto desde el punto de vista psíquico como físico. Se clasifica como una actividad compleja, realizada, planificada y ejecutada por personas, derivando de ello el requerimiento de describir, estudiar y explicar los fenómenos psicológicos que se generan en la práctica (Afón, Lamadrid, Wambrug, de los Ángeles, 2011).

Toda actividad física, y en particular el deporte, tienen un trasfondo que implica características personalógicas del que lo ejecuta; interviniendo en ellos el desarrollo y perfeccionamiento de las cualidades volitivas y la actividad cognoscitiva. Transitándose desde las sensopercepciones hasta el pensamiento táctico, la conducta del individuo, sus procesos afectivos y su entorno. El bienestar mental y el estado de salud psicológica han ganado un papel central en la contribución al rendimiento deportivo exitoso, en la prevención y rehabilitación de lesiones (Afón et al., 2011).

Según la Ley N°19828 “Régimen de fomento y protección del sistema deportivo”, se considera que un deportista profesional es quien se desempeña de manera habitual y recibe remuneración, en dinero o especie, superior al monto de gastos que efectúa para el desarrollo de su actividad (Uruguay, 2019). Por lo tanto una de las repercusiones negativas más importantes para los deportistas profesionales, son las lesiones deportivas, ya que no solo pueden impactar negativamente en su salud, sino que puede significar pérdida económica, de estatus profesional y se relaciona con el posible abandono de la práctica deportiva. Se entiende a las mismas como cualquier daño físico que pudiese causar la cesación de la actividad en una o más sesiones. La necesidad de modificar las actividades genera efectos negativos en entrenamientos o actuaciones y/o suficiente angustia emocional que interfiere con la concentración (Berengú, Garcés, Hidalgo, 2013).

Existen diversas investigaciones en donde se expone la relevancia de la lesión deportiva, no solo por su influencia directa sobre el rendimiento, sino también por las consecuencias sociales y psicológicas que se producen en el deportista y por consiguiente, que afectan su rehabilitación (Ortín, Olivares, Abenza, González, Jara, 2014). Variables como tolerancia al dolor, percepciones catastróficas, estado de ánimo o apoyos sociales, pueden mediar en la adherencia al programa de rehabilitación (Almeida, Olmedilla, Rubio, Palou, 2014).

Abenza, Olmedilla, Ortega, Ato y García (2010) presentan un estudio sobre deportistas federados de diferentes disciplinas, con lesiones moderadas o graves. En el mismo, se revela que cuando los deportistas tienen un estado de ánimo positivo, se adhieren mejor a

su programa de rehabilitación, incrementándose la adherencia al tratamiento cuando el momento de recuperación física está próximo. Para la evaluación de los estados de ánimo se utiliza el Profile of Mood States (POMS), en la versión española, de Fuentes, Balaguer, Meliá y García-Merita (1995). Esta versión, se constituye por una escala de tipo Likert, con valores de 0 (nada) a 4 (muchísimo), para evaluar cinco dimensiones, tensión, depresión, cólera, vigor y fatiga. En lo referente a las dimensiones negativas como la tensión, depresión y cólera, se observa que cuando disminuyen los valores de adherencia, se incrementan los niveles de los tres factores. Por el contrario, tanto en el vigor (fase inicial y final del proceso), como en la dimensión fatiga (durante la mayor parte del proceso, menos en la final) se observa una evolución paralela. Cuanto mayor es el nivel de adherencia, mayores los niveles en dichos valores. En base a lo recabado, los programas deberían orientarse hacia la mejora del estado de ánimo del deportista lesionado, integrando técnicas o estrategias psicológicas para el control de las respuestas emocionales asociadas a la lesión y el desarrollo de la motivación y la autoconfianza. En consecuencia, podrá evitar los desequilibrios emocionales que pueden afectar negativamente la adherencia del deportista, frenando su proceso de recuperación.

Por su parte, Escudero, Cantlops y Ponseti (2014) se proponen explorar el impacto psicológico percibido por las lesiones deportivas en el ámbito personal y deportivo, y su influencia sobre los estados emocionales del deportista. El estudio arroja que los resultados sobre “autoaceptación” y “crecimiento personal” son bajos. Se puede pensar que en un principio ante la gravedad de la lesión, el deportista podría perder el interés y desmotivarse en el desarrollo de capacidades personales, como reacción a una primera valoración. En relación a los resultados sobre el impacto psicológico percibido, se observa que el ámbito más afectado es la “vida deportiva” sobre la “vida personal”. Dado estos resultados, se podría considerar que en deportistas más “experimentados” que han pasado reiteradas veces por procesos de lesión se genera un solapamiento entre la vida deportiva y personal, dado que en ellos su deporte ocupa la mayor parte de su vida personal.

Continuando en esta línea, Olmedilla, Ortega y Gómez (2013), presentan una investigación sobre jugadores de fútbol que sufrieron lesiones. Plantean que, respecto al estado de ánimo, los deportistas mostraron niveles superiores de tensión y cólera antes de la lesión y, por el contrario, niveles superiores de depresión, vigor y fatiga después de la misma. Asimismo, tras sufrir la lesión mostraron niveles superiores de ansiedad cognitiva, lo que podría indicar un aumento de los pensamientos negativos y de preocupación. Sumado a esto, se incrementaron los niveles superiores de ansiedad somática, aumentando la probabilidad de limitar su proceso de rehabilitación. Se denota entonces, que las lesiones deportivas afectan al estado de ánimo y lo hacen negativamente, provocando cambios que

llegan a ser significativos y que suelen ser muy importantes al limitar la competencia deportiva y el rendimiento derivado de la misma.

En País Vasco, Ramírez, Alzate y Lázaro (2002), concluyen que resulta evidente la diferencia entre el perfil del estado de ánimo del deportista lesionado y los que no lo están. En el rendimiento deportivo la variable más relevante y afectada negativamente tras la lesión es el factor vigor. Asimismo, los deportistas lesionados que tienen un mayor nivel de habilidad física percibida, muestran una mayor hostilidad como consecuencia de la lesión.

Continuando con las investigaciones dentro del territorio europeo, en España, Abenza, Olmedilla y Ortega (2009) estudian futbolistas juveniles. Para evaluar los factores psicológicos, se utiliza el Cuestionario de Características Psicológicas relacionadas con el rendimiento deportivo en jugadores de fútbol (CPRD-f) de Olmedilla (2005). El mismo se compone por 29 reactivos en una escala tipo Likert de 5 opciones, 1 (completamente en desacuerdo) y 5 (completamente de acuerdo). El CPRD-f evalúa ansiedad, autoconfianza, influencia de la evaluación del rendimiento y concentración. Concluyen que los deportistas que habían sufrido lesiones graves o muy graves presentaron mayores niveles de ansiedad y menor autoconfianza en comparación con los deportistas que no sufrieron lesión, o la misma fue leve o moderada. Con respecto al factor influencia de la evaluación del rendimiento, se obtuvo que el grupo de futbolistas que habían sufrido lesiones graves o muy graves, afrontan peor la evaluación de la ejecución deportiva propia o de otros. Por ende, se puede afirmar que existe un mayor impacto psicológico en los que sufrieron lesiones graves o muy graves.

Ortín, Olivares, Abenza, González y Jara (2014), exponen una revisión de las investigaciones centradas tanto en las variables psicológicas en el período post-lesión, como en la intervención psicológica durante el proceso de recuperación y readaptación deportiva. De la misma se destaca la importancia de evaluar y entrenar al deportista con un estilo motivacional eficiente, que incida en la mejora de la adherencia al tratamiento, a través de la motivación positiva, autodiálogo saludable y una estructuración de objetivos motivantes a corto y mediano plazo. Además de mejorar la recuperación, permitirá el logro de una mayor percepción de bienestar durante el proceso de recuperación.

Olmedilla, Moreno y Gómez (2020), realizaron un estudio de caso sobre un deportista español, que podría contribuir hacia una visión más completa sobre el proceso de lesión y recuperación. La misma se realiza a través de la intervención psicológica, actuando sobre las variables como estrés, estados de ánimo y recursos de afrontamiento, todo ello junto al control del dolor. Para la evaluación de las variables psicológicas, resulta importante la opinión del propio deportista, de una forma abierta y subjetiva. En este caso en particular, la

utilización de la técnica EMDR ha resultado eficaz para el tratamiento de estrés postraumático, así como la ansiedad o dolor. Tras la intervención psicológica realizada se puede considerar que el deportista está satisfecho y considera que ha sido fundamental para su rendimiento deportivo y para afrontar la lesión.

En otras líneas de investigación que resultan pertinentes incluir, se encuentra el estudio de Almeida, Luciano, Lameiras y Buceta (2014). Al contrario de lo mencionado anteriormente en las demás investigaciones, tienen el objetivo de identificar retrospectivamente los beneficios percibidos por los deportistas en relación a la experiencia global de la lesión deportiva (antes, durante, recuperación y reintegración). Los resultados arrojan que el beneficio más destacado es el apoyo social, seguido por la educación deportiva, siendo el primero el recurso de afrontamiento más eficaz. Por otro lado, los deportistas profesionales refieren más del doble de beneficios percibidos en comparación con los atletas semiprofesionales. Sin embargo, estos últimos mencionan la importancia del entrenamiento mental, ya que cuando los deportistas utilizan el mismo durante el período de rehabilitación, su recuperación física es facilitada y la fragilidad psicológica minimizada.

A lo largo de diferentes estudios que se han ido describiendo, se ha demostrado la relación entre las lesiones deportivas y el impacto psicológico que generan. Liberal, López, Pérez y García (2014), sugieren valorar al impacto psicológico percibido sobre la base de criterios personales y subjetivos, más que sobre los aspectos objetivos de la lesión. Se hace indispensable la evaluación psicológica, ya que la lesión no es algo que el deportista sufra en un lapso de tiempo particular, sino que se atraviesa como un proceso completo en el que intervienen factores personales y situacionales. Es necesario considerar una evaluación retrospectiva, capturando las experiencias como un todo. Esto implica no sólo las desventajas como el dolor y la discapacidad, sino los aspectos positivos como el aprendizaje y el control a medida que se superan las lesiones. De esta manera, los deportistas lesionados pueden avanzar hacia el bienestar, intentando paliar los efectos físicos negativos de la lesión y al mismo tiempo desarrollando sus habilidades personales y su bienestar psicológico.

El deporte de competición, tiene como objetivo principal que los deportistas rindan al máximo de sus posibilidades. Esto es con el fin de conseguir los éxitos más destacados, pretendiendo ganar campeonatos nacionales e internacionales, batir un récord, superar clasificaciones de años anteriores, entre otros. Por este motivo, se requiere que el deportista cumpla con una regularidad muy estricta, la cuál está determinada entre otros factores, por la ausencia de lesiones. En caso de ocurrir alguna lesión, se espera una pronta recuperación y continuidad en el deporte de competición a largo plazo (Buceta,

Pérez, Gimeno, 2007). Por todo lo expresado, el presente proyecto de investigación se centrará en la problemática de las lesiones deportivas y cómo impactan en la vida del deportista. Se tomarán en cuenta principalmente los componentes psicológicos y contextuales, así como la relación entre ambos.

Contextualización

Según la Ley N°19828 “Régimen de fomento y protección del sistema deportivo”, la práctica del deporte y la actividad física es libre y voluntaria en nuestro país, debiendo acceder sin existir discriminación alguna. El deporte constituye una manifestación cultural y resulta un factor fundamental de la formación y del desarrollo integral de la personalidad, por lo que debe ser fomentado por el Estado. Existen diversos deportes federados en Uruguay, que el Art. 10° define como el “conjunto de interacciones llevadas adelante por entidades organizadas que practican el deporte en todas sus disciplinas en forma competitiva y sujeto a reglas universalmente aceptadas” (Uruguay, 2019).

En lo que refiere a los deportes profesionales, el fútbol es una de las prácticas culturales más populares, identitarias y representativas de Uruguay, encontrándose regulado por la Asociación Uruguaya de Fútbol (AUF). En un reporte mensual del CIES Football Observatory, donde se realiza un ranking con la cantidad de futbolistas masculinos que cada país tiene en el exterior, al 1ero de mayo de 2022 Uruguay se ubica en el 11^{er} puesto con trescientos cuarenta futbolistas en el exterior, pudiéndose presenciar la concurrencia del fútbol masculino en nuestro país. Asimismo, es el cuarto país sudamericano en el ranking (Poli, Ravenel y Besson, 2022). Dentro del fútbol masculino, se encuentra la selección mayor, olímpica, sub 20, sub 17, sub 15, selección de fútbol playa mayores y sub 20, y selección de fútbol sala mayores, sub 20 y sub 17. Asimismo, existen diversos campeonatos de fútbol masculino que se desarrollan en nuestro país, como lo son: Campeonato Uruguayo (1a división profesional), 2da división profesional, 1a división amateur, Copa AUF Uruguay, 3era división e Internacionales. Existen además el Campeonato Juveniles A, Juveniles B, Sala y Fútbol playa (AUF, s.f.).

Como se mencionó anteriormente, una de las repercusiones más negativas dentro de cualquier deporte son las lesiones y el fútbol no se encuentra exento de ellas. Como relatan Zahínos, González y Salinero (2010) las lesiones deportivas, generan un deterioro parcial de la práctica y tienen consecuencias físicas, psicológicas y en el rendimiento. Asimismo, algunas de estas pueden generar secuelas que permanecen el resto de la vida. En una revisión de diferentes publicaciones, Llana, Pérez y Lledó (2010) indican que el porcentaje de lesiones registradas en el tren inferior para jugadores de fútbol masculino oscila entre un 63% y un 93%. Este proyecto se centrará en los jugadores de fútbol profesionales

masculinos que sufren lesiones físicas y que, a su vez, les implica un retiro momentáneo del mundo deportivo, pudiendo volver luego de una adecuada rehabilitación.

Marco conceptual

La temática de las lesiones deportivas ha generado un amplio interés en los investigadores, estando estrechamente vinculada con la psicología del deporte y del ejercicio físico. Al hacer referencia al funcionamiento psicológico de los deportistas, este puede influir negativamente o positivamente en su funcionamiento físico, técnico y táctico-estratégico, y por tanto en su rendimiento deportivo. Es por este motivo, que resulta fundamental integrar la preparación psicológica en el conjunto de la preparación global de los deportistas, como un elemento más que interactúa con el ámbito físico, técnico y táctico-estratégico (Buceta, 1998).

Según Weinberg y Gould (1996), la psicología del deporte y del ejercicio físico comprende el estudio científico de las personas y sus conductas en el contexto de las actividades físicas y el deporte, y la aplicación práctica de dicho conocimiento. Dos de los objetivos primordiales al estudiar psicología del deporte son, entender de qué forma los factores psicológicos afectan el rendimiento físico, y entender en qué forma la participación en actividades deportivas y físicas afecta el desarrollo psicológico. La psicología del deporte se aplica a una amplia población, si bien algunos psicólogos se enfocan en deportistas de élite, muchos otros lo hacen en niños, personas con incapacidades físicas o mentales, personas mayores y público en general. Además, se procura lograr la máxima participación, el máximo rendimiento, la satisfacción personal y el desarrollo a través de la participación.

La incorporación de la Psicología al ámbito del entrenamiento deportivo, puede repercutir en las siguientes áreas: planificación del entrenamiento, adherencia de los deportistas, aprendizaje de habilidades y otras conductas relevantes, ensayo repetitivo de habilidades, desarrollo de la capacidad competitiva, preparación para competiciones y la evaluación del entrenamiento. La incorporación del psicólogo al método de trabajo habitual del entrenador, puede contribuir a que este comprenda mejor las necesidades y problemas de sus deportistas, adopte decisiones más convenientes y aplique las técnicas psicológicas que desde su rol resulten más apropiadas (Buceta, 1998).

Asimismo, el psicólogo deportivo puede participar en el proceso de rehabilitación del deportista lesionado. De manera general, la intervención psicológica puede ayudar durante la baja del deportista (control de las respuestas emocionales asociadas a la lesión), mejorando su bienestar y el funcionamiento general del lesionado. Además, puede contribuir a una rehabilitación mejor y más rápida (optimización del rendimiento en las

tareas de rehabilitación), favorecer la reincorporación, contribuir a prevenir futuras lesiones y ayudar a los deportistas que deben abandonar por lesión (Abenza, 2010).

Una de las clasificaciones sobre lesiones deportivas, llevada a cabo por DeLee y Farney (1992), hace referencia a lesiones graves y lesiones leves. Definiendo a las lesiones graves como aquellas que requieren hospitalización, cirugía o ambas, y que por lo tanto, suponen la interrupción de la práctica deportiva. Otra clasificación realizada por Peña (2019), hace referencia a la zona del aparato locomotor que se ve afectada a causa de la lesión. Se distinguen entre lesiones musculares, tales como roturas, distensiones, esguinces, desgarros y contusiones, lesiones óseas, como luxaciones, fracturas y fisuras, y por último lesiones en puntos de inserción como tendinitis, bursitis y epicondilitis.

De forma inmediata a la lesión, el deportista siente dolor, disfunción motriz y por tanto alteraciones en el estado de ánimo. Desde el plano psicológico, la lesión se interpreta atendiendo a las variables que la condicionan, como lo son la gravedad de la misma, el estatus deportivo, el período de la temporada, entre otras. Se ha intentado comprender las relaciones que existen entre las lesiones deportivas y los factores psicológicos, resumiéndose principalmente en dos modelos teóricos: modelos centrados en las reacciones emocionales del deportista y el modelo integrado de la respuesta psicológica a la lesión y al proceso de rehabilitación de Wiese-Bjornstal et al. (Abenza, Zafra, Ortega, Esparza, 2009).

Los modelos centrados en las reacciones emocionales del deportista, hacen referencia a la negación de la lesión, enojo, negociación (ambivalencia emocional), depresión provocada por la sensación de pérdida (funcional, deportiva o de estatus), aceptación y reorganización. Sin embargo, estas reacciones emocionales no se consideran una serie de fases estanco por las que todos los deportistas lesionados tengan que transcurrir de manera secuencial. Desde este mismo prisma nace la teoría cíclica afectiva de Heil (1993), cuyo supuesto fundamental es que el movimiento, a través de las etapas, no es un proceso lineal de una sola vez, sino un ciclo que puede repetirse (Abenza et. al, 2009).

Según Heil (1993), el deportista presenta tres tipos de respuesta a la lesión, angustia, negación y enfrentamiento. La angustia reconoce el impacto perturbador y desorganizador de la lesión en el equilibrio emocional e incluye conmoción, ira, negociación, ansiedad, depresión, aislamiento, culpa, humillación, preocupación e impotencia. En las primeras etapas de la lesión, la angustia y la negación tenderán a estar con más intensidad. Hay una tendencia general hacia un determinado afrontamiento a medida que avanza la rehabilitación, sin embargo cualquier elemento dado rara vez dominará las 24 horas del día. Este no es un proceso aleatorio, sino que está ligado a experiencias o eventos específicos. Incluso durante un período caracterizado por un afrontamiento determinado, la negación o

la angustia pueden resurgir durante diversos períodos de tiempo y con diferentes grados de impacto. Los contratiempos durante el proceso de tratamiento junto a los brotes de dolor son los desencadenantes más probables de un cambio de afrontamiento, hacia la angustia o negación. El psicólogo debe evaluar la magnitud de estas reacciones y qué tan apropiadas son en relación con la gravedad de la lesión.

Se sugiere que la teoría más completa es la de Wiese-Bjornstal, Smith, Shaffer, Morrey (1998), que propone un modelo integrado de la respuesta psicológica a la lesión y al proceso de rehabilitación. En la misma se integran teorías basadas en el proceso de estrés y otras centradas en el proceso de dolor. La valoración cognitiva y los modelos del proceso de dolor no se excluyen, ambos aplicados a la lesión pueden ser subsumidos por un modelo de estrés más integrador, que da cuenta de la naturaleza dinámica del proceso de recuperación. Las valoraciones cognitivas pueden afectar a las emociones y a las conductas, a su vez, las emociones afectan a las conductas y éstas a las valoraciones cognitivas, y así sucesivamente (Abenza et. al, 2009).

El modelo integrado postula que los factores previos y posteriores a la lesión influyen en la respuesta psicológica y la misma puede cambiar con el tiempo de forma dinámica. Asimismo, el resultado de este proceso es la recuperación tanto física como psicológica. Esta recuperación gira en torno a los tres componentes del modelo: valoración cognitiva, respuesta emocional y respuesta conductual. Con respecto a la valoración cognitiva, los deportistas toman en cuenta muchos aspectos luego de una lesión. Varios factores personales son valoraciones, como las percepciones sobre la causa de la lesión, el estado de recuperación, capacidad para hacer frente a la experiencia de lesión y la disponibilidad de apoyo social. Se encontró que las evaluaciones cognitivas de los deportistas están significativamente correlacionadas con la alteración del estado de ánimo. Una de las más examinadas entre las cogniciones post-lesión ha sido la autopercepción (la visión que uno tiene sobre sí mismo), y se consideran tanto moderadores de la respuesta como respuestas en sí mismas. Concluyendo que las percepciones de uno mismo, las capacidades y el valor pueden verse afectados tras una lesión deportiva. Por lo que estas autopercepciones influyen en la respuesta emocional y conductual a las lesiones (Wiese-Bjornstal, Smith, Shaffer, Morrey 1998).

Con respecto a la respuesta emocional, existe una gran variación dependiendo de las poblaciones estudiadas, los diseños de investigación y las medidas utilizadas, observándose claramente que el estado de ánimo posterior a la lesión no es estático. Gracias al modelo integrado se entiende que el estrés no es solo un factor de riesgo a sufrir

lesiones, sino que puede suponer un obstáculo en la recuperación del deportista, por la fuerte carga de ansiedad (Wiese-Bjornstal et. al 1998).

Al haber una pérdida temporal de la capacidad de participar en una actividad altamente valorada por el deportista, así como una amenaza significativa para el éxito del deporte, tanto la autoestima (percepción del valor como persona) como la autoeficacia (percepción de uno mismo como competente y eficaz) se ven influenciados. El estrés que se produce por las lesiones, influye en el bienestar físico, social y emocional. El impacto de la lesión, que es el efecto neto del estrés de la lesión en sí, junto con los recursos de afrontamiento de cada deportista, determinarán cuán traumática será la lesión. Por lo tanto, la recuperación parece ser una función de la respuesta personal del deportista a la lesión (Heil, 1993).

Las tensiones que se presentan al momento de la lesión influyen en los diferentes niveles de bienestar, así como en el autoconcepto. Con respecto al bienestar físico, se presentan lesiones físicas, dolores, rigores del tratamiento y la rehabilitación, restricción física temporal y cambios físicos permanentes. El bienestar emocional se verá alterado por un trauma psicológico en el momento de la lesión, sentimientos de pérdida y duelo, amenazas del rendimiento futuro, demandas emocionales del tratamiento y la rehabilitación. El bienestar social se verá desordenado por la pérdida de roles sociales importantes, la separación de familiares-amigos-compañeros de equipo, nuevas relaciones con los proveedores del tratamiento y la necesidad de depender de los demás. Por último, dentro del autoconcepto se sufrirá una pérdida del sentido de control. Habrá que lidiar con la autoimagen alterada, se percibirá la amenaza a los objetivos y valores de vida y habrá una necesidad de tomar decisiones en circunstancias estresantes. Las lesiones deportivas son más que un evento, son un proceso que se desarrolla durante días, meses o incluso años (Heil, 1993).

Abenza et. al (2009) indican que los deportistas lesionados adoptan gradualmente el perfil emocional de ICEBERG (modelo de salud de Morgan). Esto sucede o puede suceder a lo largo del período de rehabilitación, donde se integran valores emocionales relacionados con un modelo de salud mental eficaz en la predicción del éxito deportivo. Según estos autores, la evolución de la respuesta emocional durante la rehabilitación se detalla con una disminución progresiva del estado de ánimo del deportista lesionado y un incremento progresivo en la dimensión positiva del mismo. Existen distintas dimensiones negativas que se mantienen, entre ellas la de tensión, depresión, fatiga y cólera. Por el contrario, la dimensión positiva vigor, parece mostrar un incremento en su evolución a lo largo del tiempo, siendo más considerable hasta la mitad del período de rehabilitación y menos

marcada en la parte final del período, quizá por miedos y preocupaciones propias del regreso a la competición.

Como se ha visto, las lesiones deportivas se relacionan con una serie de numerosas consecuencias psicológicas negativas, como duelo, pérdida, depresión, entre otras. Aunque no se puede negar el sufrimiento que pueden causar, la inclusión de conceptos positivos logrará un desarrollo más equilibrado y una visión más completa de la evolución de la experiencia. No solo es importante comprender cómo reparar las consecuencias psicológicas negativas de una lesión, sino también cómo transformar esta experiencia potencialmente debilitante en una oportunidad de crecimiento y desarrollo.

A modo ejemplo, se selecciona un estudio de Udry, Gould, Bridges y Beck (1997) en el que entrevistaron a distintos deportistas que sufrieron lesiones al final de la temporada. En este se hace visible la importancia del uso del término beneficios percibidos, ya que se reportaron uno o más beneficios que se agruparon en tres dimensiones globales: beneficios de crecimiento personal, mejoras en el rendimiento de base psicológica y beneficios de desarrollo físico-técnico. Dentro del crecimiento personal se destacan la obtención de un sentido de perspectiva (prioridades claras), el desarrollo de la personalidad (mayor empatía), el desarrollo de aspectos de la vida fuera del deporte (uso productivo del tiempo libre) y la mejora en la gestión de tiempo (cumpliendo plazos). En las mejoras en el rendimiento de base psicológica se enfatiza en mayor eficacia, mayor motivación, y expectativas realistas. Por último, los beneficios del desarrollo físico-técnico que se identificaron son la mejora de la técnica deportiva y de la salud física.

Por lo mencionado anteriormente, se ha comenzado a utilizar el término beneficios percibidos para hacer referencia a los cambios positivos que impulsan al individuo a un nivel de funcionamiento más alto que el que existía antes del evento adverso. Dentro de la literatura se han identificado varios beneficios percibidos después de la lesión, que incluyen mayor fortaleza mental, perspectiva renovada sobre el deporte, mayor motivación y mayor conciencia táctica. Se identifican también la capacidad para comprender, expresar y regular las emociones, mayor conocimiento de la anatomía y los factores de riesgo de aparición de lesiones, redes sociales fortalecidas, mayor percepción de apoyo social, mayor rendimiento académico y mejora de ingesta nutricional (Wadey, Evans, Evans, Mitchell, 2011).

Por otra parte, Almeida et.al (2014) destacan el apoyo social como el beneficio percibido con mayor frecuencia, seguido de la educación deportiva. Se enfatiza sobre esto con el fin de que los deportistas puedan comprender el proceso de lesión y rehabilitación. Es posible que con la interrupción de la actividad deportiva, los deportistas aprendan a valorar más la

actividad física, aclarando el verdadero significado del deporte y aumentando la motivación para el regreso.

La intervención con un deportista lesionado comienza con la evaluación sobre la información que el mismo dispone de la lesión y el impacto que le ha generado. Generalmente, el estado de ánimo del deportista se encuentra perjudicado por la incertidumbre de no saber con exactitud el tiempo estimado de recuperación, más que por las consecuencias graves de la lesión. Por supuesto que las variables personales juegan un papel importante, pero el resto de las personas pueden adoptar estrategias que serán beneficiosas o no para el mismo (Ortín, Garcés de los Fayos, Olmedilla, 2010).

La lesión deportiva resulta de la interrelación de tres realidades que configuran el comportamiento humano: la realidad biológica (las estructuras que sufren la lesión), la realidad psicológica (la fuerte repercusión sobre el individuo) y la realidad social (personas que pueden influir positiva o negativamente a la situación). En el ámbito de las lesiones deportivas, se encuentran dos elementos importantes relacionados directamente con aspectos psico-sociales. En primer lugar, los factores presentes en la interacción deportiva y en el relacionamiento con otras personas: comportamientos de otros deportistas, exigencias y planes de trabajo del cuerpo técnico, condiciones familiares y de residencia, que pueden predisponer o aumentar el riesgo de lesión. En segundo lugar, el comportamiento de los demás en el proceso de recuperación post-lesión, incluyendo el equipo sanitario y el contacto con otros deportistas lesionados, que pueden hacer más fácil o no el proceso de recuperación y vuelta al deporte (Palmi, 2001).

Diversos elementos estresantes como desacuerdos familiares, discrepancias con los entrenadores, problemas con los amigos y otros, relacionados con la incapacidad e inhabilidad de su manejo, pueden predecir la incidencia de las lesiones. Los entrenadores y la familia, pueden estimular al ganar a toda costa fallando en proveer un soporte psicológico adecuado. El deportista se sentirá amenazado de no poder cumplir sus expectativas y metas, incrementando las posibilidades de lesiones (García, s/f).

Una de las estrategias de intervención post-lesión consiste en conectar al deportista con un entorno que lo contenga y le facilite la aceptación y recuperación. Este ambiente se consigue con las relaciones interpersonales que el deportista irá haciendo a lo largo del proceso y proporcionarán seguridad que permita afrontar mejor el dolor y las dudas con las que se irá encontrando. Se pueden diferenciar tres tipos de apoyo social: del equipo médico, deportivo y el del círculo familiar y de amistad. Primero se encuentra el apoyo del equipo médico. Luego se encuentra el apoyo social proporcionado por el equipo deportivo, la relación con los compañeros y los técnicos, que ayudarán al deportista a no sentirse

desvinculado de su entorno deportivo. La proximidad de los miembros del equipo facilita la mejora del proceso de recuperación y el bienestar del deportista, reduciendo sus niveles de estrés, conduciendo a buenas perspectivas de futuro y facilitando la readaptación deportiva. Asimismo es posible contar con la presencia de deportistas que hayan sufrido lesiones similares y puedan escuchar al lesionado y explicarle sus estrategias. En esta intervención, el deportista colaborador actúa como modelo de afrontamiento, dando seguridad ante el dolor y las dudas generadas. Finalmente, se encuentra el entorno inmediato, constituido por familiares y amigos. Estos facilitarán una contención emocional indispensable para la buena adaptación a la lesión. El proceso de recuperación puede ser un buen momento para que el deportista analice sus vínculos personales y los reubique, dado que en ocasiones pueden verse deteriorados como consecuencia de la exigencia deportiva (entrenamientos y competiciones) (Palmi, 2001).

Dichos grupos o personas, no solo constituyen en sí mismos un mecanismo de afrontamiento, sino que actúan como un potente moderador entre el estrés y la incidencia de traumatismos deportivos. Si el apoyo social no existe o es negativo, se observa una contundente asociación entre el estrés de la vida cotidiana y las lesiones. El apoyo social puede ser de tres maneras diferentes, emocional, informativo o tangible. El apoyo emocional consiste en escuchar y proveer alivio emocional, el apoyo informativo implica confirmación de la realidad, valoración de la tarea y propuestas motivadoras, mientras que el apoyo tangible se constituye por ayuda material y personal (Cox, 2008).

Las estrategias de intervención podrían ser consideradas como factores de protección. Los factores de protección se entienden como características detectables en un individuo, familia, grupo o comunidad que favorecen el desarrollo humano, el mantenimiento o la recuperación de la salud. Asimismo, pueden contrarrestar los posibles efectos de los factores de riesgo, y por lo tanto reducir la vulnerabilidad (Páramo, 2011). El ámbito familiar y deportivo, pueden officiar de factor protector, la buena comunicación interpersonal y la contención, facilitarán el proceso de recuperación, disminuyendo el impacto psicológico.

Problema y preguntas de investigación

A partir de los antecedentes y el marco conceptual, se hace visible el impacto de las lesiones en el deportista, y como puede tratarse de un hecho traumático a nivel emocional y psicológico. Debido a las exigencias en torno a las capacidades físicas de los jugadores y su implicación identitaria con el deporte que practican, las lesiones pueden ser una amenaza.

Resulta relevante llevar a cabo la presente investigación, debido a que el fútbol es un elemento privilegiado de la cultura y el patrimonio uruguayo, siendo uno de los factores que contribuye en el reconocimiento a nivel internacional. En la última década, Uruguay exportó más futbolistas por habitante que los demás países, generando un ingreso de casi 600 millones de dólares y posicionándose como líder mundial en producción de jugadores de fútbol (Centro de estudios de la realidad económica y social, 2021). Radica en lo expuesto anteriormente la importancia del fútbol en Uruguay y por consiguiente la presión que visualizan los futbolistas profesionales a la hora de rehabilitarse.

La rehabilitación resulta compleja por las expectativas y reacciones, no sólo de sí mismo, sino también de otros, incluidos los compañeros de equipo, entrenadores, personal médico, familia, amigos y medios de comunicación. Con la fuerte presencia mediática en el deporte de alto nivel, el comportamiento de los jugadores se convierte en parte del dominio público. Una reacción negativa por parte de los medios, ante una lenta recuperación, puede ser un duro golpe para el jugador (Heil, 1993). Por estos motivos, es importante conocer cómo transita la lesión un deportista profesional, cómo vive el apoyo de su entorno y qué impacto tiene esto desde el punto de vista psicológico.

Cabe destacar que se observa la ausencia de estudios sobre el tema en nuestro país. Es por este motivo que resulta de relevancia la realización del presente proyecto de investigación, pretendiendo generar un aporte a la comprensión del impacto de las lesiones deportivas y así poder utilizarlo para mejorar el abordaje de la rehabilitación.

Preguntas que guiarán el proceso de investigación

¿Cómo vivencia una lesión desde el punto de vista emocional un jugador de fútbol profesional?

¿Cómo influye emocionalmente el contexto deportivo y familiar en el futbolista lesionado?

¿El deportista ha percibido beneficios derivados de la etapa de lesión?

¿Cuáles son los factores de protección presentes durante el proceso de rehabilitación?

Objetivo general

- Explorar la vivencia de jugadores profesionales que han transitado una lesión deportiva.

Objetivos específicos

- Indagar sobre la experiencia de transitar una lesión deportiva.
- Explorar el apoyo percibido desde integrantes del contexto deportivo y familiar.
- Reconocer los factores de protección durante el proceso de rehabilitación.
- Conocer si el jugador percibe algún beneficio derivado del tránsito de la lesión.

Metodología

Diseño

Se propone un estudio de alcance exploratorio, cualitativo y retrospectivo, a través de un estudio de caso único. Se considera que es el más pertinente a la hora de realizar una aproximación a este problema de investigación ya que se caracteriza por un mayor contacto entre el investigador y el sujeto, además de tender a ser una investigación más abierta y flexible. Será de carácter exploratorio, dado que se efectúa sobre una temática poco estudiada, por lo que sus resultados constituirán una visión aproximada de la misma. Asimismo, será de alcance retrospectivo a través de un estudio de caso único, pretendiendo indagar cómo se ha transitado la vivencia de las lesiones deportivas (Arias, 2012; Ugalde y Balbastre, 2013).

En lo que refiere al enfoque cualitativo, tiene como finalidad comprender los fenómenos investigándolos desde la perspectiva de los participantes, en un ambiente natural y en relación con su entorno. Este enfoque se selecciona cuando el propósito es estudiar la forma en que los individuos perciben y experimentan los fenómenos que los rodean, haciendo énfasis en sus puntos de vista, interpretaciones y significados. Asimismo, éste es recomendable cuando el tema de estudio ha sido poco explorado (Hernández, Fernández, Baptista, 2014). Sirve para comprender la realidad social, puesto que deja de lado las visiones unificadas que no pueden ser aplicadas al hecho social. Este último, carece de leyes generalizadas dado que está compuesto por sentimientos, pensamientos e historias de los actores sociales que son captados a través de sus testimonios (Ugalde, Balbastre, 2013).

Asimismo será un estudio de caso único, por lo tanto una investigación en la que se analiza una experiencia o evento en profundidad, de manera integral, para responder al planteamiento del problema. En los estudios de un solo caso, es necesario considerar al mismo de manera holística, siendo crítico y revelador (Hernández et al., 2014).

Población

La población consiste en jugadores de fútbol masculino profesionales, que hayan transitado una lesión física en los últimos seis meses, con un retiro momentáneo del mundo deportivo, estando actualmente reincorporados. Asimismo, para verse incluidos en la población, deben ser mayores de edad y residentes en Uruguay. La estrategia de captación de la población a entrevistar, será a través de la Mutual Uruguay de Futbolistas Profesionales (MUFP), una asociación civil cuyo objetivo principal es la protección de los derechos de los futbolistas profesionales orientando, asesorando y defendiendo sus derechos (MUFP, s/f). La MUFP se encargará de realizar el llamado interno a participantes que cumplan con lo requerido, pudiendo postularse de manera voluntaria, y con la selección del primer jugador que se presente.

Herramientas

La entrevista cualitativa se caracteriza por ser íntima, flexible y abierta. Se constituirá de un encuentro cara a cara, para conversar e intercambiar información entre el entrevistador y el entrevistado, logrando una comunicación y la construcción conjunta de significados (Hernández et al., 2014). Dentro de las entrevistas se pretende abarcar diferentes áreas, el contexto y datos generales de la lesión, las reacciones emocionales que se han manifestado a lo largo del proceso, los posibles beneficios percibidos por el deportista y los diferentes tipos de apoyo con el que contó durante la rehabilitación.

El método a utilizar será biográfico, con el fin de comprender el comportamiento de la persona. El investigador debe obtener datos completos y profundos sobre cómo perciben los individuos los acontecimientos de sus vidas y a sí mismos, realizando una reflexión retrospectiva sobre sus experiencias en torno a un tema o aspecto dado. Se efectuará mediante entrevistas en profundidad y la revisión de documentos personales. Durante la narración se propiciarán significados, vivencias, sentimientos y emociones que la persona percibió y vivió en cada experiencia. Además se habilitará a un intercambio sobre las consecuencias y efectos que sucedieron a dichas experiencias (Hernández et al., 2014). Las entrevistas tendrán una duración de aproximadamente una hora y se prevé un número aproximado de dos a tres entrevistas. Como se ha mencionado anteriormente, existirá una guía básica de las áreas a indagar. Sin embargo, se evitará estructurar el encuentro, priorizando que el entrevistado narre sus experiencias libremente.

Análisis de resultados

Finalmente, el análisis de los datos es un proceso que se hace de manera continua en las investigaciones cualitativas (Taylor y Bodgan, 1987). En el mismo, la acción esencial consiste en proporcionar estructura a datos no estructurados. Se tendrán en cuenta los documentos recabados durante la revisión bibliográfica, así como las narraciones del participante (Hernández et al., 2014). Rodríguez y Valdeoriola (s.f) exponen que consiste en darle sentido a la información que se recoge en terreno, organizando de modo que nos permita hacer énfasis en lo que resulta relevante, dándole sentido a lo estudiado.

Las dimensiones que se tomarán en cuenta para el análisis del contenido, están vinculadas a: contexto de la lesión deportiva (variables como gravedad, estatus deportivo del futbolista, período de la temporada), respuesta emocional inmediata a la lesión, alteraciones en el bienestar físico, social, emocional y en el autoconcepto, posibles beneficios percibidos (crecimiento personal, mejoras en el rendimiento físico y de base psicológica), diferentes tipo de apoyos (médico, social, entorno inmediato). Además de las dimensiones exhibidas, pueden presentarse variables que se desprenden a partir del análisis de las entrevistas, y que no han sido delimitadas desde lo expuesto en el marco teórico.

Cronograma

Actividades	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6
Revisión bibliográfica y análisis de documentos						
Contacto con el participante y entrega de consentimiento						
Realización de entrevistas						
Análisis de datos						
Elaboración de informe final						
Devolución con el participante y difusión de resultados						

Consideraciones éticas

El presente proyecto se llevará a cabo bajo el consentimiento del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Psicología, en función de los criterios establecidos en el Decreto n° 158/019 del Poder Ejecutivo, sobre investigación con seres humanos. Antes de

realizar las entrevistas, el participante será informado sobre la finalidad de la investigación, entregando la Hoja de información (Anexo 1), sobre los alcances, la relevancia académica y se le brindará acceso a los productos de la misma, garantizando las instancias de intercambio junto al éste. El participante será informado de que no recibirá beneficio alguno por participar de esta investigación, y puede abandonar el proceso en cualquier momento sin ser sancionado por esto. Se entregará un consentimiento informado (Anexo 2), en donde se dará cuenta detalladamente de la investigación y se garantiza la confidencialidad, la privacidad y el anonimato del participante, utilizando códigos en vez de nombres. Asimismo, todo material grabado será utilizado únicamente con fines académicos, y se le brindará al entrevistado la opción de negarse a la grabación. La participación será en todo momento voluntaria, dando lugar a la suspensión de la actividad si el participante lo desea.

Resultados esperados y plan de difusión

Los resultados que se esperan obtener están relacionados con la producción de conocimiento que contribuya a la exploración y análisis de los objetivos planteados con el fin de conocer la realidad de los futbolistas que transcurren por una lesión, como impacta en su vida tanto profesional como personal, y cómo la incidencia del entorno puede facilitar la mejora del proceso de recuperación y el bienestar del deportista. Por otra parte, se prevé que sea de utilidad para los psicólogos u otros actores vinculados al deporte profesional. A su vez, se espera que sirva de antecedente para la realización de futuras investigaciones.

Se pretende generar conocimiento sobre un tema poco estudiado en nuestro país, contribuyendo al debate internacional. Los resultados obtenidos se presentarán en eventos académicos y se producirá un artículo científico a publicarse en una revista deportiva.

Referencias

- Abenza, L. (2010). *Psicología y lesiones deportivas: un análisis de factores de prevención, rehabilitación e intervención psicológica* (Tesis doctoral). Universidad Católica San Antonio de Murcia, Murcia, España.
- Abenza, L. Olmedilla, A. Ortega, E. Ato, M. García-Más, A. (2010). Análisis de la relación entre el estado de ánimo y las conductas de adherencia en deportistas lesionados. *Anales de Psicología*, 26(1), 159-168.
- Abenza, L. Olmedilla, A. Ortega, E. Esparza, E. (2009). Estados de ánimo y adherencia a la rehabilitación de deportistas lesionados. *Apunts Medicina de l'Esport*, 44(161), 29-37.
- Afón, L. Lamadrid, D. Wambrug, T. Ramos, M. (2011). Necesidad básica de la inclusión de la Psicología deportiva en la formación académica de los profesionales de la salud y el deporte. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 15(2), 412-429.
- Almeida, P., Olmedilla, A. Rubio, V. Palou, P. (2014). Psychology in the realm of the sport injury: What it is all about. *Revista de Psicología del Deporte*, 23(2), 395-400.
- Arias, F (2012). *El proyecto de investigación: Introducción a la metodología científica*. Caracas, Venezuela: Editorial Episteme, C.A.
- AUF. (s.f.). Sitio web oficial. Recuperado de <https://www.auf.org.uy/>
- Berengüí-Gil, R. Garcés de Los Fayos, E. Hidalgo-Montesinos, M. (2013). Características psicológicas asociadas a la incidencia de lesiones en deportistas de modalidades individuales. *Anales de Psicología*, 29(3), 674-684.
- Buceta, J.M. (1998). *Psicología del Entrenamiento Deportivo*. Madrid: Editorial Dykinson.
- Buceta, J. Pérez, M. Gimeno, F. (2007). Influencia de las variables psicológicas en el deporte de competición: evaluación mediante el cuestionario: Características psicológicas relacionadas con el rendimiento deportivo. *Psicothema*, 19(4), 667-672.
- Centro de estudios de la realidad económica y social. (2021). *Fútbol uruguayo: un producto para invertir*.
- Cox, R. (2008). *Psicología del deporte: conceptos y aplicaciones (6ª edición)*. Madrid: Panamericana.

- De Lee, J. Farney, W. (1992). Incidence of injury in Texas high school football. *American Journal of Sports Medicine*, 20(5), 575-580.
- García, F. (s/f). Factores psicológicos implicados en las lesiones deportivas.
- Heil, J. (1993). *Psychology of sport injury*. Human Kinetics Publishers. Estados Unidos.
- Hernández, R. Fernández, C. Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación*. McGraw-Hill Interamericana. México.
- Liberal, R. Escudero, J. Ponseti, F. (2014). Impacto psicológico de las lesiones deportivas en relación al bienestar psicológico y la ansiedad asociada a deportes de competición. *Revista de Psicología del Deporte*, 23(2), 451-456.
- Liberal, R. López, A. Pérez, M. García, A. (2014). Psychological impact of sports injuries and psychological well-being in relation to sports performance in competition gymnasts. *Revista Portuguesa de Ciências do Desporto*, 14(3), 97-107.
- Llana, S. Pérez, P. Lledó, E. (2010). La epidemiología del fútbol: una revisión sistemática. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*, 10(37), 22-40.
- MUFP (s.f.). Sitio web oficial. Recuperado de <https://mufp.uy/institucion/quienes-somos-mufp/>.
- Olmedilla, B. Moreno, I. Gómez, V. Olmedilla, A. (2020). Preparación psicológica para los Juegos Paralímpicos y afrontamiento de la lesión: un caso en taekwondo. *Revista de Psicología Aplicada al Deporte y al Ejercicio Físico*, 5(1), 1-13.
- Olmedilla, A. Ortega, E. Gómez, J. (2014). Influencia de la lesión deportiva en los cambios del estado de ánimo y de la ansiedad precompetitiva en futbolistas. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 14(1), 55-62.
- Olmedilla, A. Ortín, F. Garcés de los Fayos, E. (2010). Influencia de los factores psicológicos en las lesiones deportivas. *Papeles del Psicólogo*, 31(3), 281-288.
- Olmedilla, B. Moreno, I. Gómez, V. Olmedilla, A. (2020). Preparación psicológica para los Juegos Paralímpicos y afrontamiento de la lesión: un caso en taekwondo. *Revista de Psicología Aplicada al Deporte y al Ejercicio Físico*, 5(1), 1-13.

- Ortega, E. Abenza, L. Olmedilla, A. (2010). Efectos de las lesiones sobre las variables psicológicas en futbolistas juveniles. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 42(2), 265-277.
- Ortín, F. Olivares, E. Abenza, L. González, J. Jara, P. (2014). Variables psicológicas e intervención en el período post lesión en el contexto deportivo: Revisión y propuestas de intervención. *Revista de Psicología del Deporte*, 23(2), 465-471.
- Palmi, J. (2001). Visión psico-social en la intervención de la lesión deportiva. *Cuadernos de Psicología del deporte*, 1(1), 69-79.
- Páramo, M. (2011). Factores de Riesgo y Factores de Protección en la Adolescencia: Análisis de Contenido a través de Grupos de Discusión. *Terapia psicológica*, 29(1), 85-95.
- Peña, A. (2019). *Psicología y lesión deportiva: una revisión* (Tesis de grado). Universidad Pontificia Comillas, Madrid, España.
- Poli, Ravenel y Besson. (2022). Informe Mensual del Observatorio del Fútbol CIES. Exportación de futbolistas: 2017-2022 Recuperado de <https://www.football-observatory.com/IMG/sites/mr/mr75/en/>
- Ramírez, A. Alzate, R. Lázaro, I. (2002). Efectos psicológicos de la lesión deportiva. *European journal of human movement*, 9, 209-224.
- Rodríguez, D. y Valldeoriola, J. (s.f). Metodología de la Investigación. UOC, Universitat Oberta de Catalunya.
- Ruí, L. Almeida, P. Buceta, J. Lameiras, J. (2014). Beneficios percibidos de las lesiones deportivas: Estudio cualitativo en futbolistas profesionales y semiprofesionales. *Revista de Psicología del Deporte*, 23(2), 457-464.
- Taylor, S.J. y Bogdan, R. (1987). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Ediciones Paidós Ibérica S.A, Barcelona.
- Udry, E. Gould, D. Bridges, D. Beck, L. (1997). Down but not out: Athlete responses to season-ending injuries. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 19(3), 229-248.
- Ugalde, N. Balbastre, F. (2013). Investigación cuantitativa e investigación cualitativa: buscando las ventajas de las diferentes metodologías de investigación. *Revista de Ciencias Económicas*, 31(2), 179-187.

- Uruguay. (2019, junio 12). Decreto n.º 158/019: Aprobación del proyecto elaborado por la Comisión Nacional de Ética en Investigación vinculada a la Dirección General de la Salud, referida a la investigación en seres humanos. Recuperado de <https://www.impo.com.uy/bases/decretos-originales/158-2019>
- Uruguay. (2019, setiembre 26). Ley n.º 19.828: Ley de Régimen de fomento y protección del sistema deportivo. Recuperado de <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/19828-2019>
- Wadey, R. Evans, L. Evans, K. Mitchell, I. (2011). Perceived benefits following sport injury: A qualitative examination of their antecedents and underlying mechanisms. *Journal of Applied Sport Psychology*, 23(2), 142- 158.
- Weinberg, R. Gould, D. (1996). *Fundamentos de psicología del deporte y el ejercicio físico*. Barcelona: Ariel.
- Wiese-Bjornstal, D. Smith, A. Shaffer, S. Morrey, M. (1998). An integrated model of response to sport injury: Psychological and sociological dynamics. *Journal of Applied Sport Psychology*, 10(1), 46-69.
- Zahínos, J. González, C. Salinero, J. (2010). Epidemiological study of the injuries, the processes of readaptation and prevention of the injury of anterior cruciate ligament in the professional football. *Journal of Sport and Health Research*, 2(2), 139-150.

Anexo

Consentimiento informado

Montevideo, ___ de _____ de _____.

Al firmar este documento, yo _____ C.I: _____, doy mi consentimiento para participar de la investigación "Impacto psicológico de las lesiones deportivas en el fútbol profesional: estudio de caso", a Lucía Martínez Camelia, estudiante de la Licenciatura en Psicología, en Facultad de Psicología sede de Montevideo, UdelaR.

Comprendo que fui elegido para participar de dicha investigación, dado que formo parte de la población requerida, jugador de fútbol masculino, residente en Montevideo, que ha transcurrido por una lesión deportiva en los últimos seis meses.

Declaro que:

- He leído la hoja de información, y se me ha entregado una copia de la misma, para poder consultarla en el futuro.
- He podido realizar preguntas y resolver mis dudas sobre el estudio y mi participación en el mismo.
- Entiendo que mi participación es voluntaria y libre, y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin tener que dar explicaciones y sin que ello cause perjuicio alguno sobre mi persona.
- Entiendo que no obtendré beneficios directos a través de mi participación, y que en caso de sentir incomodidad o malestar durante o luego del estudio, se me ofrecerá la atención adecuada.
- Estoy informado sobre el tratamiento confidencial y anónimo con el que se manejarán mis datos personales.
- Entiendo que al firmar este consentimiento no renuncio a ninguno de mis derechos

Nombre del participante:

Firma del participante:

Nombre del investigador:

Firma del investigador:

Hoja de información

Título de la investigación: Impacto psicológico de las lesiones deportivas en el fútbol profesional: estudio de caso.

Institución: Facultad de Psicología, Universidad de la República.

Datos de contacto del/de la investigador/a responsable: Lucía Martínez Camelia, 099356781.

La presente investigación tiene como objetivo explorar y analizar cómo las lesiones deportivas impactan en la vida del futbolista profesional, específicamente en la respuesta psicológica del mismo. Si aceptas participar en la investigación, formarás parte de una o más entrevistas, en donde se indagará sobre el proceso de recuperación del deportista, considerando datos relacionados al contexto social y deportivo del futbolista. Los encuentros tendrán una duración de aproximadamente una hora, siendo grabados en formato de audio.

Toda la información obtenida será almacenada y procesada en forma confidencial y anónima. Solo el investigador tendrá acceso a los registros que se realicen, y en ningún caso se divulgará información que permita la identificación del participante, a menos que se establezca lo contrario por ambas partes.

Tu participación no tendrá beneficios directos para ti, aunque contribuirá a la comprensión científica de la temática estudiada.

Este tipo de investigación no supondrá ningún riesgo, incomodidad o molestia. La participación en la investigación es voluntaria y libre, por lo que puede abandonar la misma cuando lo desee, sin necesidad de dar explicación alguna.

Si existe algún tipo de dudas sobre cualquiera de las preguntas o sobre cuestiones generales acerca de la investigación, puede consultar directamente a la investigadora responsable. También puede realizar preguntas luego de la investigación, llamando al teléfono que figura en la presente hoja de información.

Nombre investigador/a responsable _____

Firma _____

Fecha _____