

Significación que hacen deportistas mujeres de alto rendimiento sobre la experiencia de una lesión deportiva, los cambios que ésta impone en sus vidas y los posibles procesos de duelo asociados.

Luisa Fernanda Zuleta Jaramillo

María Isabel Sánchez Vélez

Darío Extiven Hernández Úsuga

Trabajo de grado para optar al título de Psicólogos

Asesora

Adriana García Ramírez

Master en Psicología del Deporte

Universidad de Antioquia

Facultad de Ciencias Sociales y Humanas

Departamento de Psicología

Medellín

2019

Resumen

El propósito de este estudio es comprender cómo es la experiencia de una lesión en deportistas mujeres de alto rendimiento, los cambios que ésta genera en sus vidas y los posibles procesos de duelo asociados. Participaron en el estudio 6 deportistas de la Selección Antioquia de los deportes fútbol (4) y taekwondo (2) de 14 a 21 años. Se realizó una entrevista semiestructurada a cada una indagando el antes, durante y después de la lesión, con el fin de identificar procesos de duelo asociados. Los resultados permiten concluir que estas deportistas perciben la lesión deportiva como una pérdida significativa, por lo cual, se presentan manifestaciones relacionadas con las etapas de duelo de Elisabeth Kübler-Ross; el paso por dichas etapas no se da de forma lineal, sino que responde a aspectos particulares e individuales. Sin embargo, se identifican algunos caracteres comunes en los casos analizados.

Palabras clave: lesión deportiva, deportista, mujeres, duelo.

Abstract

The purpose of this study is to understand how is the experience of a sports injury in high performance female athletes, all the changes generated by the injury and grieving processes associated to it. Six athletes from Selección Antioquia participated in the study; there are futbol (4) and taekwondo (2) players from 14 and 21 years old. A semi structured interview was made investigating the before, during and after the injury, in order to identify associated grieving processes. Due to results, is possible get the conclusion that these athletes perceive the sports injury as a significant loss, therefore there are manifestations related to stages of grief but these stages respond to particular and individual aspects. However, some common characters are identified in cases analyzed.

Keywords: sports injury, athlete, women, grief.

Tabla de Contenido

Introducción	4
Justificación.....	10
Objetivos.....	12
Marco teórico.....	12
Deporte de alto rendimiento.	12
Lesión deportiva.	15
Duelo	18
Diseño metodológico	20
Enfoque	20
Método	20
Estrategia.....	21
Técnicas de recolección	22
Población y muestra	22
Plan de recolección y análisis de datos.....	24
Resultados	24
Discusión	26
Conclusión	28
Consideraciones éticas	28
Anexos.....	30
Lista de referencias.....	34

Introducción

Una lesión deportiva implica un daño físico que se deriva de la práctica de deportes o la realización de ejercicios físicos (Berengüí-Gil, Garcés de Los Fayos y Hidalgo-Montesinos, 2013). Sin embargo, las consecuencias no son únicamente corporales, sino que también conllevan afectaciones psicológicas, ya que la lesión puede ser considerada como una pérdida (simbólica), asociándose a procesos de duelo, los cuales se refieren a la respuesta natural que se tiene frente a la pérdida de algo significativo, manifestándose reacciones emocionales y comportamentales dado que, cuando se rompe el vínculo afectivo con el deporte, se producen sentimientos de sufrimiento y aflicción (Meza, García, Torres, Castillo, Suárez y Martínez, 2008).

Se decide realizar esta investigación con deportistas mujeres de alto rendimiento, considerando que el deporte es un aspecto representativo en sus vidas, por lo que es probable que la lesión se vivencie como una pérdida simbólica, generando en ellas procesos de duelo. Para esto, se realizó una entrevista semiestructurada a seis deportistas mujeres de la Selección Antioquia de los deportes fútbol y taekwondo, con el fin de evidenciar las particularidades de la vivencia de una lesión en dichas mujeres, explorando la perspectiva femenina frente a los cambios que impone una lesión, la experiencia y las representaciones frente a su cuerpo y cotidianidad, debido a que se ha incrementado la participación de esta población en las diferentes disciplinas deportivas.

Planteamiento del problema

Entre las consecuencias más negativas que pueden surgir de la práctica deportiva se encuentra las lesiones, estas se definen como daño corporal que se produce durante la participación en deportes o ejercicios físicos. Son múltiples los factores que pueden estar en su origen, creciendo en la actualidad el interés en la búsqueda de variables psicológicas

asociadas a su producción y a las consecuencias que las lesiones causan a nivel psicológico en los atletas (BerengüíGil, Garcés de Los Fayos y Hidalgo-Montesinos, 2013), puesto que, cuando un deportista se lesiona no solo sufre un daño físico, sino que también queda afectado emocionalmente e incluso en ocasiones, puede ser más importante las afectaciones psicológicas que las propias consecuencias físicas.

Al existir diversas investigaciones sobre las lesiones, es difícil la comparación y extrapolación de resultados, debido a las diferencias en las particularidades de la población, los tipos de deporte estudiados y practicados en cada país, el nivel competitivo, las edades de los deportistas, la metodología utilizada en los estudios y la manera en que se reportan los datos (Osorio, Clavijo, Arango, Patiño y Gallego, 2007). Sin embargo, se ha estimado que la tasa de lesiones deportivas en la población general es de 15,4 por 1.000 personas y que la frecuencia promedio de lesiones en atletas es de 5,2 por 1.000 (Garrick y Requa, 1988).

Por otra parte, el 80% de las lesiones sufridas durante la práctica deportiva afectan tejidos blandos (músculos, tendones, ligamentos y articulaciones) y el 20% restante corresponde a fracturas o daños en órganos internos. Además, se ha establecido que un 30 a 50% de las lesiones deportivas se deben al uso excesivo de los tejidos blandos (Osorio, et al, 2007).

Los deportes de contacto generan mayor riesgo de presentar lesiones, entre los cuales se destacan: el fútbol, rugby, balonmano, baloncesto, el jockey y las artes marciales. Y hay una mayor probabilidad de que estas ocurran durante la competencia que en los entrenamientos. En la Universidad de Hong Kong se encontró que los deportes más relacionados con lesiones son: fútbol (26%), baloncesto (18%), ciclismo (11%), deportes de campo y pista (11%) y natación (10%). En este sentido, los antecedentes de este estudio muestran que el campo que ha generado más interés por parte de los investigadores es el de

los futbolistas, quizá porque se considera uno de los deportes con más riesgo de ocurrencia de lesiones.

Los lugares de las lesiones varían en función del tipo de deporte, pero según diversos estudios, hasta un 90% de éstas se producen en miembros inferiores: cadera, muslo, rodilla, pierna, tobillo y pie, las cuales van desde contusiones hasta esguinces y desgarros. Las extremidades superiores como el hombro tienden a lesionarse frecuentemente en natación, deportes que requieren lanzamiento y aquellos que utilizan raqueta. (Osorio, et al, 2007)

Se ha establecido que las tasas de lesiones son más altas en deportes recreativos, probablemente porque los atletas y deportistas de alto rendimiento y profesionales cuentan con un mayor acondicionamiento físico, están bajo entrenamientos controlados y poseen mejor técnica, pero, algunos investigadores han concluido que los deportistas profesionales tienen mayor incidencia de lesiones porque se exponen a actividades de carácter intenso en el deporte. (Osorio, et al, 2007)

Desde el punto de vista epidemiológico, se estima que anualmente se producen entre 3 y 5 millones de lesiones deportivas en Estados Unidos, que afectan principalmente adolescentes y adultos jóvenes (Kraus y Conroy, 1984, citado por Palmi y Solé, 2014).

Palmi (2001) señala que aproximadamente el 40 % de los deportistas sufre una lesión de más o menos gravedad a lo largo de la temporada, con los efectos biopsicosociales que este hecho conlleva (citado por Palmi y Solé, 2014)

En Colombia se reportan pocos estudios relacionados y en su gran mayoría abordan deportes específicos. Entre los estudios se encuentran el realizado por la Universidad del Tolima donde se hace referencia a las lesiones más prevalentes en el taekwondo destacándose las contusiones, seguidas de los esguinces. El estudio de Sánchez y Castro que se centra en lesiones deportivas en patinaje, arroja que el 80,8% de los atletas han

sufrido lesiones y que el 43% han presentado al menos 1 ó 2 lesiones durante su vida como deportistas (Villaquiràn, Portilla y Vernaza, 2016).

Las anteriores cifras y datos llaman la atención sobre la incidencia de las lesiones en el ámbito deportivo, su naturaleza perturbadora, y evidencian la necesidad de investigar ampliamente este campo desde distintas disciplinas, especialmente los factores psicológicos asociados y las vivencias particulares de los individuos respecto a esto. El tema ha sido ampliamente abordado en países como España, México, Chile y Perú; pero no se ha indagado a profundidad en Colombia.

Los aspectos médico-fisiológico-biomecánicos se han tenido más en cuenta en las investigaciones relacionadas con este tema. Sin embargo, con respecto a las variables psicológicas de las lesiones, se puede decir que la relación entre psicología y lesión deportiva adquiere importancia como un tema que merece ser estudiado, gracias a la publicación del modelo sobre estrés y lesiones de Andersen y Williams (Parkkari, Kujala, y Kannus, 2001, citado por Palmi y Solé, 2014).

Si bien se aumenta el interés respecto a esta relación a partir del modelo mencionado, se evidencia poca investigación acerca de la experiencia subjetiva de los deportistas, de los cambios que se presentan en su vida, del impacto psicológico, de las alteraciones, del daño emocional que aparece como consecuencia de las lesiones pues la práctica de un deporte es un ámbito muy relevante de su realidad. En relación con este campo de estudio, los siguientes trabajos se concentran en los aspectos psicológicos que influyen en las lesiones:

Berengüi-Gil, y otros (2013) concluyeron que entre los factores que pueden estar en el origen de las lesiones, se registran diferencias significativas entre los deportes que estudiaron; los deportistas de mayor edad sufren más lesiones, así como aquellos de mayor nivel de rendimiento. Encontraron también que los atletas con control de afrontamiento

negativo y bajas puntuaciones en estabilidad emocional con altas en ansiedad presentan un mayor promedio de lesiones, contrario a los otros individuos con menor número de lesiones, que muestra mayores niveles de estabilidad emocional, privacidad y apertura al cambio, control de afrontamiento, y menos ansiedad. Otros autores plantean que las lesiones deportivas son multicausales, que entre otras cosas son afectadas por factores físicos, fisiológicos, deportivos y psicológicos, en este último se destacan variables como la ansiedad precompetitiva, el estado de ánimo y el apoyo social (Zurita, Fernández, Cachón, Linares y Pérez, 2014).

Otras investigaciones se han interesado por aspectos generales de las consecuencias de padecer una lesión. En este sentido, Ortín, Garcés y Olmedilla (2010), señalan que el estrés hace al sujeto más frágil a la lesión, pero la propia lesión hace a la persona más vulnerable ante la posibilidad de sufrir estrés. Que el estrés del lesionado puede estar presente en cualquiera de las fases, desde el momento de la lesión, pasando por la rehabilitación, hasta el regreso a entrenamientos y competición. Mientras que, Olmedilla, Ortega y Gómez (2014) proponen que después de haber presentado una lesión pueden aparecer mayores niveles de depresión, ansiedad cognitiva y ansiedad somática, además, que la lesión puede provocar alteraciones en el estado de ánimo y originar ansiedad precompetitiva.

En cuanto a la prevención y el tratamiento de la lesión deportiva algunas investigaciones proponen que el tratamiento psicológico con un atleta lesionado inicia con la evaluación sobre la información que este dispone de la misma y el impacto que ha sufrido. En muchas ocasiones, el estado de ánimo del sujeto está afectado no por que las consecuencias sean graves, sino por la incertidumbre al no saber con exactitud el tiempo estimado de recuperación (Ortín, et al, 2010).

Palmi (2001) citado por Ortín, et al (2010), marca como factor fundamental en el aspecto psicológico del lesionado el apoyo social, diferenciando tres tipos de apoyo social: Apoyo del equipo médico, apoyo del equipo deportivo, apoyo de la familia y las personas más próximas.

El apoyo social es uno de los recursos más importantes antes, durante y después de las lesiones deportivas por esta razón los atletas que perciben mayores niveles de apoyo psicosocial vivencian menos lesiones y menos tiempo de inactividad como producto de estas (Almeida, Luciano, Lameiras, y Buceta, 2014).

Con respecto a los antecedentes, previamente mencionados, acerca de los factores psicológicos asociados a una lesión sufrida por deportistas de alto rendimiento, se ha encontrado que la mayoría de las investigaciones tienen fines de prevención e intervención post-lesión, o investigativos con respecto a factores que producen que los deportistas se lesionen, es decir, aquellos aspectos que los hacen vulnerables a sufrir una lesión, mas no indagan acerca de la experiencia personal que tienen los deportistas después de lesionarse. Por otra parte, aquellas características psicológicas que se exponen en los diferentes artículos obedecen a aspectos generales de las consecuencias emocionales tras sufrir una lesión, como la afectación en el estado de ánimo, sin detenerse a observar las particularidades de estos deportistas y su experiencia subjetiva para llegar así a una construcción que recoja cada una de estas vivencias. Particularmente, se encuentran pocos estudios que exploren la experiencia subjetiva de la lesión significada como una pérdida y los posibles procesos de duelo asociados. Sólo algunos estudios plantean aspectos relacionados, afirmando que sí es posible evidenciar un duelo a partir de una lesión (Moo y Góngora, 2017) y donde se pueden presentar reacciones típicas, en relación a la adaptación post-lesión, que se corresponden con las etapas de adaptación a la aproximación de la muerte, y éstas son: el rechazo, la irritación, el ajuste, el sentimiento de pérdida y

depresión, y por último la aceptación (Gordon, 1987), por lo que surge el interés por identificar en este estudio las posibles manifestaciones de duelo en deportistas de alto rendimiento que sufren una lesión.

Con base en todo lo anterior, se muestra la importancia de ahondar en estudios que se interroguen por las consecuencias psicológicas de las lesiones deportivas en atletas de alto rendimiento. Para abordar este asunto es importante escuchar los relatos, historias y narrativas que las personas construyen acerca de su experiencia a partir de los sentidos y significados que le otorgan a lo acontecido. Con esto, el estudio interroga por cómo ha afectado una lesión los diferentes ámbitos de la vida del deportista. Específicamente, se concentra en indagar los cambios que la lesión ha generado, y los factores que han facilitado u obstaculizado su recuperación. En esta línea, se busca indagar las posibles manifestaciones de duelo como resultado de la lesión sufrida, la cual puede vivirse como una pérdida significativa, ya sea temporal o permanente.

Nuestra investigación, a partir del análisis anterior, se guía por la siguiente pregunta: ¿Cómo significan, los deportistas de alto rendimiento de la Selección Antioquia de la ciudad de Medellín, la experiencia de una lesión deportiva, los cambios que esta impone en sus vidas y los posibles procesos de duelo asociados?

Justificación

Teniendo en cuenta todo lo anterior, se evidencia cómo este estudio es importante para los deportistas, para las instituciones que trabajan con ellos y para la psicología deportiva, por tratarse de una problemática compleja que ha sido poco abordada y que plantea para los afectados una situación perturbadora que incluye elementos subjetivos, físicos, sociales y emocionales, y que se vivencia de diferentes formas en función de cada persona, implicando ciertos cambios que son el resultado de una experiencia traumática (lesión).

El presente estudio adquiere relevancia porque, en la actualidad, la práctica de deporte se encuentra bastante difundida y promovida, por lo tanto, explorar la vivencia y los demás factores asociados a las lesiones es pertinente para realizar un abordaje que se corresponda con esto. Adicionalmente, en el momento de una lesión, el interés principalmente ha estado en la rehabilitación física cuándo la intervención psicológica puede contribuir a la mejoría de todos los demás aspectos.

En este orden de ideas, la importancia de este proyecto se centra, en la escasa información, que se encuentra sobre este tema. De esta forma, lo que se pretende es poder recoger relatos que permitan obtener una visión panorámica y detallada de la experiencia que tienen estos deportistas en el momento que viven y afrontan una lesión, más allá de mencionar simplemente qué es lo que les pasa físicamente. También se espera abrir el camino para idear propuestas y planes de intervención que tengan en cuenta las subjetividades de cada proceso y de cada caso; de este modo se puede tener una perspectiva particular de la vivencia de la lesión. El estudio también es importante, en tanto aporta información relacionada con las expresiones del duelo en deportistas de alto rendimiento, en diferentes escenarios y con sus respectivas adaptaciones, ya que en el ámbito deportivo una lesión podría ser asumida como una pérdida en el deportista que la sufre, lo cual debería ser tenido en cuenta al realizar un abordaje del fenómeno y posteriormente una intervención. Por lo tanto, se expande el papel de la Psicología como ciencia, aportando información al campo de la Psicología Deportiva.

Se investiga este fenómeno en una población de deportistas mujeres de alto rendimiento de la Selección Antioquia de la ciudad de Medellín, practicantes de fútbol y taekwondo, a partir de su experiencia y reestructuración de las perspectivas frente a su cuerpo, su vida y su cotidianidad. Es importante aclarar que se escogen estos dos deportes porque el fútbol, en la actualidad, brinda mayores oportunidades y recursos en el ámbito profesional, además

de que es uno de los deportes más reconocidos y practicados; el taekwondo, por su parte, por ser un deporte de contacto es susceptible a causar lesiones en quienes lo practican.

Objetivos

Objetivo General: Comprender la significación que deportistas mujeres de alto rendimiento de la Selección Antioquia de la ciudad de Medellín, en el año 2018, tienen sobre la experiencia de una lesión deportiva, los cambios que esta impone en sus vidas y los posibles procesos de duelo asociados.

Objetivos específicos:

1. Explorar la vivencia de las deportistas de alto rendimiento al enfrentar una lesión deportiva y sus implicaciones en los diferentes ámbitos de la vida.
2. Analizar si la lesión deportiva es significada como una pérdida por las deportistas y los posibles procesos de duelos asociados.
3. Conocer las expectativas de mejora que ellas tienen durante el proceso de recuperación.
4. Identificar los factores de vulnerabilidad y de protección psicológicas que intervienen en el proceso de la lesión deportiva.

Marco teórico

Deporte de alto rendimiento.

El deporte de alto rendimiento es aquel que pretende el logro de un rendimiento máximo por parte de los deportistas para alcanzar el éxito deportivo. (Gimeno, Buceta y Pérez-Llantada, 2007, citado por Rial, Marsillas, Isorna y Louro, 2013). Este tipo de deporte posee una dimensión social y económica, es decir, va más allá de lo meramente deportivo,

por lo cual es considerado de gran interés por los estados, sus gobernantes y la sociedad en general. (Ruiz, 1999; Sánchez y Rebollo, 2000, citados por Rial et al. 2013).

Además, se considera al deporte de alto rendimiento como la práctica deportiva en la que intervienen las exigencias técnicas y científicas en la preparación y función representativa de países, lugares o clubes, que posibilite una confrontación deportiva garantizando un máximo rendimiento y competitividad. (Blanco, Burriel, Camps, Carretero, Landaberea y Montes, 1999)

Coldeportes (2010) define al deportista como la “persona que practica una disciplina o modalidad deportiva y se enfrenta permanentemente a la competencia en el marco de las normas propias de su deporte”. Y al atleta como aquel “deportista que se desarrolla en la alta competencia y por tanto en procesos de preparación deportiva de forma sistemática, con alta exigencia y con el fin de obtener altos logros deportivos”.

En este sentido, el rendimiento y los resultados deportivos de un deportista obedecen a múltiples factores, puesto que están en función de la combinación entre las capacidades físicas, técnicas, tácticas y psicológicas, y las variables ajenas al deportista (el rival, el árbitro, terreno de juego). Por lo tanto, éste es considerado como una unidad funcional (emocional, cognitiva, social, fisiológica y comportamental) que requiere una atención y entrenamiento global para obtener su máximo desempeño (Morilla et al. 2003, citado por García-Naveira, 2010).

Se considera que el deportista de alto rendimiento debe mantener una disciplina rigurosa en su estilo de vida, puesto que cualquier eventualidad o circunstancia que se encuentre por fuera de la planeación deportiva puede afectar sus resultados.

Según Nelson Carreño, académico de la Facultad de Ciencias de la Actividad Física de la Universidad de San Sebastián, por lo general, la formación de un deportista de alto

rendimiento comienza a temprana edad (antes de los 10 años) y algunas de las características definitorias de éstos son: el contar con talento deportivo, la dedicación diaria a la práctica deportiva, siendo su principal actividad, el representar a su país como seleccionado en diferentes competencias y contar con resultados deportivos a nivel nacional y/o internacional. (Sola, 2015)

Se hace una distinción en cuanto a estos deportistas: por un lado, se encuentran los profesionales, que reciben remuneración por su actividad deportiva, y por otro, los amateurs, que no buscan una remuneración. Teniendo en cuenta que los deportistas de alto rendimiento tienen como meta alcanzar logros deportivos de más alto nivel, generalmente siguiendo el ciclo nacional, sudamericano, panamericanos, mundial y olímpico, en cuanto a su instrucción deben tener un programa de entrenamiento que incluya los aspectos físicos, tácticos, técnicos, psicológicos y nutricionales. (Sola, 2015)

Por consiguiente, para el deportista de alto rendimiento el deporte es prioridad, no adquiere un carácter secundario como si lo haría para un deportista formativo o recreativo, y cuenta con un equipo multidisciplinario de apoyo en la práctica de este y consecución de los objetivos.

En este sentido, Carreño afirma que ser deportista de alto rendimiento implica satisfacciones como el honor de representar al país, viajar, conocer distintos lugares y ser reconocido por la sociedad. Pero esta actividad también está relacionada con situaciones y deberes que pueden considerarse como poco agradables, por ejemplo, el hecho de privarse, en muchas ocasiones, de eventos sociales, del consumo de sustancias químicas como el alcohol o el cigarrillo, el tener una dieta balanceada, entre otras. Además, la poca posibilidad de vivir las etapas propias de la niñez y juventud, y una vida escolar regular. Y,

por último, la aparición de lesiones o enfermedades como resultado de los años en que el organismo fue exigido al máximo. (Sola, 2015)

En definitiva, el deporte de alto rendimiento comprende procesos integrales que se encuentran orientados hacia el perfeccionamiento de capacidades, cualidades y condiciones físico-técnicas de los deportistas, por tanto, para favorecer y alcanzar los logros deportivos es fundamental brindar a los deportistas los recursos y las condiciones necesarias para su formación y obtención de resultados esperados. (Rial et al. 2013)

Lesión deportiva.

Las lesiones son probablemente las consecuencias más negativas que se derivan de la práctica deportiva. Entre los motivos por los cuales se puede ser más propenso a estas se encuentra un aumento en las horas de entrenamiento y las excesivas cargas físicas y psicológicas que demanda la competición al deportista porque pueden provocar que el organismo se encuentre en situaciones extremas.

Las lesiones deportivas se definen como cualquier daño físico que provoca dolor, incomodidad y que causa una o más de las siguientes condiciones:

1. Interrupción de la actividad en una o más sesiones.
2. Necesidad de modificar las actividades durante una o más sesiones.
3. Efectos negativos en entrenamientos o actuaciones durante una o más ocasiones.
4. Presencia de angustia emocional que interfiera con la concentración o focalización durante una o más sesiones o competiciones. (Krasnow, Mainwaring y Kerr, 1999, citados por BerengüíGil et al, 2013).

Se estima que las lesiones son el resultado de una interacción compleja de eventos y múltiples factores de riesgo, que pueden ser intrínsecos o extrínsecos, y en la práctica deportiva se produce una interacción de ambos tipos de factores para provocar la susceptibilidad del atleta, antes de que se ocasione el acontecimiento que produce la ocurrencia de la lesión (Meeuwisse, Tyreman, Hagel y Emery, 2007, citados por BerengüíGil et al, 2013).

En cuanto a la clasificación, existe una gran cantidad de ellas que atienden a diferentes criterios, las más comunes son, por localización, por tipo, por mecanismo de lesión, por sexo, por edad y por la severidad (Pérez, 2015).

A continuación, se expondrá de forma muy breve cada categoría en las que están clasificadas las lesiones debido a que el interés del presente estudio recae en los significados que construyen los deportistas de alto rendimiento frente a la experiencia de una lesión, no obstante, nos parece importante saber sobre los tipos o las clasificaciones que existen sobre la lesión deportiva, estas se clasifican según:

La localización: Es el tipo de clasificación probablemente más común, la división se hace en: Cabeza, miembro superior y miembro inferior (Timpka, 2014, citado por Pérez, 2015)

El tipo: Walden (2004) citado por Pérez (2015), establece una clasificación en función del tipo de lesión sufrida por el deportista, entre la división que hace agrega una categoría llamada “otras” en caso de que la lesión producida no se encuentre dentro de los grupos previamente establecidos, las categorías son: Torceduras, lesión en articulación, distensión muscular, contusión, fractura, dislocación y otras.

Mecanismo de lesión: Hace referencia en la forma como se ha producido la lesión, se dividen en dos grandes categorías: Traumáticas o por sobre uso.

Sexo: esta clasificación se realiza con el objetivo de establecer cuáles son las lesiones más frecuentes en cada género y que género se lesiona más para poder estudiar las posibles causas, este tipo de clasificación permite obtener datos importantes debido a que no tienen la misma prevalencia las lesiones en varones que en mujeres y también permite generar estrategias de intervención diferente en ambos grupos.

Edad: Hay diferencias a la hora de clasificar las lesiones en cuanto a la edad ya que dependiendo de los grupos de edad con los que se trabajen y el número de sujetos que se tenga en el estudio o el registro se utilizarán más o menos subgrupos, un ejemplo de esto es la división con saltos de 5 años que incluye los menores de 10 años y los mayores de 35 (Moreno, 2007, citado por Pérez, 2015).

Severidad: La severidad de las lesiones hace referencia al tiempo que no práctica o compite el atleta.

En cuanto a los aspectos psicológicos implicados en las lesiones deportivas, la psicología deportiva se ha interesado en el tema y en su relación con la vida del deportista debido a que la lesión es un hecho inherente a la práctica deportiva (Olmedilla, García y Martínez, 2006, citados por Sánchez y Castro, 2014). Además, la experiencia de una lesión tiene repercusiones en la vida del deportista provocando muchos significados en la persona que la padece e impactos a nivel emocional, cognitivo y de expectativas (Sánchez y Castro, 2014). En este sentido, el lesionado puede sentir una gran percepción de fracaso, de indefensión, baja autoestima, sentimientos de culpabilidad y autorreproches que conllevan al desánimo (Roffé, 2000, citado por Rovelli, 2011). Se reconoce que las lesiones pueden ser dolorosas a nivel físico, pero las secuelas no son solo para el cuerpo, sino para la mente, que en ocasiones puede sufrir más que el dolor asociado a una lesión, debido a que estas pueden estar implicadas en la necesidad de parar la práctica a la cual se le ha invertido

mucho esfuerzo y sobre la cual se han construido muchas expectativas, siendo una situación más difícil de tramitar porque en ella se puede presentar la pérdida de los objetivos que se habían propuesto durante mucho tiempo, porque el sujeto se separa de algo que lo apasiona y le genera placer, también de las personas con las que interactuaba (miembros del equipo o el cuerpo técnico), entre otras consecuencias.

Duelo

Una lesión deportiva implica una serie de modificaciones en la vida del deportista, y trae consigo un gran impacto para el mismo, podríamos suponer la presencia de ciertas manifestaciones del duelo, dada la percepción de pérdida que puede significar el deportista. Se define el duelo como la reacción natural frente a la pérdida de una persona, objeto o evento significativo. También, como la reacción de tipo emocional y comportamental que adquiere la forma de sufrimiento y aflicción cuando se rompe un vínculo afectivo. Tiene en cuenta componentes psicológicos, físicos y sociales, en donde la intensidad y duración son proporcionales a la dimensión y significado de la pérdida. (Meza, García, Torres, Castillo, Suárez y Martínez, 2008). Las pérdidas también pueden ser del orden de lo simbólico, en este caso la intensidad del duelo no depende de la naturaleza del objeto que se pierde sino de la carga libidinal puesta sobre él, pues, es posible que se otorgue de esta carga todo aquello que es considerado como propio, independiente de que su naturaleza sea tangible o intangible (Pinzón, 2010).

El marco conceptual que ha sido aceptado de manera amplia en relación con la forma en que los deportistas reaccionan a las lesiones es la “respuesta de reacción al dolor” de Elisabeth Kübler-Ross (Weinberg y Gould, 2010), la cual propone cinco fases durante el duelo normal: la negación, la ira, la negociación, la depresión y la aceptación. (Miaja y Moral, 2013); estas fases suelen verse con frecuencia en los deportistas y practicantes del

ejercicio físico al momento en el que sufren una lesión (Hardy y Crace, 1990. Citados por Weinberg y Gould, 2010).

Negación: Es la etapa donde se experimenta una sensación de incredulidad frente a lo sucedido o lo que está por suceder y se hacen preguntas tales como: ¿es cierto?, ¿es posible?, ¿cómo pudo suceder?, ¿por qué? (Cuadrado, 2010).

Ira o cólera: Descarga emocional que se manifiesta sobre uno mismo, los demás, las situaciones, seres espirituales, etc. (Cuadrado, 2010).

Negociación: Es la reacción que se tiene frente a los sentimientos de impotencia y vulnerabilidad donde están presentes pensamientos acerca de lo que se pudo haber hecho para evitar la situación de pérdida (Cuadrado, 2010).

Depresión: Es la etapa de mayor duración (Meza, García, Torres, Castillo, Suárez y Martínez, 2008). Se refiere a una sensación de vacío y tristeza cuando la pérdida se hace evidente y no es posible negarse ni eludirlo (Cuadrado, 2010).

Aceptación: En esta etapa final si disipa el estado depresivo y el dolor y la pena disminuyen, la persona experimenta un alivio. Es un periodo de restablecimiento. “Comienza cuando el sujeto mira hacia el futuro, se interesa por nuevos objetos y es capaz de volver a sentir nuevos deseos y de expresarlos” (Meza, et al., 2008, p. 30).

Según Weinberg y Gould (2010):

“Después de una lesión, muchas personas entran en primer lugar en la fase de la negación. En pleno shock no pueden creer lo que les ha ocurrido y tienden a restarle importancia. Pero, una vez la realidad se impone, lo que sigue es a menudo una actitud furiosa, por la que pueden maltratarse a sí mismos y a los que les rodean. Acto seguido, viene la negociación: el deportista lesionado trata de racionalizar para

eludir la realidad de la situación. [...]. En la cuarta fase, se instala plenamente el reconocimiento de la lesión y sus consecuencias. Al darse cuenta de que quizá no vaya a poder proseguir con su participación a tope, el deportista experimenta depresión e incertidumbre respecto a su actividad futura. El estadio final es la aceptación, cuando el afectado ha superado la depresión y está en condiciones de concentrarse en la rehabilitación y la vuelta a la actividad” (p. 473).

Diseño metodológico

Enfoque

La investigación tiene un enfoque cualitativo porque se intenta recolectar datos descriptivos, a partir de las propias palabras de las personas, escritas o habladas (Quecedo y Castaño, 2003). Por lo tanto, utilizaremos métodos de recolección no estandarizados ni predeterminados completamente, en la recopilación de información se obtendrán las perspectivas y puntos de vista de las personas, por esta razón, nuestro interés directo se concentrará en las vivencias de los participantes, indagando por aspectos subjetivos como las emociones, significados, experiencias, etc., por medio de este enfoque analizaremos las múltiples realidades subjetivas que se construyen frente a la lesión deportiva, debido a que éste permite comprender el complejo mundo de la experiencia vivida desde el punto de vista de las personas que la viven, ya que se pueden obtener significados más profundos que se construyen frente a una realidad (Hernández, 2014).

Método

La investigación se realizará con un método fenomenológico-hermenéutico con el cual se pretende obtener la perspectiva de los participantes (sentimientos, emociones, razonamientos, visiones, percepciones, etc.) y a partir de ellas realizar una exploración y

descripción, con el fin de entender la esencia y el significado de la experiencia de estas personas sobre cierto fenómeno, en este caso la lesión deportiva en deportistas de alto rendimiento, sin acudir a explicaciones causales. Este método se fundamenta en el análisis de discursos y temas, así como en la búsqueda de posibles significados, por lo cual a partir de éste obtendremos información que puede ser común o diferente sobre dicha experiencia, y las categorías que se presentan frecuentemente con respecto a ésta, teniendo como producto la descripción e interpretación del fenómeno, y la experiencia común de varias deportistas en relación con éste, lo que facilitará su comprensión, en términos de cómo definen, describen y entienden esta experiencia específica. (Hernández, 2014)

Estrategia

Se realiza un estudio cualitativo de caso, el cual es definido por Galeano (2007) como “una estrategia de investigación global que involucra no sólo el diseño sino todos los momentos del proceso investigativo. Asumir el estudio de caso es elegir lo particular y prescindir de lo general” (p. 67-68).

Esta misma autora propone que el estudio de caso:

“Se refiere a la recolección, el análisis y la presentación detallada y estructurada de información sobre un individuo, un grupo o una institución. La información proviene de diversas fuentes e incluye usualmente las visiones de los mismos sujetos. Estos estudios producen mucha más información detallada acerca de un caso que la que se puede adquirir por medio de métodos estadísticos, y son esenciales para entender el comportamiento humano” (Galeano, 2007, p. 68).

Por lo tanto, se utilizará esta estrategia para explorar en profundidad el fenómeno de la lesión deportiva en la vida de las deportistas de alto rendimiento y la significación que le

atribuyen a ésta, y así, identificar, por medio de sus descripciones, la esencia de su experiencia tras sufrir una lesión.

Técnicas de recolección

A través de las técnicas que se utilizaron para la recolección, se obtuvo la información necesaria para comprender los significados que se construyen tras sufrir una lesión y las posibles manifestaciones de duelo. Las técnicas que se emplearon en esta investigación son:

- **Entrevista semiestructurada:** Es del tipo de entrevista semiestructurada porque esta es la más adecuada para la investigación que se propuso, pues previo a la reunión con el entrevistado se formulan unas preguntas con las cuales se pretendía sirvieran de guía para orientar la entrevista y para obtener la información necesaria para el estudio, pero además existe la oportunidad para realizar preguntas adicionales que surgen durante el encuentro y que pueden enriquecer la investigación, porque gracias a las preguntas que pueden originarse en el momento de la entrevista se amplía o precisa información.
- **Documentos, registros, materiales y artefactos:** Para nutrir la investigación, y poder tener más información sobre la experiencia de los deportistas, se solicitó a las participantes que redacten un texto relacionado con la vivencia de la lesión. De esta forma se podrán identificar los elementos centrales del fenómeno y de la experiencia, al igual que patrones o tendencias.

Población y muestra

La presente investigación es llevada a cabo con deportistas mujeres de alto rendimiento, de fútbol y taekwondo, pertenecientes a la Selección Antioquia de la ciudad de Medellín. De

dicha población se extraían, como muestra, 6 participantes de casos-tipo para realizar un análisis profundo, examinando sus experiencias y significados frente a la lesión deportiva. Además, no se pretendió generalizar los resultados del estudio, sino analizarlos intensivamente.

Criterios de inclusión: se entrevistaron deportistas mujeres que aceptaron de forma voluntaria la participación en la investigación. Se realiza la investigación con mujeres únicamente, con el fin de observar la vivencia desde la perspectiva femenina, ya que en los últimos años se ha aumentado su participación en el ámbito deportivo y, además, se pretende dejar abierto el camino a otras investigaciones para establecer diferencias entre los procesos de duelo asociados a una lesión deportiva experimentados por hombres y mujeres. Se entrevistó a las participantes en diferentes momentos de la lesión (reciente, temporal, permanente, de larga o corta recuperación).

Criterios de exclusión: no se entrevistaron deportistas hombres, ni aquellas mujeres que tengan impedimentos cognitivos o neuropsicológicos severos.

Unidades de análisis: lesión deportiva, cambios, pérdidas y duelo

Unidades de observación

Teniendo en cuenta que en este tipo de diseño predomina el análisis conversacional y del discurso, y el análisis de textos y de contenido (Sandoval, 1996) las unidades de observación serán las declaraciones de las participantes y los relatos sobre sus vivencias, los cuales serán obtenidos a partir de las entrevistas y los escritos, es decir, el trabajo se centrará directamente sobre el discurso, las descripciones y narrativas de las experiencias individuales, tanto verbales como escritas (textos reflexivos sobre el fenómeno) de las

deportistas de alto rendimiento con respecto a la significación que le han dado a la lesión deportiva y las manifestaciones de esta en los diferentes ámbitos de su vida.

Plan de recolección y análisis de datos

1. Contactar porteros o informantes clave (Galeano, 2004) que nos acerquen a la población de deportistas lesionadas. En este caso la informante fue Ligia Adriana García quien es la psicóloga deportiva de Indeportes Antioquia.
2. Visita a la sede para realizar la familiarización correspondiente a la investigación que se inició, para contextualizar acerca de las actividades que pretendían desarrollar y para contactar con las posibles participantes.
3. Realización de las entrevistas a cada una de las participantes y solicitud de textos reflexivos sobre las vivencias.
4. Estructuración de datos: Organización de los datos, transcripción del material y bitácora de análisis.
5. Codificación abierta: Analizar las narrativas personales para tener un panorama general de la experiencia e identificar categorías y códigos.
6. Codificación axial: Interpretar los datos, desarrollar temas y patrones, y realizar una codificación selectiva para la generación de hipótesis, explicaciones, teorías y narrativas.
7. Desarrollar una narrativa que combine las descripciones y la estructura con el fin de comprender la experiencia de una lesión deportiva y la presencia de las posibles manifestaciones de duelo.

Resultados

Participante 1: Se pudo observar que se encontraba en un estado de Negación de la lesión, puesto que no la nombra como tal sino que acude a eufemismos para hablar de su

problemática de modo tal que tiende a restarle importancia a la situación que atraviesa, situándola en agentes exteriores que, en su perspectiva, puedan explicarla, como por ejemplo el decir que: *ese tipo de lesiones son muy comunes en quienes practican este deporte y por ello piensa que es algo muy normal el hecho de estar lesionada en repetidas ocasiones.*

Participante 2: En esta persona algo central en su discurso es la ambivalencia emocional que tiene producto de su lesión, en algunos momentos se concentra en mencionar los aspectos negativos que ha causado la lesión, lo cual sucede cuando advierte dolor en la zona lesionada; sin embargo, en otros momentos, menciona que esta experiencia le ha permitido considerar otras opciones para retomar la práctica deportiva y ser mejor cada día. Por estos cambios a nivel emocional y cognitivo se ubica en el periodo de cambio entre las etapas Depresión-Aceptación, ya que en algunas ocasiones se encuentra anclada al dolor psicológico producto de la lesión, pero ha ido notando aspectos positivos de esta experiencia, interesándose en nuevos objetivos.

Participante 3: Hay consciencia de componentes negativos y positivos de la experiencia de estar lesionada. Reconoce estar en algunos momentos conmocionada por los cambios que ha causado esta experiencia en su vida, no obstante, ante esto poco a poco ha adquirido una visión más optimista, pero realista de su situación, reconociendo el proceso que se requiere para su recuperación. Por lo anterior, se evidencia que se encuentra en el periodo de transición entre la fase de depresión donde su particularidad es fijarse en lo negativo que ocasiona la pérdida, al paso de la aceptación, donde se construye una visión más positiva, disminuyéndose la presencia de afectos relacionados con el dolor psíquico.

Participante 4: Reconoce beneficios del hecho de estar lesionada, afirmando que la lesión es una pequeña prueba, pero que le ha servido para su propio crecimiento, para madurar, ser

una persona más tranquila, consciente de lo que hace y para practicar el autocuidado. Las manifestaciones depresivas ya no están presentes y no se pregunta el porqué de la lesión, por lo que se evidenció que está en un periodo de restablecimiento, en la etapa de aceptación.

Participante 5: Tras 8 meses de ocurrida la lesión, se puede concluir que se encuentra en una etapa de Negociación en su proceso de duelo, dado que presenta pensamientos racionales acerca de lo que pudo haber hecho para evitar la lesión y un tipo de arrepentimiento. Sin embargo, aún se evidencia una dificultad para aceptar lo sucedido y trata de eludir la situación.

Participante 6: Después de 3 años de la lesión ella ha aprendido a vivir con esta y a no verla como un impedimento. Percibe la lesión como una oportunidad de mejora y en cierta forma le gusta porque la hace ser más fuerte, más consciente de cada movimiento y de cada músculo. Se ve instalado plenamente el reconocimiento de la lesión y sus consecuencias, encontrándose más concentrada en la recuperación y en la vuelta a la actividad, es decir, se encuentra en la etapa de aceptación.

Discusión

La finalidad de la presente investigación radica en la comprensión de los significados que surgen en las deportistas de alto rendimiento a partir de la experiencia de una lesión deportiva, explorando las consecuencias que ésta pueda generar en diferentes aspectos de su vida, en su proceso de recuperación y sus expectativas de mejora; todo esto con el fin de descubrir, en este tipo de casos, la existencia, o no, de manifestaciones y fases del duelo propuestas por Kübler-Ross.

A partir de la investigación, se encuentra que, emociones tales como tristeza, ira, temor, impotencia y ansiedad se hacen presentes en la experiencia de una lesión deportiva,

predominando estas tres últimas. Asimismo, aparecen pensamientos recurrentes de preocupación por las consecuencias post- lesión, ya que se percibe la lesión como un obstáculo. Sin embargo, con el paso del tiempo, estas emociones y pensamientos tienden a mejorar, tomando un tono más optimista y dando paso a expectativas de mejora, teniendo como motivación aspectos más relacionados al ámbito deportivo, prevaleciendo sobre las motivaciones personales.

En cuanto a los ámbitos que se ven afectados a partir de la lesión, se observa que aquellos que se encuentran más alterados son en lo social, familiar y deportivo, ya que, cambian las rutinas y actividades diarias; se percibe un mayor apoyo por parte de sus familias en el proceso de recuperación y se alteran los entrenamientos, el desempeño deportivo y la participación en competencias.

Por otra parte, así como en diferentes procesos de duelo, se evidencia que no hay un tiempo determinado para cada etapa, que no necesariamente se viven todas ellas y que no se pasa por estas de forma lineal.

Se identifican factores de vulnerabilidad como la sobrecarga en los entrenamientos, la ansiedad y el estrés por las exigencias deportivas y/o académicas, lesiones anteriores y el ambiente familiar y social percibido como regular. En cuanto a los factores de protección se encuentra que juegan un papel importante el apoyo social (familia, entrenador, compañeros, amigos) y las motivaciones particulares de cada deportista.

Así, se evidencia que la lesión deportiva implica manifestaciones características del duelo y de las etapas propuestas por Kübler-Ross, que incluyen diversos elementos psicológicos, debido a que esta experiencia irrumpe en la realidad de las deportistas causando toda una serie de pensamientos, emociones y alteraciones en su cotidianidad, que si bien algunos aspectos pueden ser compartidos por las deportistas, es indudable que la forma de asumir y vivenciar el duelo se da de forma particular en cada una de ellas, es decir, a pesar de que se

han establecido una serie de etapas por las cuales una persona puede pasar ante una pérdida, las características y la intensidad de las manifestaciones pueden variar en función de diversos factores, por ejemplo, en qué circunstancias ha ocurrido la lesión, como se ha percibido, factores protectores como apoyo social o factores que complejizan la situación como el desmoronamiento de las expectativas que se construyen ante la práctica deportiva, entre otros.

Conclusión

A partir del estudio realizado, se evidencia que, en deportistas mujeres de alto rendimiento se percibe la lesión deportiva como una pérdida significativa, por lo cual, se presentan manifestaciones relacionadas con las etapas de duelo; el paso por estas no se da de forma lineal, sino que responde a aspectos particulares e individuales. No obstante, se identifican algunos aspectos comunes en los casos analizados, tales como: presencia de temor, impotencia y ansiedad; pensamientos recurrentes acerca de las consecuencias post-lesión, lo cual tiende a mejorar con el paso del tiempo; y alteraciones en las áreas familiar, social y deportiva.

Finalmente, con esta investigación, se invita a adelantar estudios que incluyan población masculina, mixta y otros deportes; con el fin de generar propuestas y planes de intervención que tengan en cuenta las subjetividades de cada proceso y de cada caso, para poder tener una perspectiva particular de la vivencia de la lesión de los deportistas de alto rendimiento.

Consideraciones éticas

De acuerdo con el Artículo 2 (apartado 9) de la Ley 1090 de 2006, se abordó la presente investigación respetando la dignidad y el bienestar de las personas que participan y con

pleno conocimiento de las normas legales y de los estándares profesionales que regulan la conducta de la investigación con participantes humanos.

Con esta base, nos acogemos a las siguientes normas regulatorias internacionales:

- Declaración universal de los derechos humanos.
- Código de Núremberg (1945).
- Declaración de Helsinki (1964).
- Reporte Belmont (1976-79).

Según lo planteado por la Ley 1090 de 2006, en el Capítulo VII: “De la investigación científica, propiedad intelectual y las publicaciones”, artículo 49 y 50, en el desarrollo de esta investigación somos responsables del tema de estudio, la metodología utilizada y los materiales empleados en la misma, así como del análisis de las conclusiones y resultados, y de su posterior divulgación. Además, nos basaremos en principios éticos de respeto y dignidad, salvaguardando el bienestar y los derechos de los participantes.

Las técnicas de recolección de información que se utilizarán no se consideran riesgosas en cuanto a lo psicológico, psiquiátrico o médico, y si bien las entrevistas semiestructuradas y los grupos de enfoque pueden movilizar aspectos personales sensibles de los participantes, nosotros como investigadores tenemos la capacidad de utilizar estrategias de contención emocional y de activar una ruta de atención psicológica de ser necesario. Por otra parte, teniendo en cuenta que toda persona debe poder intervenir en las decisiones y acciones que la implican, se realizará el consentimiento informado (Anexo 1) con cada uno de los participantes de la investigación, donde se explicarán las consecuencias, derechos y responsabilidades que adquieren en ésta, brindando libertad de decisión, competencia para

decidir e información suficiente. Por lo tanto, la persona participa de forma voluntaria y podrá desvincularse del proceso en cualquier momento.

El uso de la información proveniente de fuentes externas será referenciado. Durante el proceso de redacción se tendrán en cuenta las normas APA para citar los textos que se utilizan en la investigación, no se plantearán ideas ajenas como propias, es decir, se evitará el plagio y se le dará el reconocimiento correspondiente al autor creador del argumento. El propósito que se tiene para utilizar los resultados de otros autores es para apoyar o contrastar los propios argumentos que surjan durante el estudio.

Los investigadores nos comprometemos a hacer una devolución de los resultados obtenidos en la investigación a las personas e instituciones que participaron en ella. Esto se hará por medio de la socialización de los hallazgos y mediante la publicación de éstos en medios de difusión científica.

Anexos

Consentimiento Informado para Participantes de Investigación (Anexo 1)

El propósito de este documento de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es desarrollada por

_____, de la Universidad de Antioquia. El objetivo de este estudio es comprender la significación que deportistas de alto rendimiento de la Selección Antioquia de la ciudad de Medellín, tienen sobre la experiencia de una lesión deportiva, los cambios que esta impone en sus vidas y los posibles procesos de duelo asociados.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista semiestructurada, participar en grupos de enfoque y se le solicitarán textos sobre su vivencia. Lo que conversemos durante estas sesiones se grabará, de modo que los investigadores puedan transcribir después las ideas que usted haya expresado.

Esta investigación tiene en cuenta los parámetros establecidos en la resolución N° 008430 de 1993 del 4 de octubre del Ministerio de salud, en cuanto a investigaciones con mínimo riesgo, realizadas con seres humanos. No involucra ningún tipo de riesgo físico, psicológico ni moral. Si usted considera que se pone en riesgo su integridad, podrá manifestarlo a los investigadores o a quien crea necesario.

Usted podrá ausentarse si por cualquier razón no puede participar de las sesiones de entrevista o demás actividades de la investigación. Le solicitamos que se comunique a tiempo con los investigadores para programar un nuevo encuentro.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas serán anónimas. Una vez transcritas las entrevistas, las grabaciones se destruirán.

Este proyecto no tiene fines terapéuticos, únicamente se realiza con un propósito de producción de conocimiento. Además, usted no recibirá ningún beneficio económico a partir del estudio.

Si tiene alguna inquietud sobre la investigación, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. También, puede retirarse del proyecto, si en algún momento lo desea. Si alguna de las preguntas durante la entrevista o grupos de enfoque le

parece incómodas, se lo puede manifestar a los investigadores o está en el derecho de no responderlas.

De antemano le agradecemos su participación.

Consentimiento Informado

Después de leer y comprender la información suministrada en relación con la investigación, de recibir explicaciones verbales sobre la misma, respuestas satisfactorias a mis inquietudes, y de haber reflexionado sobre las implicaciones, beneficios y posibles inconvenientes, acepto participar voluntariamente en esta investigación, desarrollada por _____

_____. He sido informado (a) de que el objetivo de este estudio es comprender la significación que deportistas de alto rendimiento de la Selección Antioquia de la ciudad de Medellín, tienen sobre la experiencia de una lesión deportiva, los cambios que esta impone en sus vidas y los posibles procesos de duelo asociados.

Me han indicado también que tendré que responder preguntas en una entrevista, en unos grupos de enfoque y proporcionar escritos sobre mi vivencia.

Reconozco que la información que yo brinde en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi autorización. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que me implique consecuencias negativas. Si me surge alguna pregunta sobre mi participación en este estudio, puedo manifestársela a los investigadores y si quiero omitir información frente a algunas preguntas, estoy en el derecho de hacerlo.

Tengo claro que una copia de este documento de consentimiento me será entregada, y que puedo solicitar retroalimentación sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

Nombre del participante: _____

Firma: _____

Cédula de ciudadanía N° _____ **de** _____

Firma de los investigadores: _____, _____

Firmado en el Municipio de _____ el día _____ del mes _____ del
año _____.

Lista de referencias

- Almeida, P., Luciano, R., Lameiras, J. y Buceta, J. (2014). Beneficios percibidos de las lesiones deportivas: Estudio cualitativo en Futbolistas profesionales y semi-profesionales. *Revista de Psicología del Deporte*, 23 (2), 457-464. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/html/2351/235131674027>
- Berengüí-Gil, R., Garcés de Los Fayos, E. y Hidalgo-Montesinos, M. (2013). Características psicológicas asociadas a la incidencia de lesiones en deportistas de modalidades individuales. *Anales de Psicología*, 29(3), 674-684. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/pdf/ap/v29n3/psicologia_deporte6.pdf
- Blanco, E, Burriel, J., Camps, A., Carretero, J., Landaberea, J. y Montes, V. (1999). *Manual de la organización institucional del deporte*. España: Editorial Paidotribo
- Coldeportes. (2010). *Deportista de Alto Rendimiento*. Colombia: Coldeportes http://www.coldeportes.gov.co/atencion_ciudadania/glosario_tematico/centro_servicios_biomedicos/deportista_alto_rendimiento
- Creswell, J. (2009). *Research Desing: qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. University of Nebraska-Lincoln. Sage.
- Cuadrado, D. (2010). Las cinco etapas del cambio. *Capital Humano* 241, 54-58. Recuperado de https://factorhuma.org/attachments_secure/article/420/c303_cincoetapas.pdf
- Galeano, M. (2004) *Diseño de proyectos en la investigación cualitativa*. Medellín: Universidad Eafit
- Galeano, M. (2007). *Estrategias de investigación social cualitativa: el giro en la mirada*. Medellín: La carreta editores.
- García-Naveira, A. (2010). El psicólogo del deporte en el alto rendimiento: aportaciones y retos futuros. *Papeles Del Psicólogo*, 31(3), 259-268
- Garrick, G y Requa, R. (1988). The epidemiology of foot and ankleinjury in sports. *Clin Sports Med.*, 7, 29-36
- Gordon, S. (1987). La psicología del deporte y el deportista lesionado. *Apunts Med Esport*, 24(91), 47-56.
- Hernández, R. (2014). *Metodología de la investigación. Sexta edición*. Interamericana editores, S. A. México.
- Meza, E., García, S., Torres, A. Castillo, L., Suárez, S., y Martínez, B. (2008). El proceso del duelo. Un mecanismo humano para el manejo de las pérdidas emocionales. *Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas*, 13 (1), 28-31. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/473/47316103007.pdf>
- Miaja, M. y Moral, J. (2013). El significado psicológico de las cinco fases del duelo propuestas por Kübler-Ross mediante las redes semánticas naturales. *Psicooncología* 10 (1), 109-130. Recuperado de <file:///C:/Users/USER/Downloads/41951-59007-5-PB.pdf>
- Moo, J., Góngora, E. (2017). La lesión deportiva desde una perspectiva psicológica positiva en Yucatán (México). *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 22 (1), 127-134. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/html/292/29251161012/>
- Olmedilla, A., Ortega, E. y 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 Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-84232014000100007
- Ortín, F. Garcés, E. y Olmedilla, A. (2010). Influencia de los factores Psicológicos en las Lesiones deportivas. *Papeles del psicólogo*. 31(3), 281-288. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3302291>

- Osorio, J., Clavijo, M., Arango, V., Patiño, S. y Gallego, I. (2007). Lesiones deportivas. *Iatreia*, 20(2), 167-177
- Palmi, J. y Solé, S. (2014). Psicología y lesión deportiva: estado actual Apuntes. *Educación Física y Deportes*, 4(118), 23-29
- Pérez, D. (2015). *Epidemiología de la lesión deportiva*. Departamento de salud y rendimiento humano de la facultad de ciencias de la actividad física y del deporte. Universidad politécnica de Madrid. Recuperado de:
http://oa.upm.es/36508/1/TFG_DANIEL_PEREZ_DEL_POZO.pdf
- Pinzón, C. (2010). Elaboración de duelo en la pérdida simbólica: el caso de la dignidad. *Revista de Psicología GEPU*, 1(2), 129 - 173.
- Quecedo, R. y Castaño, C. (2003). Introducción a la metodología de investigación cualitativa. *Revista de Psicodidáctica*, 14, 5-40. Recuperado de:
<http://www.redalyc.org/pdf/175/17501402.pdf>
- Rial, A., Marsillas, S., Isorna, M. y Louro, A. (2013). Recomendaciones para el apoyo psicológico a jóvenes deportistas en los centros de alto rendimiento. *RICYDE. Revista Internacional de Ciencias del Deporte*, 9 (33), 252-268.
- Rovelli, Y. (2011). *Análisis de consecuencias psicológicas de lesiones ligadas al campo deportivo: estudio de caso D*. Universidad de Palermo. Recuperado de:
<https://dspace.palermo.edu:8443/dspace/bitstream/handle/10226/829/Rovelli,%20Y%20esica.pdf;jsessionid=F3C75F209B9A715AB825151EE7CA4339?sequence=3>
- Sánchez, T. y Castro, L. (2014). *Significados acerca de la experiencia de la lesión y rehabilitación deportiva en deportistas*. Grupo de investigación Cuerpo, Sujeto y Educación de la Universidad Santo Tomás. Recuperado de:
<https://www.google.com.co/search?q=experiencia+de+una+lesion&oq=experiencia+de+una+lesion&aqs=chrome..69i57j0.4406j1j8&sourceid=chrome&ie=UTF-8>
- Sandoval, C. (1996). *Investigación cualitativa*. Colombia: Instituto Colombiano para el Fomento de la Educación Superior, ICFES
- Sola, V. (2015). *¿Qué significa ser un deportista de alto rendimiento?*. Chile: Universidad San Sebastián. <http://www.uss.cl/newsletter-uss/2015/06/30/que-significa-ser-un-deportista-de-alto-rendimiento/>
- Villaquirán, A., Portilla, E, Vernaza, P. (2016). Caracterización de la lesión deportiva en atletas caucanos con proyección a Juegos Deportivos Nacionales. *Rev Univ. Salud*, 18(3), 541-549.
- Weinberg, R. y Gould, D. (2010). *Fundamentos de psicología del deporte y el ejercicio físico*. Editorial Médica Panamericana.
- Zurita, F., Fernández, R., Cachón J., Linares, D., y Pérez A. (2014). Aspectos psicosomáticos implicados en las lesiones deportivas. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 14(2), 81-88. Recuperado de:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-84232014000200009