



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY



Universidad de la República

Facultad de Psicología

Trabajo Final de Grado

Ensayo Académico

***Más allá del cuerpo: Impacto psicológico de lesiones
en deportistas de alto rendimiento***

Estudiante: Yamila Nataly Fernández Fernández

C.I. 51632260

Tutora: Asist. Mag. Sandra Tort Gómez

Revisor: Prof. Agr. Dr. Javier Romano Silva

Montevideo, abril de 2026

Agradecimientos

En primer lugar, agradecer a mi familia, especialmente a mis padres y a mi hermano Nahu, por ser mi guía y motivación en la vida y durante todo mi proceso académico, por cada enseñanza, consejo y abrazo.

A mi cuñada, Flor, mi hermana del corazón, por ser parte y siempre estar.

A todas mis amigas, por acompañarme durante este proceso, por celebrar en momentos de aprobación y animar en momentos de reprobación. Gracias por ser mis hermanas de la vida.

Agradecer a mi facultad, por enseñarme tanto, por permitirme ver la vida y la carrera de muchas formas y brindar conocimientos nuevos cada día. A mis compañeros, que fueron parte de trabajos, mates y experiencias.

Un agradecimiento especial a mi tutora Sandra, por la calidez y la confianza que tuvo en mí y en mi trabajo, una excelente profesional que lo supe desde el día que fue mi profesora de Proyectos en el año 2023.

A todos los que supieron acompañar,

Gracias.

Índice

Resumen.....	2
Abstract.....	2
Introducción.....	4
¿Qué se entiende por lesión deportiva?.....	4
¿Qué factores influyen en la vulnerabilidad a la lesión?.....	7
Modelos para la prevención de lesiones.....	10
La presencia del impacto emocional: ¿Cómo lo vive el deportista?.....	13
¿De qué forma se transita la recuperación?.....	18
Modelos para la rehabilitación de lesiones.....	26
¿Cómo es el regreso a la práctica deportiva?.....	31
Conclusiones.....	33
Referencias.....	36

Resumen

Al momento de lesionarse un deportista, generalmente se hace visible solamente la consecuencia física que una lesión conlleva, así como su tiempo de recuperación, si podrá seguir entrenando o compitiendo o si rendirá de la misma manera una vez que se recupere.

Nos hacemos preguntas que solamente hacen referencia al impacto físico que tendrá y cuáles son sus consecuencias, sin advertir que dejamos de lado otros aspectos que no se ven, pero que están igualmente presentes.

En este ensayo académico, se presentarán diversos autores que presentan y reflexionan estas problemáticas, se busca comprender qué aspectos psicológicos y sociales se hacen presentes antes, durante y después de la lesión, así como también determinados modelos para la prevención, rehabilitación y vuelta a la práctica deportiva.

El objetivo principal es conocer de qué manera impacta psicológicamente una lesión a un deportista, tratando de ampliar el foco del impacto físico que esta conlleva.

Palabras clave: Lesión deportiva, aspectos psicológicos, prevención de lesiones, rehabilitación deportiva

Abstract

When an athlete is injured, generally only the physical consequences of the injury become visible, as well as the recovery time, whether they will be able to continue training or competing or whether they will perform in the same way once they have recovered.

We ask ourselves questions that only refer to the physical impact it will have and what the consequences will be, without realising that we are ignoring other aspects that are not visible but are equally present.

In this academic essay, various authors who discuss and reflect upon these issues will be presented, seeking to understand the psychological and social aspects that arise before, during and after the injury, as well as specific programmes for prevention, rehabilitation and return to sport.

The main objective is to understand how an injury psychologically impacts an athlete, trying to broaden the focus beyond the physical impact it entails.

Keywords: Sports injury, psychological aspects, injury prevention, sports rehabilitation.

Introducción

¿Nos detenemos a reflexionar acerca de cómo el jugador se sentirá a raíz de una lesión?. Actualmente es muy difícil que esta pregunta tenga un sí como respuesta. El foco probablemente se encuentre sobre todo en el impacto físico, sin detenernos a pensar que el jugador está pasando por un período desafiante en su carrera, un período en donde se le presentan muchas dudas e inseguridades acerca de su rendimiento y su continuidad en el deporte.

Estas dudas surgen con mayor peso en deportistas profesionales que dedican su vida al deporte, o a jugadores que aún no lo son pero que ven el deporte que practican como su proyecto de vida. Muchas veces piensan que una lesión es el fin de su carrera, o que no van a volver a rendir como antes y por ende, se afirman a sí mismos que su carrera terminará en fracaso.

Estos pensamientos, acompañados de tantos otros, son los que pueden estar presentes en la mente del jugador y pueden influir negativamente en su desempeño y su autoconfianza, así como también en su recuperación para el regreso a la práctica deportiva.

¿Qué se entiende por lesión deportiva?

Cuando pensamos acerca de qué es una lesión deportiva, lo primero que se nos viene a la mente es pensarla y definirla desde el punto de vista médico, es decir, entenderla como un daño que se produce a nivel físico y que va a impedir el rendimiento del deportista total o parcialmente: “Se ha definido la lesión deportiva como la que ocurre cuando los atletas están expuestos a la práctica del deporte y se produce alteración o daño de un tejido, afectando el funcionamiento de la estructura.” (Alberto et al., 2007, p. 167).

A su vez, pueden clasificarse en diversos tipos. En cuanto a los deportes de resistencia y de contacto, las lesiones más comunes son las que implican un daño en los tejidos blandos, tales como los desgarros, esguinces, entre otras. (Alberto et. al., 2007, p.170).

Por otro lado, pueden existir otros tipos de lesiones, como las lesiones de la cabeza, del tórax y médula espinal, del tobillo, del abdomen, del hombro, entre otras partes del cuerpo (Alberto et. al.,2007, pp-170-172).

Esta definición y clasificación mencionada anteriormente, si bien nos permite entender médicamente qué es una lesión y el daño físico que conlleva, nos limita a comprenderla desde otros puntos de vista, dejando de lado muchos otros factores que se ven implicados.

De esta forma, Joan Palmi (2014) plantea que podemos entender a la Lesión Deportiva (LD) de una forma más amplia, como un concepto que conlleva tres componentes:

- La incapacidad a nivel funcional que se produce en la práctica deportiva
- La participación de equipos médicos
- La afectación en el entrenamiento y la competencia, ya sea de forma parcial o total, llevando esta última a la baja deportiva. (p.389)

Por lo tanto, afirma que pueden encontrarse diversas clasificaciones, en donde pueden cumplirse estos tres componentes o pueden no cumplirse en su totalidad.

Podemos visualizar entonces, que las lesiones deportivas pueden definirse y contemplarse desde diferentes miradas, conceptos y clasificaciones. Sin embargo, varios autores destacan que la consecuencia psicológica que tiene una lesión en un deportista se deja, en la mayoría de los casos, en segundo plano. No obstante, actualmente se han obtenido avances en relación a dicha problemática, logrando ampliar progresivamente el foco en el impacto psicológico que tiene una lesión en la vida del deportista:

Han subestimado, o no se han tenido en cuenta, los aspectos psicológicos de la participación en deportes y su relación con la ocurrencia de lesiones. En la actualidad se reconoce que el estado psicológico del deportista es tan importante o incluso algunas veces más importante que el estado físico en la presentación de lesiones derivadas de la práctica deportiva. (Alberto et al., 2007, p. 174).

Estos autores van a plantear además, que los factores psicológicos de riesgo son, por un lado, las características de personalidad predominantes en el deportista, las cuales van a estar reflejadas en la forma en la que se practica el deporte. Por ende, en caso de presentarse un rasgo de personalidad que escape de su control o sean difíciles de controlar, podrán influir en el desarrollo de lesiones deportivas. (Alberto et al., 2007).

Por otro lado, va a influir de gran manera si el deportista ha tenido eventos estresantes en su vida diaria, así como lesiones deportivas previas, estrés, ansiedad, falta de concentración, entre otras. (Alberto et al., 2007).

Asimismo, se presenta la idea de que otros factores van a influir en la aparición de una lesión deportiva, de forma tal que varios aspectos psicológicos van a jugar un rol fundamental.

Liberal (2014) va a reafirmar lo planteado anteriormente por diversos autores, siguiendo la idea de que dichos aspectos carecen de visibilidad aún en la actualidad: “Las lesiones deportivas con frecuencia se consideran parte habitual del deportista sin tener en cuenta sus particularidades” (Liberal, 2014. p.10).

Se trata entonces, de que los profesionales que trabajan en el ámbito deportivo, puedan comprender la lesión en base a cómo el deportista transita la misma, lo cual está determinado por varios factores de índole personal o subjetivos (Liberal, 2014).

De esta forma, nos trae a presencia que se debe tener en cuenta diversos aspectos al momento de tratar una lesión, así como los factores psicológicos y el contexto o entorno del deportista. Esto se debe a que la forma en la que la transita, va a estar mediada por factores subjetivos, generando que no todos los deportistas vivan dicha experiencia de la misma manera. (Liberal, 2014)

En este apartado, se trata de introducir la idea de que la lesión deportiva ha sido vista durante muchos años solamente como una consecuencia física que genera una pausa en la carrera y vida del deportista. Sin embargo, a lo largo de los años dicha concepción ha ido cambiando, pudiendo ver a la lesión más allá de lo físico, haciendo visible cada vez más el impacto psicológico que la misma conlleva y qué aspectos personales y contextuales influyen en el tránsito de la misma en la vida del individuo lesionado. Por lo tanto, se trata de demostrar que no podemos pensar el cuerpo y la mente como dimensiones separadas, sino que están permanentemente interrelacionadas.

¿Qué factores influyen en la vulnerabilidad a la lesión?

Generalmente se puede tener la idea de que las lesiones son ocasionadas por un mal movimiento físico, por un golpe, por como se cree mala suerte o por otros factores influyentes. No obstante, si bien estos factores pueden estar implicados, en la mayoría de los casos la aparición de una lesión puede tener varios antecedentes que no se pueden ver, pero que influyeron en gran medida a que aparezca.

Con el paso del tiempo, varios autores han ido afirmando que la lesión puede tener un origen multifactorial, en donde algunos factores pueden tener mayor relevancia dependiendo de la lesión, teniendo en cuenta la situación en la que se genera la misma (Ortín et. al 2010).

De esta forma, se ha ido incrementando los estudios acerca de qué relación se encuentra entre las lesiones y las variables psicológicas. Entre ellas, las más estudiadas han sido el estrés psicosocial, la ansiedad competitiva, la motivación y la autoconfianza, siendo el estrés el factor principal que lleva a que un deportista tenga mayor riesgo a lesionarse. Por ende, el foco estará en estudiar de qué forma esto ocurre, qué situaciones generadoras de estrés están presentes y cuáles son sus consecuencias. (Ortin et. al 2010)

Particularmente, en el alto rendimiento los deportistas se enfrentan a la exigencia del club en donde juegan, de obtener resultados, así como también el poder mejorar su propio rendimiento, lo cual puede ser una situación de estrés constante. (Ortin et. al 2010).

Para poder explicar esta relación entre lesión y estrés, se han introducido diversos modelos teóricos. De esta forma, considero oportuno centrarnos en el modelo que ha tenido más relevancia a lo largo del tiempo: El Modelo de Estrés y Lesión de Andersen & Williams (1998).

Este modelo, tiene como hipótesis central que los deportistas que presentan escasos recursos de afrontamiento y grandes niveles de estrés, ante determinadas situaciones críticas tienden a aumentar su riesgo a lesionarse, a diferencia de un deportista con un perfil psicológico opuesto (Liberal, 2014).

Presenta tres grandes áreas (Liberal, 2014):

- Factores de personalidad
- Historia de lesiones
- Recursos de afrontamiento del deportista

De esta manera, en 1988, este modelo nos presenta la idea de que la historia de lesiones de un deportista (lesiones anteriores, problemas en la cotidianeidad), influyen de forma directa en cómo responde ante el estrés. Por lo tanto, los recursos de afrontamiento que

posee el deportista (habilidades personales, control del estrés, comportamientos de afrontamiento en general), van a estar basados en la historia del lesionado. (Figura 1)

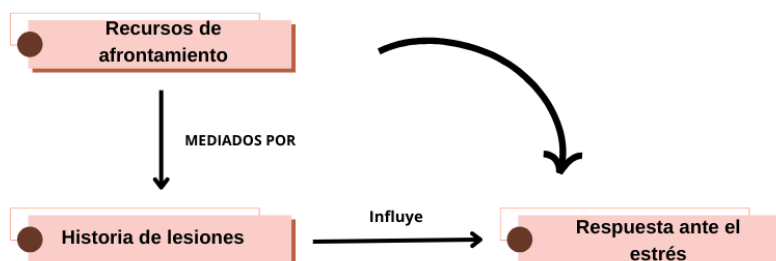


Figura 1. Modelo de Estrés y Lesión. Adaptado Andersen & Williams (1988)

Sin embargo, Andersen & Williams, plantean que esta línea puede resultar un tanto “estrecha” debido a que los recursos de afrontamiento y los factores de personalidad, pueden influir directamente en la respuesta ante dichas situaciones de estrés, sin necesidad de tener en cuenta la historia de estrés del deportista. (Ortín, et. al 2010).

En 1998, Andersen & Williams van a modificar este modelo original de 1988, planteando que la respuesta del deportista ante una situación de estrés, va a estar medida por los factores de personalidad (los cuales tienen una relación bidireccional con los recursos de afrontamiento) aumentando o disminuyendo el estrés y, al mismo tiempo, la probabilidad de lesionarse. (Liberal, 2014. p. 16).

Este modelo teórico presentado por Andersen & Williams, intenta explicar la correlación existente entre mente y cuerpo, demostrándose que factores como el estrés prolongado, pueden influir a que un deportista pueda lesionarse y, a su vez, de qué manera la

forma en la que el deportista lo enfrenta y lo vive, va a incidir a que el riesgo sea mayor o menor.

De esta manera, se demuestra que un deportista que vive situaciones de estrés constante, va a ser más probable que se lesione a un deportista que no lo tiene o que, de ser así, lo afronte de otra manera, en base a los recursos de afrontamiento que posea y a sus rasgos de personalidad.

Modelos para la prevención de lesiones

Tal como se ha planteado anteriormente, se ha demostrado que varios factores influyen a que un deportista aumente su riesgo a lesionarse, siendo el estrés el más estudiado y trabajado, debido a que se ha comprobado que es el factor más presente en la vida del deportista de alto rendimiento.

Ahora bien, ¿De qué manera se puede prevenir una lesión? Justamente, reduciendo que el deportista esté expuesto a situaciones de estrés constante, o que de ser así, sepa cómo regular sus respuestas ante el mismo.

Con el paso de los años se han planteado varios protocolos y modelos psicológicos para reducir el riesgo de que un deportista llegue a una lesión.

En esta misma línea y siguiendo el Modelo de Estrés y Lesión de Andersen & Williams previamente explicado, dichos programas psicológicos tienen como punto clave poder controlar el estrés de los deportistas. (Olmedilla-Zafra, A., & García-Mas, A. 2023).

Por ende, se van a proponer diferentes evaluaciones para los tres momentos de la lesión (antes, durante y después de la misma). Particularmente, en este apartado me centraré en el momento anterior a la lesión, en donde los autores proponen poder detectar deportistas vulnerables a la misma, utilizando instrumentos de evaluación psicológica que se adecuen a

detectar dichas situaciones de estrés y determinadas conductas de riesgo que puedan aumentar este riesgo a lesionarse. Se propone entonces, realizar un seguimiento del estado de los deportistas en pretemporada y después de la misma, para así poder intervenir y/o prevenir en los casos que se considere necesario (Olmedilla-Zafra, A., & García-Mas, A. 2023. p.5).

De esta manera, estos autores van a introducir el Protocolo del semáforo de *Psycholight*, el cual van a aplicar luego de realizar esta observación a jugadores planteada anteriormente.

Este protocolo se centra en utilizar la simbología de un semáforo para poder indicar el nivel de riesgo de lesión de un deportista:

- Luz roja: alto riesgo de lesión
- Luz ámbar: riesgo potencial de lesión
- Luz verde: riesgo nulo de lesión

Una vez identificado en qué color se encuentra el deportista, se tratará de aplicar determinadas estrategias e intervenciones psicológicas específicas para cada situación particular, de forma tal que el objetivo principal será poder pasar del estado de luz roja o ámbar a la luz verde. (Olmedilla-Zafra, A., & García-Mas, A. 2023. p. 8).

Por otro lado, estos autores van a destacar el crecimiento que hubo durante estos años en cuanto a modelos de intervención de lesiones, en donde la mayoría van a estar centrados en la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC).

Además, introduce otras intervenciones que tienen como objetivo el control del estrés con el objetivo de poder reducir la tasa de lesiones y la ansiedad, como por ejemplo el *Eye Movement Desensibilization and Reprocessing* (EMDR) o por otro lado, el Mindfulness (Olmedilla-Zafra, A., & García-Mas, A. 2023).

En síntesis, se trata de poder mostrar que durante años ha crecido enormemente la atención que se le da a los factores psicológicos que pueden aumentar el riesgo a que un deportista se lesione. Es importante entonces, poder generar más visibilidad de este tipo de modelos para así evitar futuras lesiones, así como también tener en cuenta de qué forma cada jugador enfrenta situaciones estresantes que se le presentan durante la práctica del deporte y en su vida privada.

De esta forma, la manera en la que el deportista las enfrenta, va a generar determinadas consecuencias, tal como la tensión muscular mencionada por Olmedilla y García-Mas (2023), la cual aumenta el riesgo a que ante cualquier mal movimiento, el deportista se lesione.

Por lo tanto, el poder detectar a tiempo estas respuestas ante el estrés, es muy importante para prevenir que aumenten las lesiones en los deportistas de alto rendimiento, así como también generar un bienestar en el mismo.

Cada deportista tiene un mundo aparte de la práctica deportiva, y es muy difícil poder entrenar dejando de lado determinadas situaciones que pueden estar afectándolo. Es por ello que se intenta poder regularlas, de forma tal que pueda generar un mayor rendimiento y por supuesto, poder ayudarlo a atravesar dichas situaciones e intentar evitar que se conviertan en una futura lesión.

Por ende, no solamente considero sustancial la implementación de estos modelos en la práctica deportiva con el objetivo de evitar futuras lesiones deportivas, sino que también son sumamente importantes para poder generar una sensación de bienestar en el deportista, y que vivir el deporte para el profesional sea algo ameno y disfrutable. Para poder lograrlo, es muy significativo tener en cuenta las particularidades de cada uno para así poder aplicar de forma correcta estos modelos tan trascendentales planteados por los autores anteriormente mencionados.

La presencia del impacto emocional: ¿Cómo lo vive el deportista?

Tras una lesión, es frecuente que el deportista experimente varias emociones, tanto positivas como negativas. Anteriormente he mencionado y fundamentado en base a aportes de determinados autores, la importancia de tener en cuenta la subjetividad de cada deportista, para así poder llevar a cabo un mejor tránsito por la lesión y rehabilitación.

Al momento de sufrir una lesión, cada deportista puede transitarla de diferente forma, ya sea visualizando a la misma como un obstáculo que no podrá superar, o como un desafío que le permitirá volver más fuerte a la competición.

Al respecto, Heil (1993) citado en Liberal (2014), plantea que el estado de ánimo del deportista que está atravesando una lesión, va a depender de dos factores: el momento de la lesión y sus características personales. En esta misma línea, informa que se han encontrado diversos resultados y se han estudiado tanto el estado de ánimo negativo del deportista, como también un perfil positivo cuando la lesión no implica una gravedad en gran medida.

(Abenza, Olmedilla, Ortega y Esparza, 2009. citado en Liberal, 2014).

De esta forma, el deportista va a presentar determinadas conductas como respuesta a la lesión, respuestas que serán físicas (dolor), emocionales (estado de ánimo) y cognitivas (estado psicológico). (Liberal, 2014).

No podemos entonces aferrarnos a la idea de que el deportista se lesiona y se recupera de una forma sencilla, sino que debemos tener en cuenta todos estos factores que se presentan en un mismo momento. No solamente se presenta el dolor físico, sino que también se puede presentar el dolor emocional, debido al gran desafío que implica una lesión y su recuperación, así como también la incertidumbre de cómo será el futuro del deportista luego de la misma.

Es importante tener en cuenta además, que una lesión implica un quiebre en la rutina del deportista, influyendo en su día a día, su alimentación, sus horas de descanso, entre otros.

La frustración por no poder entrenar también se encuentra presente, el querer hacer ejercicio o volver a la rutina de antes pero no poder por un impedimento físico, trae a presencia una frustración importante en el deportista.

No obstante, no podemos dejar de lado que también van a influir en gran medida factores externos al deportista, que van más allá del cuerpo y la mente: los factores sociales.

¿No hemos visto alguna vez la presión social que se presenta cuando se lesiona un jugador? Es muy frecuente que suceda, sobre todo cuando se lesiona un jugador importante del equipo, y más aún cuando es muy conocido. Tal es el caso en Uruguay, por ejemplo, cuando se lesiona un jugador de Peñarol, Nacional o la Selección Uruguaya.

Me es pertinente traer en esta ocasión, luego de una búsqueda y lectura de diferentes casos, uno en particular que demuestra lo mencionado anteriormente y cómo hoy en día esta problemática sigue estando presente.

En el año 2024 se disputó el partido de Rosario Central vs Peñarol por Copa CONMEBOL (Confederación Sudamericana de Fútbol) Libertadores. En este partido, estaba estipulado que jugara Abel Hernández con Rosario Central como titular, uruguayo que fue jugador de Peñarol en el año 2023.

Durante el calentamiento previo al partido, Hernández sufrió una lesión en el recto anterior, teniendo como consecuencia que no pudiera jugarlo.

Dicha lesión generó polémica, debido a que pusieron en tela de juicio la veracidad de la misma, dado que fue en el partido ante Peñarol, club del cual además de haber sido jugador, Abel Hernández se ha proclamado como hincha.

Por lo cual, se puede ver claramente cómo no se tuvo en cuenta el hecho de que Hernández se lesionara, sino la impronta social que le agregaron a la lesión. Lo más

importante fue entonces, el hecho de que fue justo ante Peñarol, no la lesión en sí misma. No se tuvo en cuenta de qué manera afectaba al jugador ni a su carrera.

Abel Hernández realizó luego una entrevista en la radio 100% Deporte (Radio Sport) el 10 de Abril de 2024, en donde ESPN (2024) comunicó la misma. En este artículo, se citan algunos relatos realizados por Hernández, en donde destaca que su lesión fue algo que “lo chocó bastante” (Radio Sport, 2014, 3m10s), y que lo que más le impactó fue que justo fue ante Peñarol.

El jugador relata además, que previo al partido ya venía sintiendo algunas molestias, pero no le dió importancia y pensó que podía jugar igual el partido:

“El doctor me dijo que no era grave. Al otro día me levanté con alguna molestia, pero pensé que me iba a dejar jugar, por eso salí a calentar para jugar ante Peñarol.” (Hernández, A. 2024 como se cita en ESPN, 2024).

Luego de realizarse varios estudios, Hernández comenta que sufrió una rotura casi total del tendón del bíceps femoral, por lo cual deberían realizarle una operación cuya recuperación variaba entre los tres y cuatro meses.

Para el jugador esta lesión fue algo que lo impactó tanto físicamente como mentalmente, no solamente por lo que implica la lesión en sí y su recuperación, sino toda la presión social que implicaba, dado el contexto y momento en el que se dió.

Venía jugando, teniendo minutos; me sentía muy bien y que pase esto me sorprendió porque no sentía ningún tipo de molestia. Al principio pensé que iba a ser algo leve, pero me despertó con esta noticia que me chocó bastante. El duelo ya lo hice y ya

estoy pronto para recuperarme y volver cuanto antes. (Hernández, A. 2024 como se cita en ESPN, 2024).

En lo que más se puso énfasis, fue en el tipo de partido que era y todo el trasfondo que el mismo implicaba con la historia de Hernández como jugador y como hincha de Peñarol, sin tener en cuenta el impacto emocional que podría ocasionar esta lesión en el jugador.

Fue como algo muy raro porque justo tenía ese partido ante Peñarol, un partido especial. Tenía ganas de jugar, demostrar y agradecerle a Central que confió en mí. Me sentí muy bien en los partidos que jugué, sin ningún tipo de molestia, y que pase esto es algo que te choca mucho. Ahora ya estoy enfocado en operarme y comenzar la recuperación. Esperemos volver cuanto antes, y demostrar que uno está bien y está vigente todavía. (Hernández, A. 2024 como se cita en ESPN, 2024).

Vemos claramente uno de los tipos de formas de afrontar la lesión que he mencionado anteriormente, lo cual se podría caracterizar como una forma positiva, en donde Hernández afirma centrarse en su recuperación y poder volver a jugar. La enfrenta como una posibilidad de seguir demostrando que tiene cualidades como jugador a pesar de la lesión.

Por otro lado, algo que considero importante destacar, es que existe la posibilidad de que no se preparó de forma correcta al jugador para enfrentar este partido. Tal vez para Hernández conllevaba una presión importante, dadas las características del mismo.

Previamente, he mencionado y explicado el modelo de estrés y lesión de Andersen & Williams (1988) en el cual plantean cómo el estrés sostenido en el tiempo puede generar cierta tensión en un jugador y que ello influya en la vulnerabilidad a lesionarse. En este caso, podemos considerar que existe la posibilidad de que Hernández sintiera una gran carga

emocional al jugar este partido, lo cual puede haberle generado cierta tensión que se puede ver reflejada en sus músculos, los cuales al estar tensionados, están más expuestos a lesiones.

Si bien no es algo que se haya mencionado ni que el jugador haya confirmado, podemos pensar en la idea de que tal vez esta tensión estaba presente, y que no se trató en su momento. Quizá Hernández no tuvo la preparación psicológica necesaria previo al partido, lo cual pudo ser de gran influencia para que terminara en una lesión.

De todas maneras, considero que lo más importante a destacar en este caso, es la forma en la que el jugador se centró en su recuperación, y cómo pudo tomar esta lesión como un obstáculo a superar en su carrera. Esto es sumamente crucial en este período de la lesión, dado que la recuperación requiere de una dedicación importante, y que los deportistas lesionados puedan verla desde la mejor manera posible y se centren en recuperarse y seguir los tratamientos adecuados, influye muy positivamente a tener una recuperación exitosa y un mejor retorno a la vuelta deportiva.

Creo firmemente que para poder pensar la lesión y recuperación de esta manera, es sumamente necesario el acompañamiento psicológico, dado que se le podrá otorgar las herramientas necesarias para lograr el objetivo de la recuperación y su posterior regreso, etapa que también conlleva una carga emocional en gran medida.

¿Qué hubiese sucedido si Hernández no visualizaba la lesión de esta manera? Las respuestas pueden ser infinitas, pero también existe la posibilidad de que el jugador tome esta lesión y presión social por lo ocurrido contra Peñarol, como algo que definiera el fin de su carrera. Es decir, podría haber visto la lesión de forma negativa, o no querer afrontar el período de recuperación, así como tampoco poder retornar a la práctica deportiva. Son muchas las posibilidades, pero otros jugadores profesionales lo han transitado, que no atravesaron la lesión de forma positiva y eso generó que dejaran su carrera.

¿De qué forma se transita la recuperación?

Una vez instalada la lesión, comienza la etapa que quizá, es la más difícil en este proceso: la rehabilitación.

¿Por qué sugiero que es la más difícil? Porque es en esta etapa donde se ve implicado el esfuerzo del deportista y su compromiso, así como también es una fase crucial que tienen que transitar para su vuelta a la práctica deportiva, debido a que para poder llegar a ello, es necesario pasar por una rehabilitación adecuada.

El deportista se compromete a seguir las indicaciones médicas que le exigen: realizar determinados ejercicios, reposo, descanso, fisioterapia (en caso de una lesión más grave), entre otros.

Sin embargo, me es de suma importancia mantener el foco en el impacto psicológico que genera la rehabilitación en el deportista, así como también las diferentes formas que pueden tener de transitar la misma.

Siguiendo lo planteado por Olmedilla Zafra (s.f) es crucial que se tomen en cuenta los procesos psicológicos que más hacen presencia al momento de la rehabilitación. La ansiedad, los miedos, el estrés, son algunos de los tantos factores que presentan los deportistas y es importante tener en cuenta la situación particular de cada uno, para así llevar a cabo un proceso de rehabilitación aún mejor y poder aplicar las técnicas adecuadas para cada caso. (Olmedilla Zafra, A. s.f).

Ahora bien, muchas veces el deportista no se ve afectado por la gravedad de la lesión en sí misma, sino por la incertidumbre que le genera el no saber cómo va a ser su rehabilitación ni cuánto tiempo va a estar retirado de su práctica deportiva (Ortín et. al 2010). Es importante tener en cuenta que una lesión para un deportista implica un cambio importante en su rutina y su vida diaria, y lo que genera dicho cambio, influye en gran medida en cómo lleva adelante su rehabilitación.

Por lo tanto, es sumamente significativo que el deportista se encuentre acompañado durante este período. Tal como plantea Palmi (2001), se tiene que tener en cuenta la importancia del apoyo social hacia el deportista, en donde pueda conectar y encontrar cierto refugio en su entorno social para así aceptar la lesión y posteriormente recuperarse.

Considero relevante primeramente poder definir qué es el apoyo social, para entender aún más su relevancia en este tema.

El apoyo social puede definirse como “el sentimiento de ser apreciado y valorado por otras personas y de pertenecer a una red social” (Barra Almagiá, E. 2004, p.237).

Cumple varias funciones, las cuales pueden ser agrupadas en tres tipos:

- Emocional
- Informativa
- Instrumental

La función emocional está relacionada con el cuidado, la intimidad y el confort. Por otro lado, la informativa se relaciona con la orientación y el consejo que se recibe y por último, la función instrumental implica la ayuda como servicios o recursos (Martín, Sánchez y Sierra, 2003. como se cita en Barra Almagiá, E. 2004).

En la etapa de rehabilitación, sabemos que los deportistas se encuentran expuestos a presentar ansiedad, incertidumbre, estrés prolongado, entre otros. Siguiendo lo planteado por Barra Almagiá (2004), el apoyo social funciona como protector ante el estrés, planteando que funciona como un modelo de amortiguación, en donde permite al individuo afrontarlo de mejor manera y no verlo como un factor amenazante.

De esta manera, Palmi (2001) va a diferenciar tres tipos de apoyo social:

- Equipo médico
- Equipo deportivo
- Familia y amistades más cercanas

En primer lugar, el equipo médico es fundamental en cuanto a su recuperación física, por lo cual Palmi (2001) afirma que es necesaria una buena comunicación con el deportista, debido a que serán quienes lo acompañen durante toda su rehabilitación.

Por otro lado, es importante que el deportista no se sienta excluido de su entorno deportivo luego de una lesión. Es decir, es crucial que sus compañeros y los técnicos del equipo sigan en contacto con el deportista lesionado, acompañándolo y apoyándolo en esta etapa que puede resultarle difícil. Al seguir teniendo esta proximidad con sus compañeros, es menos probable que el deportista sienta que su lesión lo ha apartado de su entorno deportivo.

Por último, Palmi (2001) menciona la importancia del apoyo familiar y las amistades más cercanas al momento de lesionarse. Tener la contención de la familia y los amigos es importante para cualquier persona en todo momento, pero aún más cuando se atraviesan momentos difíciles, como lo es una lesión para un deportista de alto rendimiento. Menciona además, que el deportista lesionado puede aprovechar de cierta manera este momento de pausa en su vida diaria para fortalecer sus relaciones con su familia y amigos, en donde tal vez antes no compartían tanto tiempo con ellos por entrenamientos y competencias.

Al mismo tiempo, se ha demostrado que el tener contacto con otros deportistas que han sufrido lesiones en otras circunstancias, es algo beneficioso para quien se encuentra lesionado (Palmi, 2001). Es decir, poder tener encuentros con deportistas que han pasado por la misma situación ayuda a que el deportista vea que puede recuperarse y retornar a su práctica deportiva, lo cual va a ser beneficioso en su fase de rehabilitación, el tener esa motivación de que puede volver y así adaptar entonces conductas favorables.

Para un deportista es de vital importancia tener apoyo en todo momento de su carrera, pero sobre todo en momentos difíciles y cruciales, como lo puede ser una lesión. Como he mencionado anteriormente, una lesión implica una pausa, un cambio de rutina abrupto e intentar adaptarse a ella. Conlleva además, una pérdida: de ir a entrenar, de competencias, de

momentos que tal vez los viva desde afuera de la cancha. Involucra un nuevo rol, un rol más pasivo en donde tendrá que cuidar de su cuerpo lesionado, dar una pausa a la vida activa que tenía antes de la lesión. Todo ello, puede generar frustraciones, ansiedades, miedos, incertidumbres, y es de suma importancia estar acompañados cuando se atraviesan esos momentos. Por lo tanto, considero que Joan Palmi hace visible otro factor que generalmente no suele contemplarse: las redes de apoyo social que tiene el deportista, las cuales son cruciales en la etapa de rehabilitación. No sería lo mismo el caso de un deportista que no reciba apoyo social alguno, lo cual no quiere decir que no pueda recuperarse, sino que lo más factible es que no se transite de la misma manera y sea aún más difícil el proceso.

Me es pertinente presentar en este apartado el caso de Carolina Marín, un caso que revela la importancia del apoyo social y cómo es posible ver la lesión desde otro punto de vista.

Carolina Marín, nacida en Huelva (ciudad de España), en 1993, fue campeona olímpica, heptacampeona de Europa y logró dos títulos mundiales en 2014 y 2015 (entre otros grandes títulos) del deporte Bádminton. (Fundación Princesa de Asturias, s.f).

Marín ha conseguido muchas victorias representando a España, es una jugadora olímpica muy querida en su país y muy apoyada por todo su entorno y por la gente española y del mundo. Ha sufrido tres roturas de ligamentos cruzados y meniscos, siendo dos en su rodilla derecha y una en su izquierda (Jimenez, A. 2024) , en donde la tercera y última rotura de ligamentos fue la que más le ha afectado. Esta última lesión, se dió en la semifinal de los Juegos Olímpicos de París en 2024, a tan solo 11 puntos de conseguir nuevamente una medalla olímpica.

En una entrevista con Elena Jiménez el 3 de Septiembre de 2024 para RTVE, a un mes de su lesión en París, Marín relata cómo fue su lesión y cómo es su vida y rutina actualmente.

En cuanto a lo sucedido en los Juegos Olímpicos, relata que luego de retirarse del juego le afirmó a su entrenador en los vestuarios: “No puedo más” (RTVE, 2024, 9m16s), haciendo referencia a que ya pasó por dos lesiones y además, por la muerte de su papá, lo cual fueron momentos muy difíciles para ella y afirma que su lesión en París ha sido uno de los más duros que ha atravesado.

“Mi personalidad no va a dejar, ni yo misma quiero, que una lesión me frene” (RTVE, 2024, 7m15s), relata Marín. No quiere que sea su motivo de retiro, pero para ello quiere tomarse su tiempo, no intentar volver rápidamente, tener paciencia en el proceso y disfrutar de otras cosas que antes por la exigencia del deporte no podía disfrutar: su familia, sus sobrinas, tiempo para ella misma.

Menciona además, que para los Juegos Olímpicos de París se preparó físicamente pero también, mentalmente, dado que afirma que ha sido donde estaba “quebrando más en los meses anteriores y las competiciones anteriores” (RTVE, 2024, 12m45s)

Cuenta además que la gente ha empatizado mucho con ella y su lesión, y afirma que le ha hecho ver todo lo que ha logrado a lo largo de su carrera y el cariño que recibe de parte del público. Por otro lado, en cuanto a proyectos que le gustaría realizar en un futuro cercano, comenta que le interesaría dar charlas contando su experiencia que puedan ayudar a otros deportistas en su misma situación o a cualquier persona que lo necesite, así como también apoyar a eventos solidarios. (Jimenez, A. 2024).

“Mi objetivo es que me apetece seguir porque no me quiero retirar por una lesión, sino por decisión propia”. (Marín, 2024, 15m12s)

El caso de Marín, nos demuestra cómo de una lesión se pueden extraer aspectos positivos. En vez de ver a la lesión como el fin de su carrera, ella encontró un espacio para volver a conectar con su familia y con ella misma. Tal como he mencionado anteriormente, es sumamente importante tener el apoyo de familia y amigos en momentos difíciles como lo es una lesión. Esto no quiere decir, que para Marín fue un hecho fácil de atravesar, debido a toda su trayectoria y su carrera, y por cómo la lesión se dio a 11 puntos de conseguir la medalla olímpica. Competir en los Juegos Olímpicos implica años de entrenamiento y dedicación, y que el momento de llegar al objetivo se vea interrumpido por algo externo al deportista como lo es una lesión, ha de ser un acontecimiento difícil de atravesar.

“Me he dado cuenta de que no me ha parado nadie. No me ha parado una rival, sino una circunstancia externa a todo eso que es una lesión.” (Marín, 2024, 15m12s)

Es debido a ello, que es sumamente importante un entrenamiento psicológico previo para así, poder manejar de mejor manera este tipo de situaciones que atraviesan los deportistas en su carrera deportiva.

Pedro Ureña (2003) plantea que el entrenamiento psicológico tiene como objetivo central incidir en los determinantes psicológicos de las acciones, teniendo como propósito mejorar la ejecución técnica y táctica del deportista (p.86).

La automotivación, se encuentra dentro de los factores importantes que menciona este autor, en donde la considera una “habilidad psicológica fundamental para el rendimiento” (Ureña, P. 2003, p.88).

Por lo tanto, las acciones del deportista van a estar medidas por su habilidad de autocontrol motivacional (Ureña, P. 2003). En el caso de Marín, no sabemos con exactitud

qué tipo de entrenamiento psicológico ha tenido, en caso de que así sea, pero vemos presente este tipo de habilidad psicológica, debido a que a pesar de las dificultades que ha tenido durante su carrera y atravesando varias lesiones, ella puede seguir motivada a mejorar y seguir con el deporte.

Por otra parte, en una entrevista para Infobae España el 19 de julio de 2025, a casi un año después de la lesión en París, manifiesta que pudo tomar esta pausa en su carrera desde otro punto de vista. A lo largo de este ensayo he recalcado la importancia de la forma en la que el deportista toma la lesión, si la toma como el fin de su carrera o como una oportunidad.

En el caso de Marín, la tomó como una oportunidad de poder conectar con su entorno y consigo misma por un lado, y por el otro de poder ver la competición y sus objetivos de una manera distinta. En esta entrevista a Infobae España (2025), comenta que antes de la lesión ella entrenaba y competía para ganar, ese era su objetivo máximo. Ahora, su objetivo y lo que ella considera como ganar, es muy distinto:

“Hace unos meses, yo decía que mi mayor ilusión era ganar el Campeonato de Europa 2026. A día de hoy he cambiado esa mentalidad porque para mí ganar va a ser el poder llegar a ese Campeonato de Europa.” (Marín, C. 2025 como se cita en Infobae, 2025).

Durante su recuperación, se ha planteado un objetivo que la motiva a seguir recuperándose de su lesión y poder volver a competir, que es distinto al que ha tenido durante su carrera que era ganar y no ver otra posibilidad.

Algo que considero importante además destacar de esta entrevista, es que menciona lo que un deportista atraviesa cuando vivencia más de una lesión:

Cuando yo supero dos lesiones de rodilla, la gente cree que como es que la tercera ya está chupado y que lo voy a volver a superar. Es que ya no son tres lesiones, es todo lo que pasé en la primera, todo lo que pasé en la segunda, que pasé mucho y muy poquita gente lo sabe, y ahora la tercera. (Marin, C. 2025 como se cita en Infobae, 2025).

Lo que menciona en esta entrevista es algo de suma importancia y que nos lleva nuevamente a la poca importancia que generalmente se le da a lo que el deportista siente lesión tras lesión. Que muy poca gente sepa, como dijo Marín, demuestra que el foco se puso en la lesión, no en cómo ella se sentía, o que es algo que va a superar y volverá a competir, así sin más. Se deja entonces invisibilizado todo lo que el deportista atraviesa, la carga emocional que una lesión conlleva, y es algo que actualmente sigue vigente en la sociedad y en el entorno deportivo, sobre todo cuando son deportistas mundialmente conocidos.

A lo largo de la entrevista, relata que su principal objetivo es enfocarse en su recuperación y en su salud, y poder ver el deporte que realiza desde el disfrute y seguir compitiendo, y no como algo que tiene solo el fin de poder ganar medallas. El objetivo de ella es poder ver que a pesar de que su cuerpo pasó por varias lesiones, pudo volver a entrenar y competir en un campeonato. Hace visible lo que generalmente se invisibiliza, lo que siente el deportista durante todo este proceso que implica una lesión:

“Los deportistas parece que somos como robots o superhéroes y somos personas antes que deportistas, que sentimos y padecemos.” (Marin, C. 2025 como se cita en Infobae, 2025).

Modelos para la rehabilitación de lesiones

Durante el proceso de rehabilitación, se plantean determinados modelos, en donde será necesario tener en cuenta qué variables psicológicas son las más afectadas durante este proceso, para así conocer cuales son las técnicas más adecuadas para cada deportista (Olmedilla Zafra, A. s.f). A su vez, este autor plantea que aspectos como el catastrofismo, el dolor y los niveles de ansiedad y depresión influyen directamente a que el programa tenga o no eficacia en el deportista. Es debido a ello, que se deben tener en cuenta los efectos psicológicos que se presentan durante este período.

Asimismo, se presentan dos factores que van a determinar la adherencia del deportista al modelo de rehabilitación (Goddard et. al 2020, como se cita en Olmedilla Zafra, A. s.f):

- Factores personales: Refiere a las habilidades psicológicas que tiene el deportista lesionado, así como también el afrontamiento, la evaluación cognitiva, la autoconfianza, el apoyo social, el impacto de la lesión, entre otras. (p.3).
- Factores situacionales: Hace referencia a las estrategias, características y eficacia del fisioterapeuta, así como también del tratamiento (p.3).

A partir de varios trabajos planteados en España, a finales del siglo XX y principios del siglo XII y teniendo a Joan Palmi y a José María Buceta como referentes principales, se han ido formando ciertos protocolos vigentes en la actualidad, que sirven como guía para los profesionales a la hora de intervenir en el proceso de rehabilitación del deportista (Olmedilla Zafra, A. s.f). Dicho protocolo, posee tres fases (Olmedilla Zafra, A. s.f. p.5):

- “Fase de evaluación de la lesión”, teniendo en cuenta tanto la perspectiva médica como la psicológica.
- “Fase de Intervención directa”, en donde se incluye la fase de movilización y la fase de inmovilización planteada por Joan Palmi (2001).

- “Fase de control de la eficacia de la intervención”, donde se evalúa la relación entre los objetivos propuestos y su posterior obtención.

Para cada fase, se plantean determinadas técnicas e intervenciones psicológicas adecuadas a cada caso particular, en función de los determinados objetivos. (p.5).

Me es pertinente detenerme en lo propuesto por Joan Palmi (2001) en la fase de intervención directa, en donde plantea dos fases importantes que van a marcar la intervención:

- Fase de inmovilización (con o sin cirugía)
- Fase de movilización

Por un lado, la fase de inmovilización es la primera fase de intervención psicológica ante la lesión, en donde puede presentarse la necesidad de un ingreso hospitalario con o sin cirugía y que puede durar de uno a cinco días aproximadamente (Palmi, 2001).

Durante esta primera fase, el deportista suele presentar un gran nivel de tensión, así como también la presencia del dolor y de una posible visión negativa en cuanto a su recuperación. Por lo tanto, Palmi afirma que será necesario que el deportista pueda presentar determinadas estrategias de afrontamiento para la ansiedad que le genera y una aceptación positiva de la realidad vivenciada. (Palmi, 2001).

Este autor, plantea durante esta fase determinadas técnicas psicológicas a tener en cuenta:

Por un lado, presenta las habilidades de comunicación. Palmi (2001) plantea la importancia de que el equipo médico sepa comunicar al deportista la información necesaria acerca de su lesión, así como también escuchar y atender a las dudas que tenga el deportista lesionado. Es decir, es importante que el equipo médico tenga una buena capacidad de informar y de escuchar, lo cual puede o no facilitar su proceso de recuperación (p. 74)

Por otro lado, la relajación, se plantea como una técnica que le permite al deportista enfrentar momentos como el dolor o las dudas, en donde dicha técnica será importante al momento de activación y enfrentamiento de situaciones complejas (p.74)

En la visualización imaginada, se combinarán ejercicios de relajación con visualizaciones imaginadas de la zona donde se presenta la lesión, partiendo de información brindada por el equipo médico (Palmi, 1988 como se cita en Palmi, 2001). Con esta técnica se trata de que el deportista pueda realizar una representación mental de su lesión para que así se pueda facilitar la concienciación del trauma sufrido. (p.74)

Por último, la determinación de objetivos, se trata de que el deportista lesionado pueda ajustar sus objetivos para que así, pueda comenzar a trabajar con su cuerpo para no perder su rendimiento atlético general que posee. Palmi afirma que este ajuste es sumamente importante en esta primera fase de inmovilización. (p.74).

Por otra parte, la etapa de movilización es una etapa que conlleva más tiempo que la de inmovilización.

El deportista volverá progresivamente a su nivel de rendimiento anterior e irá recuperando sus niveles de funcionalidad motora (Palmi, 2001).

Palmi menciona que en este período se presentarán tres grandes momentos de trabajo:

- Recuperación
- Readaptación
- Re-entrenamiento

En cuanto a la recuperación, refiere al tiempo que le llevará al deportista mejorar el músculo o articulación lesionado. Es aquí en donde deberá tener presente estrategias para

controlar el estrés, confiar en el equipo médico y en el programa de recuperación, así como también tener la motivación para seguirlo. (pp. 74-75).

Se presentarán, al igual que en la etapa de inmovilización, determinadas estrategias psicológicas:

Por un lado, las habilidades de comunicación con el equipo médico, en donde deberán comunicarle al deportista con claridad toda la información necesaria acerca de la lesión. (p.75).

Por otro lado, las técnicas de relajación y determinación de los objetivos del programa, en donde se plantea que el deportista tenga marcados los objetivos en cada sesión y es aconsejable además, combinar objetivos a corto y a largo plazo (Palmi, 2001, p.75).

La mejora de aprendizajes deportivos es otra de las estrategias, en donde se espera que el deportista pueda ir incorporando determinadas estrategias técnicas sobre el deporte que practica mediante videos o lecturas.

Por último, se presenta el apoyo social, del cual ya hemos mencionado su importancia y cómo es de gran ayuda en la recuperación del deportista. Sin embargo, en este apartado Palmi (2001) hace referencia al apoyo social en referencia a que el deportista pueda comunicarse con otros que practican el mismo deporte y que se han recuperado de una lesión igual o similar que la que atraviesa (Palmi, 2001, p.75).

Por otra parte, la readaptación es la etapa en donde el deportista intentará mejorar y tonificar su estado físico actual, teniendo determinada concentración, motivación y actitud positiva en las actividades a realizar en el trabajo. (Palmi, 2001, p.75).

En este período, también se van a plantear determinadas estrategias psicológicas, las cuales son:

Imaginería de afrontamiento, donde el objetivo es visualizar el esfuerzo que realizará durante el trabajo de recuperación. Se plantea que el primer ensayo sea el más realista, teniendo presente los aspectos negativos, así como también las dudas para que se corrijan y se mejoren en los próximos ensayos. (Se aconseja que sean dos o tres ensayos). (p.75).

Por otro lado, la determinación de objetivos semanales y el diálogo interno positivo son otras de las técnicas que se plantean en esta etapa. (Palmi, 2001).

Por último, el reentrenamiento es la etapa en donde el deportista tiene como objetivo recuperar la habilidad deportiva, volviendo a los entrenamientos y a las competiciones. (Palmi, 2001. p.75).

En esta etapa, las técnicas psicológicas a aplicar son, por un lado, la comunicación, en donde al deportista se le tiene que explicar cómo será el proceso y los posibles obstáculos que puede encontrar en este momento.

Por otro lado, la imaginería de afrontamiento y de maestría deportiva, en donde en la primera se tratará de que el deportista intente visualizar mentalmente las primeras sesiones de trabajo y en la segunda, imaginar ejecuciones que encuentre con mayor comodidad. Por último, se plantean la determinación de objetivos concretos para cada sesión de trabajo. (Palmi, 2001).

A modo de reflexión y en rasgos generales, me es de suma importancia destacar lo que plantea Palmi (2001) en este artículo: la importancia de una buena interacción del equipo médico con el deportista en esta etapa post-lesión, así como también el apoyo social de familiares y amistades que puedan generarle un ambiente de contención y la presencia de estrategias psicológicas.

Es por ello que se plantean este tipo de intervenciones post-lesión, mencionando que tanto la recuperación, la readaptación y el re-entrenamiento, tienen sus procesos y sus

determinadas etapas que es recomendable que el deportista siga, para así poder llegar a una recuperación lo más exitosa posible.

Además, será importante la percepción que tenga sobre la intervención, así como también valorar los resultados que se obtienen en referencia a la eficacia de las intervenciones realizadas (Olmedilla Zafra, A. s.f). Será necesario además, tener muy en cuenta la particularidad del deportista para poder seguir este protocolo de forma adecuada:

La intervención psicológica en el proceso de rehabilitación pretende incidir en la salud del deportista, su bienestar psicológico y físico, y en el potencial rendimiento deportivo tras la lesión, procurando una recuperación más rápida y en mejores condiciones. (Olmedilla Zafra, A. s.f, p.5).

Se plantea entonces, que lo importante durante esta intervención post-lesión, no es solamente el seguimiento paso a paso del protocolo o de diferentes modelos, sino tener en cuenta la situación de cada deportista, aspecto que he ido remarcando a lo largo de este ensayo, el tener presente las necesidades de cada individuo que se encuentra en una situación de lesión, para que así su proceso tenga un resultado lo más óptimo posible.

¿Cómo es el regreso a la práctica deportiva?

El regreso al deporte luego de una lesión es una etapa que implica muchos desafíos para el deportista lesionado. Enfrentarse a volver al entrenamiento, a la rutina, a desafiar su propio cuerpo, y también su mente. Etapa donde se pueden presentar miedos, incertidumbre, tal vez dolor, volver con seguridad de rendir como antes o quizá volver sin dicha seguridad. Es en esta recta final, como comúnmente se manifiesta, del período de lesión, donde se pondrá a prueba la eficacia del proceso de rehabilitación.

Es importante tener en cuenta si el deportista se siente seguro para volver, tanto a la práctica deportiva como a la competición, para así poder determinar las adecuadas técnicas psicológicas a aplicar en este período (Olmedilla Zafra, A. s.f).

La ansiedad por volver a lesionarse, las dudas sobre volver a rendir deportivamente como antes de la lesión, la sensación de aislamiento, falta de apoyo social, pérdida de la identidad deportiva, la presión social para volver a competir y el qué pensarán los demás, son los aspectos que más presentes se hacen a la hora de volver al deporte. (Podlog et al. 2011. como se cita en Olmedilla Zafra, A. s.f. p.6).

Estos mismos autores, van a plantear determinadas estrategias psicológicas para cada tipo de preocupación (p.6):

- Ansiedad por una posible recaída: Visualización, relajación.
- Duda de volver a rendir deportivamente como antes: Establecimiento de objetivos.
- Sentimiento de aislamiento, falta de apoyo social, pérdida de la identidad deportiva: Actividades con el equipo, apoyo social.
- Presión para volver a competir: Reestructuración cognitiva para reducir la presión.
- Preocupación por el pensamiento de los demás: Reestructuración cognitiva.

Estas y tantas otras preocupaciones son las más presentes a la hora de volver a la competición. Es debido a ello, la importancia de incluir en los equipos multidisciplinares e interdisciplinares medidas psicológicas que puedan formar parte del proceso de prevención, rehabilitación y posteriormente, la vuelta a la práctica deportiva (Gledhill y Forsdyke, 2018 como se cita en Olmedilla Zafra. A. s.f).

El objetivo de estas técnicas es poder lograr que el deportista se sienta lo más seguro posible al retornar a la práctica deportiva. No solamente será suficiente con estar apto para volver físicamente, sino que también es de suma importancia que pueda volver mentalmente preparado. Es probable que pueda sentirse inseguro, incómodo, o tal vez con miedo de volver a lesionarse, por lo cual su rendimiento se va a ver limitado.

Si bien es normal que puedan aparecer estos pensamientos, es sustancial que el deportista no se hunda en ellos, que pueda ir de a poco adaptándose a la vuelta a la práctica y pueda lograr tener la autoconfianza suficiente para volver a dar su máximo potencial y rendimiento, con acompañamiento y supervisión adecuada.

Conclusiones

A menudo puede dejarse olvidado que una lesión para un deportista puede ser además una herida emocional, que probablemente traiga consigo miedos, dudas e inseguridades. Es una pausa en la vida del deportista, en donde se generan cambios, tanto en su rutina como en sus hábitos.

Si bien es importante enfocarse en la recuperación física para poder volver a la práctica deportiva, no podemos dejar de lado que también existe el dolor emocional. El deportista se enfrenta a pasar de entrenar y competir, a un período de rehabilitación, sin previo aviso.

Volviendo un poco hacia atrás, este ensayo intenta demostrar que no solamente es fundamental entrenar el cuerpo, sino también la mente. La ansiedad y sobre todo el estrés sostenido en el tiempo, son dos de los factores más influyentes en una lesión, en donde un deportista que vive en constante estrés tiene mucho más riesgo de lesionarse que un deportista que puede gestionar estas emociones cuando se presentan. Esto genera tensión y

sobrecarga en los músculos, así como también falta de concentración, que puede traer consigo técnicas mal ejecutadas y como consecuencia derivar en lesión.

Por ende, es de suma importancia que se puedan aplicar determinadas técnicas psicológicas preventivas para saber gestionar estas emociones cuando se presentan y disminuir el riesgo de lesión.

Durante el período de rehabilitación y del posterior regreso a la práctica deportiva, es altamente favorable e importante que se tenga un acompañamiento psicológico además de los entrenamientos físicos. Para poder rendir al máximo en la práctica y la competición luego de una lesión, es esencial que se encuentre preparado tanto físicamente como mentalmente.

No obstante, el acompañamiento es imprescindible en estas etapas, no solamente el psicológico, sino también el social. La familia, los amigos, el entrenador, los compañeros de equipo, son importantes para el deportista, y que se encuentren acompañando y apoyando en este momento es crucial para una recuperación aún mejor.

Por otro lado, otro de los factores que considero presente en la actualidad, es que en reiteradas ocasiones se toma al deportista como una especie de robot que puede y debe rendir, y se nos olvida que estamos frente a un ser humano, que también puede tener miedos y frustraciones que le impiden rendir al máximo. Es común que aún se sigan generando comentarios agresivos, sobre todo hacia deportistas socialmente expuestos, tal como el ejemplo presentado anteriormente de Abel Hernandez cuando fue duramente criticado por su lesión ante Peñarol en 2023, en donde no se tuvo en cuenta su lesión, sino las características del partido.

A modo de resumen y como reflexión final, el objetivo principal de este ensayo, además de poder presentar determinadas técnicas y modelos llevados a cabo antes, durante y

después de la lesión, es poder ampliar la mirada y demostrar que la mente y el cuerpo se encuentran fuertemente interrelacionados y se influyen mutuamente.

Por lo tanto, es importante que se comience a tomar al deportista como un ser humano, que siente como cualquier otro, porque un deportista es alguien que elige al deporte como proyecto de vida, y no por ello es inherente a las dolencias.

Referencias

- Barra Almagiá, E. (2004). Apoyo social, estrés y salud. *Psicología y Salud*, 14 (2), 237-243.
https://www.researchgate.net/profile/Enrique-Barra-Almagia/publication/235746796_Social_support_stress_and_health_Apoyo_social_estres_y_salud/links/09e4151311a000386c000000/Social-support-stress-and-health-Apoyo-social-estres-y-salud.pdf
- ESPN. (10 de abril de 2024). *Abel Hernández y su grave lesión: “Me chocó bastante”*.
https://www.espn.com.uy/futbol/argentina/nota/_/id/13495570/abel-hernandez-rosario-central-lesion-sancion-penarol-libertadores
- Fundación Princesa de Asturias. (s.f). *Carolina Marín*.
<https://www.fpa.es/es/premios-princesa-de-asturias/premiados/2024-carolina-marin/?texto=trayectoria#:~:text=Campeona%20ol%C3%ADmpica%20%E2%80%93primera%20y%20%C3%BAnica,mundo%20en%20consequir%20tres%20t%C3%ADtulos>
- Jorge Alberto, O., Mónica, C., Elkin, A., Santiago, P. e Isabel, G. (2007). Lesiones deportivas. *Iatreia*, 20 (2), 167-177.
<http://www.scielo.org.co/pdf/iat/v20n2/v20n2a6.pdf>
- Liberal, R. (2014). *Impacto psicológico de las lesiones deportivas*. [Tesis Doctoral, Universitat De Les Illes Balears].
https://ibdigital.uib.es/greenstone/collect/tesisUIB/archives/Liberal_dir/Liberal_Garcia_Rebeca.pdf
- Navarro, A. (19 de julio de 2025). *Entrevista a Carolina Marín: “Si mi rodilla dice hasta aquí, por lo menos no me quedaré con la espinita de no haber intentado seguir compitiendo”*. Infobae.
<https://www.infobae.com/espana/deportes/2025/07/20/entrevista-a-carolina-marin-si-mi-rodilla-dice-hasta-aqui-por-lo-menos-no-me-quedare-con-la-espinita-de-no-haber-intentado-seguir-compitiendo/>
- Olmedilla Zafra, A. y García Mas, A. (2023). Psycholight: protocolo de evaluación e intervención psicológica para la prevención y la rehabilitación de lesiones deportivas. *Revista de Psicología Aplicada al Deporte y al Ejercicio Físico*, 8, 1-11.
https://www.revistapsicologiaaplicadadeportejejercicio.org/archivos/2530_3910_rpad_ef_8_1_e2.pdf

Olemdilla Zafra, A. (s.f). *Intervención psicológica en lesiones deportivas*. Editorial Médica Panamericana.

https://aula.campuspanamericana.com/_Cursos/Curso01417/Temario/Experto_Psicologia_Deportiva/M4T21_Texto.pdf

Ortín, F., Garcés de los Fayos Ruiz, E. y Olmedilla Zafra, A. (2010). Influencia de los factores psicológicos en las lesiones deportivas. *Papeles del psicólogo*, 31 (3), 281-288. <https://www.redalyc.org/pdf/778/77815136007.pdf>

Palmi, J. (2001). Visión psicosocial en la intervención de la lesión deportiva. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 1 (1), 69-79.

<https://revistas.um.es/cpd/article/view/100541/95901>

Palmi, J. y Solé, S. (2014). Psicología y lesión deportiva: estado actual. *Apunts. Educación Física y Deportes*, 118, 23-29.

<https://revista-apunts.com/wp-content/uploads/2020/11/023-029-3.pdf>

Romero, A., Jimenez, E. (3 de septiembre de 2024). *Carolina Marín , a RTVE por primera vez tras su lesión: "Me gustaría retirarme en una pista de bádminton"*. RTVE.

<https://www.rtve.es/deportes/20240903/carolina-marin-a-rtve-mes-despues-su-lesion-gustaria-retirarme-pista-badminton/16235331.shtml>

Radio Sport 890 - La Radio Deportiva del Uruguay (10 de Abril de 2024). *Abel Hernández: "Somos muy fuertes de local por lo que un cierre de cancha sería muy duro para nosotros"*.

<https://www.sport890.com.uy/2024/04/10/abel-hernandez-somos-muy-fuertes-de-local-por-lo-que-un-cierre-de-cancha-seria-muy-duro-para-nosotros/>