

AFRONTAMIENTO PSICOLÓGICO DE LAS LESIONES

(Por María Zubia del Barrio, psicóloga)

Está claro que los factores físicos son la causa principal de las lesiones en el deporte. Los desequilibrios musculares, las colisiones a alta velocidad, el exceso de entrenamiento y la fatiga física son causas suficientes para que un deportista, sea profesional o *amateur*, sufra una lesión. Sin embargo, los factores psicológicos también juegan un papel muy importante, tanto en la ocurrencia de la lesión como en su recuperación. Existen factores de personalidad que predisponen a la persona a ser más vulnerable a sufrir una lesión, así como los niveles de estrés de cada uno.

Se ha comprobado que los deportistas con altos niveles de estrés sufren más lesiones que aquellos que poseen una mayor tolerancia al mismo. Una explicación que sostienen los psicólogos del deporte, entre otras, es que un nivel de estrés elevado va acompañado de una tensión muscular considerable que dificulta la coordinación normal e incrementa las posibilidades de lesión (Nideffer, 1983). Por ejemplo, es posible que un ciclista muy estresado experimente más tensión muscular de la deseable y haga un movimiento brusco y se lesione.

Por otra parte, consignas que muchos deportistas interiorizan, como “*si no se sufre, no se gana*” o “*a por ellos, a muerte*”, o “*cuanto más, mejor*” hacen que el deportista se lesione más fácilmente; en el caso de un ciclista, que sufra una tendinitis en la rodilla, en el caso más leve. El entrenamiento físico duro conlleva incomodidades y molestias, pero es necesario distinguir entre las molestias normales fruto de la sobrecarga del entrenamiento y el dolor vinculado al inicio de lesiones.

Las **reacciones psicológicas** relacionadas con las lesiones deportivas son, entre otras:

- ***Pérdida de identidad*** cuando el deportista ya no puede participar más en la competición a causa de la lesión. Es como si una parte importante de sí mismo quedara inutilizada, lo que repercute negativamente en su autoconcepto.
- ***Miedo y ansiedad*** debido a la incertidumbre de si se volverán a reestablecer después de la lesión o si ésta se reproducirá. El problema aquí está en que el lesionado tiene demasiado tiempo para preocuparse y darle vueltas a su cabeza.
- ***Falta de confianza***: Es muy frecuente que el deportista lesionado, dada su incapacidad para competir y por el deterioro de su estado físico tras la lesión, pierda su confianza. Desgraciadamente, nos encontramos con la pescadilla que se muerde la cola, ya que una disminución de confianza se refleja en un descenso de la motivación y como consecuencia, en un ***rendimiento inferior***.

Es muy importante estar atentos al control de las señales de mala aceptación de la misma. ¿Cómo podemos afirmar si un deportista muestra una respuesta “normal” a la lesión o está teniendo dificultades en su aceptación? A continuación se muestran las

señales de advertencia de mala adaptación a lesiones deportivas (Petitpas y Danish, 1995):

- Sentimiento de furia y confusión.
- Obsesión con la cuestión de cuándo volver a competir.
- Negación (“no es para tanto”)
- Vuelta a la actividad demasiado pronto, con las consiguientes recaídas.
- Alardes exagerados de sus logros.
- Culpa por haber defraudado al equipo.
- Alejamiento de personas significativas.
- Cambios repentinos en el estado de ánimo.
- Afirmaciones del tipo: “se haga lo que se haga, la recuperación no se va a producir”.

Actualmente cada vez se da mayor importancia al restablecimiento de las lesiones deportivas. La recuperación activa, intervenciones quirúrgicas poco invasivas, entrenamiento con pesas, etc. están en auge. A todo esto se le suman las nuevas técnicas psicológicas, de tal manera que el proceso de recuperación estaría enfocado a curar tanto el cuerpo como la mente. Entre los procedimientos utilizados que facilitan la rehabilitación se encuentran:

- ***La creación de compenetración con el lesionado***: se trata de comprender a la persona lesionada mostrándole empatía, tratar de comprenderle, no sólo en el primer momento de la lesión cuando es novedad, sino a lo largo de todo el proceso de recuperación.
- ***Educación de la persona sobre la lesión y el proceso de recuperación*** en términos prácticos. Por ejemplo, a un ciclista que ha sufrido una rotura de clavícula sería importante explicarle cómo ha sido su fractura y que estará fuera de competición unos tres meses. También será importante decirle que en un mes su hombro estará mucho mejor, pero habrá que advertirle que lo más seguro sentirá tentación de reanudar sus actividades y entrenamientos habituales demasiado pronto, y ello puede ocasionarle una recaída.
- ***Enseñanza de destrezas psicológicas específicas de afrontamiento***, tales como:
 - ***Establecimiento de objetivos***. Éstas pueden incluir una fecha para volver a la competición, número de veces a la semana que hay que ir al gimnasio para realizar los ejercicios de recuperación, número de ejercicios de movimiento, fuerza y resistencia a realizar durante las sesiones. No es conveniente exceder el número de sesiones y ejercicios, a pesar de que el lesionado se encuentre mejor. Ha de ceñirse a los objetivos planificados, ya que si no tiene riesgo de recaída.
 - ***Autohabla positiva***. Ésta es imprescindible para contrarrestar la disminución de confianza que puede seguir a la lesión. Se trata de enseñar al deportista a interrumpir los pensamientos negativos para sustituirlos por unos más positivos y realistas (“hoy me encuentro un poco decaído y desmotivado

pero todavía sigo mi plan de recuperación; sólo es cuestión de paciencia y mejoraré).

- *Técnicas de relajación y la visualización.* Durante la rehabilitación la visualización es una de las técnicas más efectivas por excelencia. Un ciclista lesionado puede imaginarse a sí mismo en una carrera para mantener sus destrezas y facilitar la vuelta a la actividad. Por otra parte, la relajación ayuda enormemente a aliviar el dolor y el estrés que por lo general acompañan a las lesiones graves y a la recuperación de las mismas. También esta técnica se utiliza para facilitar el sueño y reducir los niveles de tensión.

Finalmente, es importante preparar a la persona a **hacer frente a las posibles recaídas** que pueda tener a lo largo de todo el proceso de recuperación. Hay que estimularle a mantener una actitud positiva en todo momento. Las recaídas son algo normal y no hay porqué tener miedo, por lo que no hay razón para desanimarse. El recaer no significa que todo lo que el lesionado ha logrado hasta el momento no haya servido de nada; se trata de una señal de que no hay que bajar la guardia y de que hay que seguir los pasos y objetivos propuestos.

Por supuesto, todo esto se ve facilitado si la persona cuenta con un buen **respaldo social** que la ampare; saber que los entrenadores, familiares y compañeros se preocupan de uno es crucial en todo este proceso. Pero este apoyo no debe ceñirse única y exclusivamente inmediatamente después de la lesión, sino que es preferible y eficaz mantenerlo a lo largo de todo el período de rehabilitación.

Para más información visita la web: www.psicotraining.org o escribe a mzubia@psicotraining.org