La Psicología en el deportista lesionado



Las lesiones pueden ocasionar la perdida del grado de rendimiento y con frecuencia resultan una de las causas de abandono del deporte y, además influyen en la correcta adaptación a la vida social de aquellos deportistas que se ven obligados por su causa a dejar de participar en el deporte.

Paso a Paso

La perdida de la autoconfianza, el temor, el deterioro de las destrezas y hasta la posibilidad de nuevas lesiones puede tener lugar después de un episodio traumático. García Ucha, F. (2001).

Por esta razón, se requiere de una revisión constante de los artículos y de la critica de las investigaciones acerca de los aspectos psicológicos de las lesiones en deportistas, incluyendo las intervenciones en la prevención y rehabilitación de las lesiones.

Esto debe incluir la reflexión acerca de la fundamentación de las intervenciones, los programas de rehabilitación y prevención, las bases teóricas y conceptuales sobre las que se sustenta la actuación de los especialistas y el análisis de casos.

En este sentido algunas organizaciones deportivas como National Athletic Trainers' Association (NATA) investigaron la percepción de los entrenadores, sus actitudes, creencias y aplicación de estrategias psicológicas en el tratamiento y rehabilitación de deportistas lesionados por medio de, "The Athletic Training and Sport Psychology Questionnaire" (ATSPQ), que fue adaptado de instrumentos desarrollados por Wiese, Weisss, y Yukelson (1991) y Brewer, Van Raalte, y Linder (1991).

El cuestionario fue distribuido a 1000 entrenadores. Sólo 482 que representan el 48.2 % enviaron las respuestas al mismo y en ellas el 47% de los entrenadores señalaron que los deportistas lesionados sufren de traumas psicológicos. Un 24 % planteó que tenían referencias de deportistas que estuvieron en consulta acerca de las repercusiones psicológicas de la lesión y 25 por ciento señaló que cuenta con la ayuda de psicólogos dentro del equipo médico que los atiende.

El estudio revela la necesidad de la formación de los entrenadores en todo lo relativo a los impactos psicológicos de las lesiones y sus tratamientos,
Esta indagación fue llevada a cabo por Larson, G. A. (1996).

En otro estudio Ford, I. W. (1998) utilizó entrevistas y registros con entrenadores y terapeutas de Australia y Canadá, que atienden a los deportistas lesionados sobre la frecuencia y el significado de las emociones y el comportamiento desplegado por los deportistas durante su tratamiento y la importancia de las técnicas psicológicas en la regulación de la lesión. Los datos del estudio arrogaron los resultados siguientes:

a) El regreso al deporte sin la solución de todos los problemas de la lesión y a veces con rapidez lleva a los deportistas a experimentar con frecuencia ansiedad y frustración, indisciplina y negativismo durante la rehabilitación y significativamente la recuperación de la efectividad se ve afectada;

b) El entrenamiento en destrezas psicológicas y el aprendizaje a tratar las respuestas psicológicas a la lesión facilita un tratamiento más efectivo;

c) Los deportistas reciben una influencia significativa de acuerdo con el estilo de la atención y el apoyo que le brindan los entrenadores y el personal médico.
Los hallazgos sugieren la necesidad de un programa de entrenamiento en psicología a los entrenadores y terapeutas.

En este campo se han desarrollado programas de capacitación en intervenciones psicológicas al personal que atiende a los deportistas lesionados. Ver. Gordon, S. (1998).

Los programas incluyen un currículo psicoeducacional donde se describen las aplicaciones de los conocimientos alcanzados en las investigaciones en esta área para los especialistas implicados en la atención a lesionados.
En estos programas se exponen la efectividad de determinadas estrategias psicológicas en la rehabilitación del deportista.

Se constató que cuando los entrenadores y deportistas han recibido un entrenamiento psicológico previo en caso de lesionarse los deportistas han logrado adaptarse mucho mejor al proceso de rehabilitación y han facilitado su tratamiento. Greenfield, D. (1997).

El deportista leso pasa por diferentes etapas desde el inicio de la lesión. Heil, J. (2000) cita el trabajo de Kubles-Ross de 1969 en que las etapas se nombran de la forma siguiente: Negación, Enojo, Negociación o regateo mental de la situación, depresión y aceptación y reorganización.

La etapa de la Negociación se distingue por u estado de shock, una ausencia cognitiva de respuesta ante la situación y esta puede ser rápidamente modificada en los deportistas que tienen una preparación previa para la lesión.
El deportista esta apremiado por redefinir su rol y su auto imagen.

Los factores psicosociales son trascendentes en la prevención, control y rehabilitación de las lesiones del deportista las cuales deben ser analizadas desde una perspectiva biopsicosocial. Ahern, D. K. (1997).

Cupal, D. (1998) señala que hay argumentos para afirmar que las intervenciones psicológicas en deportistas lesionados tiene una determinada eficacia.

Por tanto, la psicología del deporte en el área de la rehabilitación de las lesiones deportivas abarca un área de creciente interés práctico y de indagación.

Algunos investigadores como Gilbourne, D. (1998) exploran las posibilidades de las teorías actuales de motivación para proveer una base teórica a las intervenciones en la rehabilitación de deportistas lesionados.

Una de las teorías que se emplean como base de las intervenciones se identifica como la perspectiva de metas.

FÚTBOL Paso a Paso

En este sentido se habla de los programas de establecimiento de metas.

Cuando se establecen metas dentro del programa de prevención y rehabilitación para potenciar al deportista a enfrentar su lesión, estimulando la orientación a las tareas, creando un sentido de control durante la crisis e incrementando la dirección de un estilo de vida más adaptado a la situación.

El establecimiento de metas brinda la oportunidad que diferentes habilidades sea empleada en las diferentes fases del proceso de rehabilitación.

Otras intervenciones empleadas se relacionan con la terapia racional emotiva de Ellis, la Relajación, la Visualización y la autosugestión. Weinberg, R. y Gould, D. (1996).

Dentro de los temas tratados sobre la rehabilitación de las lesiones del deportista está presente el relacionado con la adherencia a los programas de rehabilitación que se desarrollan.

Existen determinados comportamientos de adherencia a las estrategias que se emplean

en la rehabilitación. En las investigaciones se desarrollan test y pruebas psicométricas para el registro de estos comportamientos con el propósito de desarrollarlos Brewer, B. W. (1998).

Otro ángulo que es explorado se vincula con las relaciones entre las circunstancias de la lesión y las características de personalidad y el estado psicológico del deportista.

Hay evidencias de que ciertas condiciones de la personalidad pueden convertirse en factores predisponen y precipitan la lesión.

Grove, J. R. (1997) estudio los componentes de la personalidad de deportistas lesionados relacionando neuroticismo, severidad de la lesión y el afrontamiento con la rehabilitación. El autor pudo establecer algunos vínculos de interés sobre las variables en estudio.

Weinberg, R. y Gould, D. (1996) plantean que en las investigaciones se plantea con énfasis que el grado de estrés en la vida del deportista, su estado de ansiedad, las dificultades en la concentración de la atención pueden predecir la posibilidad real de una lesión.

Quedan alternativas que no han sido estudiadas con profundidad o sencillamente los diseños metodológicos de las investigaciones tienen insuficiencias o han estado mal planteados.

Se requiere el desarrollo de estudios que evalúen a los deportistas durante dos o tres años, ya que es posible que el deportista no se lesiones nunca. Que estas evaluaciones sean fiables y sistemáticas y permitan conocer cuál era el estado psicológico previo a la lesión. Un modelo de este tipo de investigación fue presentado por Johnson, U. (2001).

Algunas opiniones deben ser también atendidas de manera rigurosa. Por ejemplo: los deportistas con temor al éxito pueden ser más propensos a lesionarse que otros.

Dependen las lesiones y accidentes del compromiso muy intenso con las metas de rendimiento. Puede en este caso la lesión constituir una salida para explicar un fracaso.

Finalmente, insistimos tanto en los programas de capacitación del personal médico y entrenadores en el manejo del deportista leso como en la necesidad de generalizar un enfoque interdisciplinario del tratamiento de las lesiones deportivas.

por Alejandro Luis Trionfini