

**UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ**

**Colegio de Ciencias Sociales y Humanidades**

**Efectos psicológicos en levantadores olímpicos de pesas lesionados**

**Proyecto de Investigación**

**Romina Sabando Pinargote**

**Psicología**

Trabajo de titulación presentado como requisito  
para la obtención del título de Licenciada en Psicología

Quito, 8 de mayo de 2018

**UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ  
COLEGIO DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES**

**HOJA DE CALIFICACIÓN  
DE TRABAJO DE TITULACIÓN**

**Efectos psicológicos en levantadores olímpicos de pesas  
lesionados**

**Romina Sabando Pinargote**

Calificación

Nombre del profesor, Título Académico      Jaime Costales Peñaherrera Ph.D.

Firma del Profesor      .....

Quito, 8 de mayo de 2018

### **Derechos de Autor**

Por medio del presente documento certifico que he leído todas las Políticas y Manuales de la Universidad San Francisco de Quito USFQ, incluyendo la Política de Propiedad Intelectual USFQ, y estoy de acuerdo con su contenido, por lo que los derechos de propiedad intelectual del presente trabajo quedan sujetos a lo dispuesto en esas Políticas.

Asimismo, autorizo a la USFQ para que realice la digitalización y publicación de este trabajo en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Firma del estudiante: \_\_\_\_\_

Nombres y apellidos: Romina Sabando Pinargote

Código: 00125517

Cédula de Identidad: 131280532-6

Lugar y fecha: Quito, 8 de mayo de 2018

## **DEDICATORIA**

A esa rama de la ciencia necesaria y vital  
para un ideal funcionamiento del ser humano:  
la psicología.

A la halterofilia, gran deporte que me ha traído  
vasto aprendizaje y regocijo.

## **AGRADECIMIENTOS**

A mis padres y hermanos,  
fuente de apoyo y amor incondicional.

A Jaime Costales, gran catedrático y ser humano,  
amigo y maestro, quien me ha guiado y motivado a lo largo del camino.

A Mónica, ángel de la vida, presente en todo momento.

## RESUMEN

Las lesiones son un evento probable en la vida de los pesistas, puesto que ellos se encuentran en constante actividad, desarrollando sus capacidades, pero también enfrentando y reconociendo sus limitaciones. Sin importar la planificación estratégica y el control del rendimiento deportivo nadie se encuentra exento de errores, y más aún cuando se realiza una actividad de manera constante. Por ello, resulta imprescindible conocer que en la actualidad existen programas fisioterapéuticos, médicos y fisiológicos para la recuperación de los lesionados, pero usualmente dejan de lado un ámbito fundamental, el psicológico. En el presente trabajo se presenta una propuesta de intervención terapéutica psicológica para hacer frente a esta problemática muy común de los pesistas.

Palabras clave: Lesiones, pesistas, efectos psicológicos, intervención terapéutica psicológica.

## **ABSTRACT**

The injuries are a probable event in life of the weightlifters, since they are in constant activity, developing their capacities, but also confronting and recognizing their limitations. Regardless of the strategic planning and the control on the sport performance no one is without errors, and even more so when an activity is carried out constantly. Therefore, it is essential to know that there are currently physiotherapeutic, medical and physiological programs for the recovery of weightlifters injured, but usually they leave aside a fundamental area, the psychological. This paper presents a proposal for psychological therapeutic intervention to address this very common problem of weightlifters.

Key words: lesions, weightlifters, psychological effects, and psychotherapeutic intervention.

## TABLA DE CONTENIDO

<b>INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>10</b>
El problema .....	15
Pregunta de Investigación.....	19
Propósito del Estudio.....	19
El significado de estudio .....	19
<b>REVISIÓN DE LA LITERATURA .....</b>	<b>20</b>
Fuentes .....	20
Formato de la Revisión de la Literatura .....	20
Psicología del deporte. ....	21
Historia de la psicología del deporte. ....	22
Halterofilia.....	23
<b>METODOLOGÍA Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>27</b>
Diseño y Justificación de la Metodología Seleccionada .....	28
Participantes .....	29
Herramientas de Investigación Utilizadas .....	29
Procedimiento de recolección y Análisis de datos .....	30
Consideraciones Éticas.....	30
<b>RESULTADOS ESPERADOS .....</b>	<b>31</b>
<b>DISCUSIÓN .....</b>	<b>50</b>
Conclusiones .....	58
Limitaciones del Estudio .....	58
Recomendaciones para Futuros Estudios.....	59
<b>REFERENCIAS.....</b>	<b>60</b>
<b>ANEXO A: CARTA PARA RECLUTAMIENTO DE PARTICIPANTES .....</b>	<b>64</b>
<b>ANEXO B: FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO .....</b>	<b>66</b>
<b>ANEXO C: CUESTIONARIO APLICADO EN ENTREVISTA CON EXPERTOS .....</b>	<b>69</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

➤ <b>Tabla 1</b> Descripción Datos Expertos .....	32
➤ <b>Tabla 2</b> ¿Cómo cree que se sentiría física y emocionalmente un pesista cuando se lesiona? .....	33
➤ <b>Tabla 3</b> ¿Cree posible que un pesista se dé cuenta que se va a lesionar antes de que le pase? .....	34
➤ <b>Tabla 4</b> ¿Qué haría un pesista durante los días en que está lesionado? .....	35
➤ <b>Tabla 5</b> ¿Qué piensa que sentiría un pesista cuando ha pasado por una lesión y vuelve a entrenar?.....	36
➤ <b>Tabla 6</b> Durante el tiempo que persiste la lesión, el estado de ánimo del pesista sería: .....	37
➤ <b>Tabla 7</b> ¿Qué piensa un pesista de sí mismo, después de la lesión?.....	38
➤ <b>Tabla 8</b> ¿A quién cree que se responsabilizaría por una lesión? .....	39
➤ <b>Tabla 9</b> ¿Qué repercusiones tienen las lesiones en la actitud durante la vida diaria del pesista? .....	40
➤ <b>Tabla 10</b> ¿Cree que el pesista tiene algún tipo de pensamientos repetitivos cuando se lesiona? En caso de responder de forma afirmativa. ¿Cuáles?.....	41
➤ <b>Tabla 11</b> ¿Le han constatado lesiones por sobreesfuerzo? En caso de responder de forma afirmativa ¿En qué momentos del entrenamiento se han dado? .....	42
➤ <b>Tabla 12</b> ¿Cree que exista algún tipo de malestar mental en un pesista causado por sus lesiones? Si / No. En caso de ser afirmativo ¿Cree que tendría a durar? .....	43
➤ <b>Tabla 13</b> ¿Cómo cambia la interacción del pesista con otras personas cuando está lesionado? .....	44
➤ <b>Tabla 14</b> ¿Consideraría que el malestar mental causado por lesiones afecta notoriamente la forma de vida habitual de los pesistas? ¿Cómo? .....	45
➤ <b>Tabla 15</b> ¿Cree que los pesistas quisieran abandonar la actividad deportiva cuando se lesionan? En caso de responder de forma afirmativa o negativa ¿Por qué? .....	46
➤ <b>Tabla 16</b> ¿Después de la lesión cree que disminuye la autoimagen y autoestima de los pesistas? Entiéndase por autoimagen, la imagen que tiene de sí mismo, y autoestima el sentido de su propio valor (Myers, 2008). .....	47
➤ <b>Tabla 17</b> ¿Qué tipo de apoyo considera que les gustaría recibir a los pesistas para tales situaciones después de la lesión? .....	48
➤ <b>Tabla 18</b> ¿Consideraría útil para los pesistas lesionados recibir apoyo mediante terapia psicológica? En caso de ser afirmativo o negativo ¿Por qué? .....	49

## INTRODUCCIÓN

El deporte, presente a lo largo de la historia de la humanidad y la psicología mostrada en los comportamientos, pensamientos y sentimientos de los seres humanos desde su existencia, han sido desde finales del siglo XIX uno de los principales intereses de científicos e investigadores de ambas ramas, cuyo primordial fin fue el unificarlas y así descubrir características y patrones que expliquen y predigan el involucramiento y el rendimiento de las personas en el deporte. Sin embargo, para entender con claridad aquello es necesario definir sus conceptos. Por ejemplo Gill, un investigador del tema define a la psicología del deporte y el ejercicio como el estudio científico de las personas y sus conductas en el contexto del deporte, de las actividades físicas, y la aplicación práctica de dicho comportamiento (2000, p. 4) Es decir, los profesionales en psicología deportiva reconocen los preceptos y pautas que los entendidos en deporte pueden utilizar para ayudar ya sea a un niño, adolescente o adulto con el fin de envolverlos en actividades deportivas, realizar ejercicios físicos y así beneficiarse de ello y mejorar su rendimiento. Por otro lado, se la considera a la psicología del deporte como “la rama de la psicología aplicada que estudia procesos y fenómenos determinantes o que influyen directa, o indirectamente en la actividad deportiva” (Linares, 2001, p. 46). Dicho en otras palabras, sus diferencias radican tanto en el encuadre teórico como en una base empírica y práctica, y por lo tanto resulta necesario tener conocimiento del origen y la creación de este campo.

Por ello, a pesar de que se piensa que este campo ha sido creado en las últimas décadas, su origen remonta mucho antes. Según Wiggins, profesional quien escribe sobre la historia de la psicología en Norteamérica, manifiesta que “aparece entre fines del siglo XIX

y principios del siglo XX (1984). Durante los primeros años de su descubrimiento, Norman Triplett un psicólogo y aficionado al deporte descubrió que el rendimiento de una persona es mejor cuando este acompañado de alguien más. Fenómeno que se conoce en la psicología social como “facilitación social, la actividad de un individuo que se ve impulsada por la frecuencia de otros que efectúan la misma tarea” (Allport, 1924, p.583) por lo que se observa el reforzamiento de respuestas prevalecientes causado por la presencia de otros” Y es así que a partir de ello empiezan los experimentos sobre psicología del deporte, así como E.W. Scripture de la Universidad de Yale “describe aspectos de la personalidad que considera que se pueden desarrollar a partir de la práctica deportiva” (1899).

Poco tiempo después, Coleman Griffith considerado como el padre de la psicología del deporte en los Estados Unidos (Kroll y Lewis, 1970) crea un laboratorio de investigaciones deportivas de la Universidad de Illinois en 1925. Por tal, una vez que se realizaron más experimentos se empezó a evaluar la importancia de la psicología en el deporte, como es el caso cuando Warren Johnson evaluó la situación emocional de los deportistas antes de competir en 1949. Y más adelante, entre los años 1966 y 1977 los profesionales especializados en psicología del deporte “estudiaban la forma en que los factores psicológicos –angustia, autoestima, personalidad- influían sobre el rendimiento de las habilidades deportivas y motoras, y la forma en que la educación física influía sobre el desarrollo psicológico (personalidad, nivel de agresividad). (Weinberg&Gould, 2010, p.10).

Después de ese periodo hasta el año 2000 la psicología del deporte tuvo una mayor difusión por toda América de Norte y el mundo, se reprodujeron grandes cantidades de

investigaciones y se crearon revistas especializadas, lo cual llamó el interés de muchos estudiantes y profesionales y configuró un factor que encaminó a que este campo científico sea visto con un enfoque multidisciplinario. Así pues, en la actualidad el campo de la psicología del deporte que fue una vez desconocido se convierte en un área especializada de competencia, reconocida por la Asociación Americana de Psicología (APA) (Weinberg&Gould, 2010, p.11). Así mismo, cabe destacar la utilidad de la misma para impulsar y desarrollar el bienestar de la salud humana y reducir los elevados costos asociados con enfermedades causados por la falta de actividad deportiva. Todo esto hace de ella una rama de vital interés e influencia, por lo cual Robert Weinberg,PhD, especialista por casi treinta años en psicología de deporte y Daniel Gould PhD, investigador activo y experimentador por más de veinte y cinco años sostienen que cada vez “se organizan más programas sólidos, diversos y sustentables de investigación en todo el mundo (2010).

### **Antecedentes**

#### **La historia de la psicología del deporte: una breve reseña.**

Una vez expuesta una breve reseña histórica de la psicología deportiva resulta importante mencionar que ella misma es aplicable a todos los deportes, pues el mecanismo de aplicación de la psicología al ámbito deportivo se enfoca en el funcionamiento del cuerpo humano, teniendo en cuenta que la forma de actividad y desarrollo varía de persona a persona. En efecto, a pesar de la existencia de un gran número de deportes existen unos más antiguos e influyentes que otros, como aquel que puede rastrear sus comienzos a más de 4000 años atrás, la halterofilia. Tal y como exponen Stone Michael, Pierce, Sands, Stone Meg y Streng “las pruebas para el entrenamiento de fuerza y los concursos de fuerza se

pueden encontrar en las ilustraciones de levantamiento de peso y movimientos de fuerza en la tumba del príncipe egipcio Baghti que data de aproximadamente 2040 a.c.” (2006) Así también “las escrituras detalladas de los anales de Luís (54) que datan a partir del 551 a.c.también indican que las hazañas del entrenamiento de la fuerza eran esfuerzos atléticos valorados en la China antigua” (Stone, et al, 2006).

Varios estudios apuntan a que la iniciación en la halterofilia moderna fue a mediados de 1800 cuando varios clubes empezaron a emerger en Europa, principalmente en Austria y Alemania. Así, una vez que este deporte se fue popularizando fue ganando respeto y prestigio, y fue así cuando “la halterofilia de hombres fue incluida en las primeras Olimpiadas modernas en 1896 como parte de la pista y el campo y su primera Federación Internacional se formó en 1905 y fue reconocida por el Comité Olímpico Internacional (COI) en 1914” (Stone et al, 2006, p.53). Una vez ocurrido este hecho no fueron solamente los hombres quienes fueron partícipes de ello sino también las mujeres cuando los primeros campeonatos mundiales femeninos se celebraron en Florida en 1987. Ante ello, aunque se tiene conocimiento acerca de los cambios dados en las reglas de este deporte, el mismo se fue estructurando, puliendo y perfeccionando, lo cual se manifiesta en la creación de la Federación Internacional de Halterofilia en 1905 y cuya sede está en Budapest, Hungría.

Así, una vez conocido su origen en el mundo resulta importante hacerlo en el Ecuador, pues “el deporte ecuatoriano estuvo presente en los Juegos Olímpicos de París 1924 con tres atletas: Alberto Jurado, Alberto Jarrín, y Belisario Villacís, quienes trajeron al país una serie de reglamentos e inquietudes, para que Ecuador tuviera una organización

en el deporte” (Ministerio del Deporte, 2011) A través del tiempo se fundó la Federación Deportiva del Guayas (1922), la Liga Deportiva de Quito (1924), la Concentración Deportiva de Pichincha, así como las Federaciones de Azuay, Chimborazo, Imbabura, las mismas que hicieron posible la instauración de la Federación Deportiva Nacional del Ecuador en 1925. (Ministerio del Deporte, 2011). Desde entonces, se formaron deportistas de élite destacados en Juegos Deportivos Sudamericanos y del mundo, como Héctor Hurtado, Silvio Mila, José García, Walter Colombati, Walter Llerena, José Llerena, Boris Burov, Alexandra Escobar, Seledina Nieves, entre otros, quienes pusieron en alto el nombre de Ecuador, y quienes también dejaron un legado para los futuros levantadores de pesas.

A saber, la halterofilia, conocido también como levantamiento de pesas, es un deporte competitivo cuya función principal radica en levantar la mayor cantidad de peso posible en una barra, en cuyos extremos se fijan discos cuyos pesos deben estar equilibrados entre los dos lados. Así pues, resulta importante recalcar que los competidores tanto hombres como mujeres muestran su potencial en dos principales divisiones. En la primera conocida como arranque, “la barra se alza rápidamente de la tierra alejándose del suelo hasta la longitud de los brazos en un movimiento continuo” mientras que en la segunda división, enviñ, la barra atraviesa por dos movimientos continuos, de dos partes que consiste en “tirar de la barra de una posición de salida en el piso hacia los hombros (el clin) y después de una breve recuperación, empujando la barra de arriba por un esfuerzo combinado de las piernas y de los brazos (el jerk)” (Newton, 2010).

## **El problema**

Al ser un deporte que conlleva una gran sobrecarga al cuerpo, cuenta con mayor probabilidad de ocasionar lesiones, ya que consta entre las divisiones de *atletas de fuerza*. Por consiguiente, algo que caracteriza a los pesistas, es sentir la sensación de dolor después del entrenamiento que se debe al rompimiento de fibras musculares, y cuyo síntoma muchas veces se ignora debido a la continuación del entrenamiento. Por eso, sin estar conscientes de que aquel signo podría ser una lesión, esperan y no es sino hasta que se vuelve un dolor más crónico los deportistas buscan ayuda médica. Para ello, se debe tener un claro entendimiento de lo que es una lesión y lo que la diferencia entre otros conceptos. Por ejemplo, “la lesión deportiva se la define como la pérdida de la función o estructural corporal que es objeto de observaciones en los exámenes clínicos”, “el trauma deportivo como la sensación inmediata de dolor, malestar o pérdida de funcionamiento que es objeto de autoevaluaciones de atletas” y “la incapacidad deportiva, cuando se registra como pérdida de tiempo e la participación deportiva por un representante del cuerpo deportivo” (Timpka, Jacobson, Bickenbach, Finch, Ekberg, Norderfelt, 2014, p.423).

Ahora, una vez entendida la diferencia, es importante mencionar los principales problemas existentes entre ellos como, “la tendinitis de supra espinoso o atrapamiento subacromial” (Anselmi, 2007, p.386) que consiste en un problema de hombros de los rotadores escapulares, y cuyo dolor se intensifica cuando se alza el hombro. Así mismo se encuentra la lumbalgia “dolor localizado en la espalda, bajo la rigidez matinal y contractura, puede o no estar irradiado hacia alguna de las piernas, lo que nos haría pensar en compromiso del nervio ciático” (Anselmi, 2007, p.387) “La tendinitis rotuliana”,

caracterizada por un dolor en la región anterior y frontal de la rótula, donde se encuentra el tendón que le conecta a la tibia, “la distensión pectoral mayor, donde se experimenta un súbito y abrupto dolor acompañado por una gran contractura de un lado del pecho, con pérdida de fuerzas e intervalo de recorrido” (Anselmi, 2007, p.388) y “La epicondilitis y epitrocleititis”, conocida también como el codo de tenista o codo de golfista, que se da en los codos generando un dolor vago que se incrementa al mover y sostener objetos, y en especial con movimiento de torsión.

De la misma manera existen muchos factores que influyen en la salud del pesista asociados con el entrenamiento y los cuidados que el deportista presenta el debido descanso, para que pueda darse la recuperación y mejorar su rendimiento. Como menciona Harvey Newton, especialista en el tema “si está expuesto al frío por un periodo de tiempo suficientemente largo, puede sufrir de hipotermia eventualmente morir (lo último en agotamiento). En la sala de pesas, si trabajas constantemente a niveles altos de intensidad, aumentas la probabilidad de sufrir un exceso de entrenamiento, o demasiado estrés sin descanso” (2010, p.140). También aquí se presenta el sobre entrenamiento, que es cuando el cuerpo se encuentra muy saturado y la salud del deportista podría correr ciertos riesgos, ya que debido a que se trata de una construcción muscular del cuerpo en caso de no tenerla, o a un fortalecimiento de los músculos ya obtenidos, es muy probable que se presenten estos síntomas, como “apatía hacia el entrenamiento, fatiga crónica, irritabilidad, insomnio, velocidad de pulso elevada por la mañana, pérdida inexplicable de peso, articulación crónica y/o dolor muscular, falta de ganancias en la masa muscular o fuerza” (Sprague & Reynold, 1983, p.155).

De cualquier manera, en un deporte de poder como levantamiento de pesas y culturismo, existen lesiones comunes entre las que se encuentran las de hombro, de la espalda, de codo y de la muñeca. Sin embargo, resulta importante destacar que con el paso de los años se han reducido significativamente las lesiones debido a una mejor planificación y control del entrenamiento. Por ello el motivo de lesiones se centra principalmente en una técnica incorrecta, un calentamiento inadecuado y una preparación insuficiente. Así según la literatura olímpica “más del 95% levantadores se quejan de dolor en la columna vertebral lumbar: de los cuales el 31% han revelado espondilosis, espondilolistesis y el 18% tiene una desviación axial de la columna vertebral” (2003). Así también otros autores como Rossi y Kulund observaron espondilosis en el 30% de los levantadores de pesas (1978). Por otro lado, Calhoun y Fry encontraron durante un periodo de seis años en centros deportivos olímpicos de Estados Unidos “873 lesiones, 560 (64,2%) clasificadas como deportivas y 313 (35.5%) como no deportivas” (1999, p.235).

Sin embargo, entre las lesiones deportivas predominaron “lesiones de cintura, rodillas y hombro, de los cuales entre los tipos de lesiones predominaron el estiramiento muscular y la tendinitis” (Calhoun y Fry, 1999, p.233) De la misma forma entre los tipos de lesiones más frecuentes con respecto al tipo y ubicación se encuentran “lesiones musculares entre las cinturas y los hombros (75% y 55% respectivamente) y en las rodillas tendinitis 85% respectivamente”. Con lo que respecto a lesiones Calhoun y Fry determinaron que las lesiones agudas son aquellas que prevalecen sobre las crónicas con un porcentaje de 59.6% a 30.4% y “las lesiones en la espalda y los hombros dominadas por trauma agudo corresponden a un (58,6% y 67,7% respectivamente), mientras que la lesión en rodilla fue

mayor en lesiones crónicas (47,7%)” (1999, p.233). Por último, un factor importante de destacar es que no se encontraron espondilosis y espondilolistesis en este último estudio debido a que en 1972 se retiró el tercer tipo de ejercicio del programa olímpico el cual es el halón.

Mientras por un lado las lesiones afectan a la actividad física de los pesistas, también influyen en la capacidad psicológica de los mismos, siendo considerados éstos como deportistas, pues como menciona Little “una vez lesionados tienen mayor depresión y neurosis que sus pares no lesionados” (1969; 1979) Situación afectable a diferentes deportes, pues como menciona Chang y Grossman, quienes vieron las diferencias entre corredores lesionados, encontraron que los lesionados tuvieron significativamente, mayor tensión, depresión y confusión en las escalas de POMS, que los corredores no lesionados” (1988). De igual manera Pearson y Jones sugirieron “que los deportistas lesionados puntúan más alto en las dimensiones negativas del estado de ánimo que los deportistas no lesionados, siendo en las dimensiones de Depresión y Angustia donde se encuentran mayores diferencias significativas” (1992). Y por último se constataron niveles mayores en Depresión y Angustia y menores niveles de Fatiga y Vigor en los deportistas lesionados, que en los no lesionados” (Smith, et al, 1993).

Cabe destacar que los deportistas de élite lesionados, como los pesistas, atraviesan problemas sociales que van desde “la esperanza de resultados, los reveses de la rehabilitación, las preocupaciones financieras, el aislamiento y la comparación social” (Evans, Hardy & Fleming, 2000). Además de contar con presiones en la fase de reingreso como la confianza de la parte lesionada y su potencial de satisfacer las demandas de su

deporte. Sin embargo, lamentablemente en la actualidad las técnicas para sobrellevar este periodo se enfocan principalmente en la parte médica física, y no en la parte psicológica. Por eso, la terapia psicológica podría marcar la diferencia, ya que podría utilizarse en deportistas lesionados que atraviesan como consecuencia grandes cambios emocionales, psicológicos y cognitivos.

### **Pregunta de Investigación**

¿Cómo y hasta qué punto la intervención terapéutica psicológica puede disminuir los efectos psicológicos en los pesistas lesionados?

### **Propósito del Estudio**

Aplicar estrategias de terapia psicológica adecuadas para pesistas lesionados, con el fin de demostrar activamente la interdependencia psicofísica y de esta manera disminuir los efectos negativos de tales lesiones y de conseguir la mejor y pronta recuperación de estos deportistas.

### **El significado de estudio**

El presente estudio tiene como importancia esencial reconocer y trabajar en el ámbito psicológico de los pesistas lesionados, es pionero en el Ecuador y resulta indispensable para mejorar el rendimiento de quien practique halterofilia a fin de incrementar su bienestar personal y de quienes practican halterofilia.

## **REVISIÓN DE LA LITERATURA**

### **Fuentes**

La información de la revisión de literatura proviene de fuentes académicas acerca de libros de psicología deportiva, lesiones en pesistas, halterofilia, e intervenciones psicológicas. Además, se utilizó artículos de datos de bases como EBSCO y PROQUEST. Se accedió a la información a través de recursos electrónicos y de la biblioteca principal de la Universidad San Francisco de Quito y Google Académico. La búsqueda consistió en el uso de palabras características del tema como son: la psicología en deporte, lesiones en pesistas, efectos psicológicos e intervención terapéutica psicológica. La recopilación de información fue posible al relacionar diversas fuentes y acumular datos sobre la halterofilia, su historia, su aporte, lesiones, entre otros.

### **Formato de la Revisión de la Literatura**

A continuación, se revisará la literatura acerca de la psicología deportiva, su historia, la halterofilia y lesiones psicológicas en pesistas. Además, se relacionará la repercusión que tienen las lesiones en los deportistas. Para ello, se hará una exploración tema por tema. Por último, se hará una estimación de los posibles efectos psicológicos que podrían presentarse en quienes practican halterofilia, una vez que se conoce los efectos en practicantes de otras ramas deportivas.

### **Psicología del deporte.**

La psicología del deporte en amplios términos es definida por Richard. H. Cox, como "una ciencia en la que se aplican los principios de la psicología en el ámbito del deporte o la actividad física" (2009, p.5). Sin embargo, esta definición es muy ambigua y no brinda al lector una perspectiva clara que explique suficientemente, por ello, Richard Cox con el objetivo de brindar un mejor entendimiento a la comunidad lectora, define a la psicología del deporte y la actividad física como "el estudio del efectos de los factores psíquicos y emocionales sobre el rendimiento deportivo y del efecto de la participación en un deporte o de la práctica de actividad física sobre factores psíquicos o emocionales" (2009, p.5). En otras palabras, manifiesta la importancia de la psicología debido al involucramiento de las emociones, pensamientos y acciones relacionadas con la práctica en un determinado deporte.

Por otro lado, muchos profesionales consideran que esta rama va más allá del ámbito deportivo y que también involucra al desarrollo de los aspectos sociales y psicológicos de las personas, es decir tiene que ver con un aspecto del enriquecimiento personal en sentido amplio. Ello provee diversas consideraciones que ratifican la importancia de la psicología en el deporte, haciendo énfasis de que a pesar de que ha existido por varios años, la utilización de la misma puede ser aprovechada todavía exponencialmente. ¿Qué es un deportista sin motivación? ¿Qué hace un deportista sino tiene sus metas claras? Estos y muchos cuestionamientos son razones para sobrellevar las lesiones desde diversas perspectivas. Pues si una lesión es un daño, la psicología podría ser una vía de recuperación significativa.

### **Historia de la psicología del deporte.**

El inicio de la psicología del deporte es atribuido según Stefano Tamorri "al año 1965 en Roma, donde se celebró el primer congreso internacional, en el que participaron al menos 500 expertos (psicólogos, psiquiatras, médicos deportivos y profesores de educación física) provenientes de los países más diversos y donde se presentaron más de 200 trabajos" (Tamorri, 2004, p. 5) Fue en ese mismo año cuando se llevó a cabo la creación de al menos sesenta sociedades de todo el mundo, a partir de la creación de la International Society of Sport Psychology (ISSP), por sus siglas en inglés, y Sociedad Internacional de Psicología Deportiva en español (Tamorri, 2004, p. 5) Por otra parte, Richard Cox manifiesta el origen de la Psicología Deportiva en base a la investigación de esta área. La primera investigación fue realizada por "Norman Triplett en 1897 sobre las observaciones de campo y datos secundarios, en la cual analizó el movimiento de un grupo de ciclistas en condiciones de facilitación social y a partir de esta investigación fundamental llegó a la conclusión de que la presencia de otros competidores podía mejorar el rendimiento en este deporte" (David, Huss y Becker, 1995).

A raíz de ello han surgido una serie de investigaciones y experimentos sobre la psicología deportiva que fueron mejorando su metodología, como es el caso de la investigación de Coleman Griffith "a quien se conoce como el padre de la psicología del deporte en los Estados Unidos, pues estableció el primer laboratorio dedicado a la psicología del deporte en la Universidad de Illinois en 1925" (Gould & Pick, 1995, p.5). Las bases de los principales experimentos de Griffith estuvieron basadas en el aprendizaje matriz, habilidades sicomotoras, y relaciones entre personalidad y el rendimiento físico,

razón por la que la mitad del siguiente siglo se enfocaron en experimentos de temáticas parecidas. A raíz de ello, existieron cada vez más investigadores de esta rama, en la que se destacaron mujeres como “Dorothy Harris, Eleanor Metheny, Camille Brown, Celeste Ulrich y Aileen Lockhart, quienes podrían considerarse las madres de la psicología del deporte y Dorothy Harris sería la madre de la psicología aplicada” (Cox, 2009, p.5). Aquellas contribuciones dieron lugar a que la psicología del deporte se introduzca dentro de las mallas académicas de psicología y de educación física.

Por último, acerca de la psicología del deporte aplicada, Bruce Ogilvie es considerado como el padre de esta rama en Estados Unidos debido a experimentos en la aplicación de la psicología deportiva asociada con la personalidad. Finalmente es Rainer Martens, quien es considerado el padre de la moderna psicología del deporte debido a vastas iniciativas en investigaciones mientras era profesor en la Universidad de Illinois y por el hecho de que sus estudiantes son en la actualidad líderes en el campo.

### **Halterofilia.**

Es el deporte considerado como olímpico de levantamiento de peso, el cual a lo largo de los años se ha ido popularizando y teniendo más acogida entre deportistas puesto que pone a prueba a su cuerpo debido a la alta exigencia física y mental. No obstante, como es de esperarse “la halterofilia es un deporte que se puede considerar de alto riesgo de lesiones si no se tiene una ejecución adecuada, pues como es clasificado como un deporte de marca se necesita de un alto grado dirigido a la técnica y la fuerza” (Cuervo & González, 1990; Herrera, 1992; Reyes-Robles, 2011). La predisposición a lesiones físicas de los

deportistas que practican halterofilia va desde área del codo, brazos, rodillas, talones, espaldas, entre otras, ya expresadas. Sin embargo, existe una gran atención a las lesiones físicas que de cierto modo imposibilitan al deportista por un periodo de tiempo, pero aquellas afecciones de la mente del deportista en vista de la poca literatura detectada, son muchas veces desconocidas, considerando que el impacto psicológico de las mismas puede durar un tiempo considerable y tener incluso diversas afectaciones en la vida personal del deportista, que podría abarcar desde lo familiar, social, personal, académico, laboral, entre otros.

Los efectos emocionales son uno de los factores presentes en las lesiones, y son un terreno complejo de abordar debido a los diferentes niveles de análisis. Enrique Cantón e Irene Checa realizaron una investigación con futbolistas y karatecas, y demostraron que "en la competencia percibida como exitosa existen diferencias significativas de emociones positivas en función de las atribuciones realizadas, la autoeficacia cuenta con una relación positiva con emociones agradables y una correlación negativa entre experimentación de emociones desagradables como ira y miedo y la autoeficacia percibida" (2012) Ello expresa que las emociones juegan un rol importante en el desarrollo del deportista y más aún durante un periodo competitivo. Ahora, existen investigaciones que se acercan a las diversas áreas de un deportista, entre lo físico, lo emocional, lo mental, lo conductual, pero en razón de su complejidad resulta difícil evaluar y tener total conocimiento de cada una de las diferentes áreas, desde el periodo de entrenamiento, de descanso, de recuperación, entre otros.

Uno de los métodos de investigación es la metodología observacional, aquella que según María Teresa Anguera y Antonio Hernández Mendo "es un panorama abierto, flexible, y caracterizado por un extraordinario rigor metodológico, además que puede ser usado en diferentes modalidades deportivas y procesos característicos de este ámbito de la psicología, como: cohesión, liderazgo, toma de decisiones, comunicación, detección de patrones conductuales" (2014). Siempre y cuando que exista un factor que sea perceptible, dichos estudios seguirán siendo posible, y la rigurosidad y objetividad en el uso del método observacional sería un modelo valioso a seguir. Entre tanto, si bien existen diversos métodos para evaluar áreas como el desempeño del deportista, ¿Por qué no tomar en cuenta a la discontinuación del deportista, cuya razón es muchas veces debida a lesiones? Sería interesante conocer los efectos psicológicos, en pensamientos, sentimientos y comportamientos de los deportistas durante estos periodos.

Fue aquello lo que Ramírez, Alzate y Lázaro hicieron al analizar a 42 sujetos futbolistas federados, entre lesionados y no lesionados, y encontraron que "existe diferencias estadísticamente significativas en el estado de ánimo del deportista, y una relación positiva entre el nivel de hostilidad y la habilidad física percibida por el sujeto cuando ocurre una lesión" (2002). Si bien, se han realizado investigaciones del efecto de la relación mente cuerpo en el área deportiva, existe una falta de información en ciertos deportes acerca de efectos psicológicos, y este es el caso de un deporte no tan conocido, aunque si sea reconocido mundialmente, como el levantamiento olímpico de pesas, o halterofilia. El área psicológica tiene una influencia en la vida de los deportistas y más todavía durante el periodo de lesiones. Es necesario indagar más allá que de estadísticas de

lesiones físicas, y tener un espectro más amplio sobre diversos factores característicos durante el periodo de lesión de pesistas, como, por ejemplo, los efectos psicológicos que podrían afectar durante una lesión al deportista que practica pesas, cómo sobrelleva el cambio en factores tales como el desempeño, la motivación, la autoeficacia, la autoestima, entre otros.

La intervención psicológica podría ser el acompañamiento ideal para sobrellevar los cambios temperamentales, conductuales, afectivos, motivacionales, a través de un seguimiento riguroso entre diversos procesos, como la metodología de la observación, acompañada, por ejemplo, con el proceso de Terapia Cognitivo Conductual, pues "ayuda a cambiar la forma de cómo piensa (cognitivo) y cómo actúa (conductual), y estos cambios pueden ayudar a sentirse mejor. Además, se centra en problemas y dificultades de aquí y ahora, por lo cual busca centrarse en maneras de mejorar su estado anímico ahora, en lugar de centrarse en las causas de su angustia o síntomas en el pasado" <sup>1</sup>(Royal College of Psychiatrists, 2009). Lo cual sería necesario para el deportista que sobrepasa una lesión, pues trabajaría con los pensamientos limitantes para traducirlos en pensamientos potenciadores que ayuden a reformar el círculo del proceso de recuperación del pesista. Así mismo, tendría que considerarse una atención individualizada de acuerdo al tipo de lesión e impacto psicológico específico que se detectara en el individuo.

---

<sup>1</sup> Esta referencia cuenta con una fuente interna  
<https://www.rcpsych.ac.uk/expertadvice/translations/spanish/tcccbt.aspx>  
(Abril 16/2018)

## METODOLOGÍA Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Si bien las tres principales categorías del diseño de investigación son las cualitativas, las cuantitativas y el método híbrido (Neuman, 2005), en el presente trabajo de titulación se hará uso de una investigación cualitativa, puesto que es “un enfoque que utiliza la recolección y análisis de datos con el objetivo de afinar las preguntas de investigación o revelar nuevas interrogantes en el proceso de interpretación (Hernández, Fernández & Baptista, 2010, p.7). En este caso se trata de la indagación sobre efectos psicológicos dados en pesistas lesionados. Para ello es importante destacar que “la acción indagatoria se mueve de manera dinámica en ambos sentidos: entre los hechos y su interpretación, y resulta un proceso más bien “circular” en el que la secuencia no siempre es la misma, pues varía con cada estudio. (Hernández, Fernández & Baptista, 2010, p.7). Dicho en otras palabras, los efectos psicológicos en pesistas lesionados pueden ser causados por un gran número de factores y pueden variar de acuerdo al contexto familiar, social, académico, laboral, deportivo, pero es plausible que se encontrara cierto matiz similar de malestares mentales.

De forma adicional, se puede señalar que los estudios cualitativos pueden resultar mayormente adaptativos a una situación en específico, porque “pueden desarrollar preguntas e hipótesis antes, durante o después de la recolección y el análisis de los datos” (Hernández, Fernández & Baptista, 2010, p.7). Esta característica que ayuda a definir cuáles serían las preguntas de investigación más importantes, y así pulirlas y esclarecerlas, lo cual resulta muy útil en estudios exploratorios e indagatorios como el presente.

Así mismo, al ser una investigación cualitativa se requiere hacer uso de un estudio exploratorio, el cual se utiliza para “investigar problemas poco estudiados, indagar desde

una perspectiva innovadora, ayudar a identificar conceptos promisorios y preparar el terreno para nuevos estudios” (Hernández, Fernández & Baptista, 2010, p.89). El estudio será realizado con aplicación de cuestionarios a expertos, con preguntas abiertas y cerradas que brinden al investigador una perspectiva amplia de la problemática, ya que en este caso se busca observar, valorar e identificar posibles malestares psicológicos característicos de los pesistas lesionados.

### **Diseño y Justificación de la Metodología Seleccionada**

Al ser considerado el presente estudio como una investigación no experimental, esto lo encuadra entre los “Estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para analizarlos” (Hernández, Fernández & Baptista, 2010, p.152). Se valora que se trata de un diseño de investigación transversal, caracterizada porque los datos se recopilan en un momento determinado. (Hernández, Fernández & Baptista, 2010, p.154). Con ello además existe otra especificidad: los diseños transversales exploratorios, cuyo propósito radica en conocer variables o conjuntos de variables de una situación o contexto determinados y que se usa en exploraciones iniciales o poco conocidas como son concretamente los efectos psicológicos en pesistas lesionados, debido a que se encuentra suficiente literatura, pero que en su mayoría se limita a afecciones físicas, más no mentales. Esta situación resulta muy preocupante debido a la falta de atención a la salud mental de los deportistas. Finalmente, este diseño de investigación constituiría un preámbulo de otros diseños de investigación que puedan ser llevados a la práctica.

## **Participantes**

Al haber escogido aplicar cuestionarios a expertos, el número de personas que configuran el estudio sería de veinte. Los participantes serán escogidos debido a que son los máximos representantes del deporte de halterofilia de la Universidad San Francisco de Quito, pues la mayoría de ellos integran la selección durante 1 a 3 años. Ello implica su participación constante en los entrenamientos. Es importante señalar que no existe literatura especializada sobre efectos psicológicos y que este trabajo será pionero en el área deportiva de la Halterofilia. Los participantes están integrados así: 10 mujeres y 10 hombres, para mantener equilibrio de género. Por otro lado, en cuanto a su nivel socioeconómico se puede estimar que se trata usualmente de una clase media, ya que casi todos están estudiando o se han graduado en la universidad considerada como la mejor del Ecuador.

## **Herramientas de Investigación Utilizadas**

La herramienta de investigación del presente estudio consiste en recabar las opiniones a expertos que *“son frecuentes en estudios cualitativos y exploratorios para generar hipótesis más precisas o la materia prima del diseño de cuestionarios”* (Hernández, Fernández & Baptista, 2010, p.387). De la misma manera busca una indagación en el campo en el que se pretende encontrar criterios importantes para desarrollar ciertos puntos de una posible futura explicación teórica respecto a la relación impacto de las lesiones en la vida de los deportistas de halterofilia. Debido a que se trata de un estudio nuevo no se cuenta con estudios anteriores que lo sustenten. No obstante, las preguntas fueron evaluadas y corregidas por expertos en el campo, para que sean planteadas de la forma más clara y coherente.

### **Procedimiento de recolección y Análisis de datos**

El presente trabajo de titulación tuvo su inicio a partir del contacto con los expertos en el área deportiva de halterofilia, quienes, como practicantes activos competitivamente, por alrededor de entre uno a cinco años, en su condición de expertos en su campo deportivo son considerados como una muestra intencional y representativa del objeto de estudio. Una vez realizado el análisis respectivo se llegó a la conclusión de que la Selección de halterofilia de la Universidad San Francisco de Quito es una buena muestra. Una vez analizadas las posibles preguntas a los expertos con el entrenador y ex atleta campeón panamericano de halterofilia, José Llerena, se efectuó varios procesos de cambio para pulir las preguntas de investigación exploratoria con el objetivo de que los expertos presenten plena comprensión del cuestionario. Por ello una vez obtenida la aceptación de expertos y de haber informado sobre los objetivos del presente estudio se procedió a aplicar el cuestionario en las instalaciones del Club de Pesas de la Universidad San Francisco de Quito.

### **Consideraciones Éticas**

En el presente trabajo de titulación, por la metodología escogida, la interacción con personas se limita a recabar la opinión de expertos en halterofilia. De tal forma no se afectan en modo alguno los derechos ni el bienestar de las personas, puesto que los expertos expresan sus opiniones dirigidas al ámbito general de los practicantes de este deporte.

## **RESULTADOS ESPERADOS**

Luego de revisar los cuestionarios a expertos se encuentra que podrían darse varios efectos psicológicos en los deportistas de halterofilia lesionados, para lo cual se analizarán cada una de las preguntas en el cuestionario con el objetivo de identificar rasgos similares y disímiles. Cada pregunta estará formada por un cuadro, en donde estarán las respuestas de los veinte participantes. A continuación, se presenta la tabla con los principales datos de los expertos en halterofilia. Hay un total de 17 preguntas, para las cuales se crearon cuadros de acuerdo al enfoque de la pregunta y a las respuestas de los participantes. Cada uno de ellos se encuentra enumerado de acuerdo a la tabla, y en caso de repetirse un número de un lado del cuadro a el otro, se debe a que las respuestas contaban con aspectos que englobaban a dos perspectivas diferentes al mismo tiempo, o en su respectivo caso a tres aspectos disímiles.

➤ *Tabla 1* Descripción Datos Expertos

<b>NÚMERO</b>	<b>SEXO</b>	<b>EDAD</b>	<b>TIEMPO ENTRENAMIENTO</b>	<b>CARRERA</b>	<b>NACIONALIDAD</b>
1	Masculino	22	3 años	Arquitectura	Ecuatoriano
2	Masculino	24	1 año 6 meses	Medicina	Ecuatoriano
3	Masculino	24	2 años	Interactividad Multimedia	Colombiano
4	Masculino	21	2 años 6 meses	Biología	Ecuatoriano
5	Masculino	22	2 años 5 meses	Arquitectura	Ecuatoriano
6	Masculino	32	15 años	Lic. Educación Física y Entrenamiento Deportivo	Ecuatoriano
7	Masculino	50	25 años	Lic. Cultura Física y Entrenamiento Deportivo	Ecuatoriano
8	Masculino	23	3 años	Psicología Clínica	Ecuatoriano
9	Masculino	62	10 años	Deportista	Ecuatoriano
10	Masculino	27	3 años	Ing. Alimentos & MBA	Americano
11	Femenino	24	2 años	Arquitectura	Ecuatoriana
12	Femenino	23	3 años 6 meses	Artes	Ecuatoriana
13	Femenino	21	2 años	Comunicación Organizacional y Relaciones Publicas.	Ecuatoriana
14	Femenino	27	3 años	Master en Psicología Deportiva	Ecuatoriana
15	Femenino	34	3 años	Master en Educación	Ecuatoriana
16	Femenino	44	6 años	Magister en Administración de Empresas.	Ecuatoriana
17	Femenino	25	4años	Sicología Clínica	Ecuatoriana
18	Femenino	22	1año 6 meses	Odontología	Ecuatoriana
19	Femenino	29	3 años	Biotecnología	Ecuatoriana
20	Femenino	22	3 años 6 meses	Jurisprudencia	Ecuatoriana

- **Tabla 2** ¿Cómo cree que se sentiría física y emocionalmente un pesista cuando se lesiona?

PESISTA DURANTE LESIÓN	
FÍSICAMENTE	EMOCIONALMENTE
2- Impotente. 3- Con dolor, mal. 4- Adolorido. 5- Impotente de hacer lo que le gusta. 7- Disminuido. 10- Mal 11- Con mucho dolor. 13- Cansado y con dolor. 15- Adolorido. 16- Mal, debido al ritmo que está acostumbrado a tener. 18- Devastado. 19- Con dolor.	1- Frustrado. 2- Débil. 3- Pésimo, con ansias, desespero, desilusión. 4- Molesto. 5- Frustrado. 6- Cambio emocional, que lleva a estar frustrado. 7- Frustrado 8- Triste, sin ánimos, con mucha frustración. 9- Preocupado. 10- Mal. 11- Con ansias por no poder entrenar con normalidad. 12- Con posibles efectos depresivos en deportistas dependiendo de la madurez como atleta y del manejo psicológico de su motivación en las personas (Físicamente y emocionalmente las lesiones, dependiendo de su nivel podrían hacer mejorar al atleta en su campo). 13- Frustrada. 14- Con frustración. 15- Con decaimiento, sin ánimos, con iras de no poder hacer el ejercicio. 16- Deprimido. 17- Perdería motivación para entrenar. 18- Devastado. 19- Con desesperación por no poder avanzar y no cumplir objetivos. 20- Frustración por no seguir el entrenamiento rutinario y ansiedad por descompensación física.

14- Existen dos maneras de ver las lesiones: la una, como un paralizador, es decir algo que hace parar completamente y retroceder como deportista, o un movilizador, algo que da la oportunidad de enfocarse en mejorar otros aspectos del deporte que necesitan claramente una diferente orientación para trabajar (Esto afirma el experto №14).

- **Tabla 3** ¿Cree posible que un pesista se dé cuenta que se va a lesionar antes de que le pase?

PESISTA ANTES LESIÓN	
ESTAR ALERTA	NO ESTAR ALERTA
<p>1- Por un leve dolor.</p> <p>2- Porque sentiría dolor.</p> <p>3- Por malestar en cierta región del cuerpo, y fatiga.</p> <p>4- Por dolores musculares diferentes a los usuales del entrenamiento.</p> <p>5- Por molestias leves que se presentan constantemente.</p> <p>7- El cuerpo da muchos avisos e indicadores que una lesión se avecina, como un dolor intenso.</p> <p>8- Por sentir mucho dolor en una parte del cuerpo, no poder entrenar bien, e incluso calambre.</p> <p>9- Por avisos fisiológicos, como desequilibrio de hormonas.</p> <p>10- Hay signos que siempre son ignorados por entrenar mal, así como hay movimientos incorrectos con el fin de subir el PR (Personal Record por sus siglas en inglés, récord personal en español).</p> <p>12- Si hay síntomas que pueden advertirle cuando no se trata de un accidente, como dolor intenso en una zona afectada.</p> <p>13- Por fuerte dolor en la parte que se podría lesionar.</p> <p>14- Si, debido a molestia en alguna parte del cuerpo durante varios días o semanas.</p> <p>15- Si, especialmente cuando hay desconcentración o se ejecutan ejercicios sin calentamiento previo.</p> <p>16- Si, ya que está aplicando mal la técnica, o no hizo el calentamiento necesario.</p> <p>17- Si, porque los deportistas conocen bien su cuerpo, están más conectados a él.</p> <p>18- Por falta de concentración.</p> <p>19- Por sobre entrenamiento.</p>	<p>6- No, porque el deportista puede sentir molestias en articulaciones y músculos, pero muchas veces son asociados a la rutina del entrenamiento. El deportista se puede lesionar en entrenamientos o competencias inesperadamente.</p> <p>1- No, pero es muy común en el deporte sentir dolor corporal. También si no se estira antes y después del entrenamiento podría darse una lesión.</p> <p>19- No, es probable que suceda por descuido.</p> <p>20- No se puede prever porque al momento que se realiza el movimiento, el deportista se da cuenta que algo no está en su lugar y cuando ocurre ya es muy tarde.</p>



➤ **Tabla 4** ¿Qué haría un pesista durante los días en que está lesionado?

PESISTA DURANTE LESIÓN	
ESTADO ACTIVO	ESTADO INACTIVO
<p>3- Trabajar otros músculos, entrenar con dolor.</p> <p>5- Depende de la lesión, entrenar partes del cuerpo que no estén afectadas por la misma.</p> <p>7- Entrenar segmentos musculares que no están involucrados con la lesión.</p> <p>9- Entrenar otros grupos musculares que no interfieran en la lesión.</p> <p>10- Entrenar suplantando movimientos por aquellos que no causen dolor.</p> <p>11- Entrenar con ejercicios que no afecten la lesión.</p> <p>12- Hacer todos los otros aspectos de su entrenamiento que no afecten la lesión. Es decir, mejorar el juego mental, la alimentación, y en las partes no lesionadas: la técnica, la explosividad, la movilidad, la resistencia y la fuerza.</p> <p>14- Seguir entrenando, hacer ejercicios direccionados a mejorar la lesión actual, para que la misma no vuelva a suceder. Es la perfecta oportunidad de mejorar en deficiencias en fuerzas, flexibilidad, velocidad, técnica.</p> <p>15- Trabajar en su lesión, haciendo ejercicios para recuperarse. Depende de la lesión, podría trabajar en otros músculos.</p> <p>16- Ejercicios de recuperación.</p> <p>17- Ejercicios accesorios.</p> <p>18- Mantener estado físico.</p> <p>19- Entrenar las partes no lesionadas.</p>	<p>1- Descanso y rehabilitación.</p> <p>2- Recapacitar.</p> <p>4- Estudiar, leer.</p> <p>6- Revisión por el deportólogo y fisioterapeuta.</p> <p>8- Descanso, rehabilitación.</p> <p>11- Si los ejercicios afectan la lesión, descansar.</p> <p>13- Tratar de distraerme pintando, o dependiendo de donde es la lesión, yendo al parque.</p> <p>16- Compresas.</p> <p>19- Tomar medicinas, hacer fisioterapia.</p> <p>20- Descansar y dedicar tiempo a otras áreas como estudios y actividades de ocio.</p>

- **Tabla 5** ¿Qué piensa que sentiría un pesista cuando ha pasado por una lesión y vuelve a entrenar?

PESISTA DESPUÉS LESIÓN E REINTEGRACIÓN	
SENTIMIENTOS POSITIVOS	SENTIMIENTOS NEGATIVOS
<p>2- Triunfo – Orgullo.            4- Felicidad.            5- Gran alivio y ansiedad por regresar.            9- Ser más precavido.            12- También se puede sentir motivado por volver a donde estaba.            14- Emoción, gratitud, motivación, hambre.            15- Motivado por regresar.            16- Depende de la actitud, pero debe hacerlo.            18- Emoción y ansias por recuperar tiempo perdido.</p>	<p>1- Desánimo.            3- Miedo, pánico.            5- Miedo, por no rendir como antes de la lesión.            6- Desconfianza primaria, por inadecuada rehabilitación.            7- Temor a volver a lesionarse.            8- No tener la misma fuerza que antes, debilidad.            10- Inseguridad y con miedo a lesionarse de nuevo.            11- Que todo parece pesar más ya que el cuerpo dejó de realizar los ejercicios por la lesión. Desespero de no poder con los mismos pesos de antes.            12- Frustración o sorpresa al ver que su cuerpo no puede hacerlo que antes.            13- El cuerpo pesa demasiado, y los pesos bajos causan dolor al hacerlos.            15- Temor.            16- Tiene temor a retomar el entrenamiento.            17- Sentir miedo o sentirse inseguro con la lesión por un tiempo.            19- Sentirse incapaz de cumplir con el entrenamiento 100%.            20- Sentimiento de inseguridad y miedo que impide continuar la actividad con normalidad.</p>

- **Tabla 6** Durante el tiempo que persiste la lesión, el estado de ánimo del pesista sería:



PESISTA DURANTE LESIÓN										
ESCALA ESTADO DE ÁNIMO										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
7			1	2	5	3	9	14		
10			18-Si lesión es grave	4 8 16 4 20	6 11 13 15		12 17 18-Si lesión es leve			

Las respuestas están ubicadas en la escala a la que los participantes respondieron acerca de su estado de ánimo. Por ejemplo, en el caso del experto número 18, él manifiesta que si la lesión es grave su estado de ánimo en la escala sería 3, acercándose más a "Malo", y que si la lesión es leve su estado de ánimo en la escala sería de 7, acercándose más a "Excelente".

4-Por no poder entrenar como se quisiera, ver que el resto de compañeros entrenan y saber que se debe esperar a que sane la lesión (Esto afirma el experto № 4).

➤ **Tabla 7** ¿Qué piensa un pesista de sí mismo, después de la lesión?

PESISTA DESPUÉS LESIÓN	
PENSAMIENTOS POSITIVOS	PENSAMIENTOS NEGATIVOS
<p>4- Fortalecer más y ser más eficiente en los movimientos.</p> <p>5- Resignación y deseo de auto superación, para mejorar y evitar que vuelva a ocurrir.</p> <p>6- Desesperado por entrenar el doble.</p> <p>9- Prevenir y fortalecer.</p> <p>10- Que puede volver con más fuerza, depende de la persona.</p> <p>11- Si es capaz de volver a hacerlo. En caso de no poder hacer un ejercicio pensar que no está haciendo las cosas bien.</p> <p>12- Siempre concentrado sin pensar negativamente.</p> <p>13- A pesar de estar lesionado, hay que seguir adelante y motivarse porque no es un deporte fácil.</p> <p>14- Lograr superar una piedra más en el camino, entrenar nuevamente, aplicar lo que aprendió durante el tiempo de cuidado de la lesión.</p> <p>15- Que puede recuperarse, que es fuerte, que logró superar su lesión.</p> <p>17- Que habrá recuperación y que necesita tener paciencia.</p> <p>19- Pensamientos preventivos, como "no hacer ese movimiento porque es peligroso".</p>	<p>1- Miedo.</p> <p>2- Sentirse estúpido.</p> <p>3- Cuestiona actitud hacia el deporte, cuestionar capacidad competitiva.</p> <p>5- Coraje consigo mismo, ya que pudo evitarse.</p> <p>6- Si está sin secuelas de lesión.</p> <p>8- No poder hacer lo mismo que se hacía antes.</p> <p>10- Pensamientos negativos, depende de a persona.</p> <p>16- Que hizo mal, tiene temor de hacer los ejercicios.</p> <p>18- Culpable por no haber hecho las cosas de manera correcta.</p> <p>19- Sentir que no podrá hacer el entrenamiento como antes, pensar "me voy a volver a lesionar", "no hacer ese movimiento porque es peligroso".</p> <p>20- Pensamientos que en su mente crean barrera en la cual piensan que fallarán y por tal razón fallan.</p>

➤ **Tabla 8** ¿A quién cree que se responsabilizaría por una lesión?

- A sí mismo
- Al entrenador
- Al entrenamiento

RESPONSABLE PESISTA LESIÓN		
SI MISMO	ENTRENADOR	ENTRENAMIENTO
1	6	2
2	7	3
3	9- 33%	6
4	10	7
5	12	9- 33%
6	17	10
7		12
8		17
9-33%		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		

5- El entrenador programa el entrenamiento sabiendo el potencial alcanzable del atleta, y si éste último no cumple con su responsabilidad de entrenar, alimentarse y descansar adecuadamente, no es culpa del entrenador ni del entrenamiento si ocurre una lesión. (Esto afirma el experto Nº 5).

6- Van de la mano, ya que si el deportista tiene un nivel de alto rendimiento (participar en competencias nacionales e internacionales) debe prepararse como tal y estar consciente de la gran responsabilidad que conlleva aquello (Esto afirma el experto Nº 6)

9- Son responsables los tres ítems (Esto afirma el experto Nº 9).

19-El 90% es responsabilidad del deportista, ya que éste conoce sus límites (Esto afirma el experto Nº 5).

- **Tabla 9** ¿Qué repercusiones tienen las lesiones en la actitud durante la vida diaria del pesista?

PESISTA DURANTE LESIÓN	
ACTITUD VIDA POSITIVA	ACTITUD VIDA NEGATIVA
<p>5- Puede reflexionar sobre ello y adquirir motivación y más precaución.</p> <p>9- Hay que sobreponerse.</p> <p>14- A pesar de sentir frustración y tristeza, con apoyo necesario y pensamiento positivo la vida debería mantenerse igual. Seguir entrenando de forma habitual con algunos cuidados.</p> <p>16- Aprendizaje.</p> <p>18- Aprendizaje, superación personal.</p>	<p>1- Baja Autoestima.</p> <p>2- Hostilidad y estrés.</p> <p>3- Frustración, irritabilidad, falta de paciencia.</p> <p>4- Enojo.</p> <p>5- Depende del pesista, puede reaccionar mal y estar con mala actitud.</p> <p>6- Por la lesión, no le permite ser positivo en sus objetivos.</p> <p>7- Muy fuertes, ya que el deportista gira alrededor de una buena salud y las lesiones deprimen.</p> <p>8- Frustración afecta mucho, pensar en que hubiera podido haber hecho para no lesionarse.</p> <p>9- Preocupación por la lesión y esto se refleja en la actitud negativa hacia otras personas.</p> <p>10- No lo dejan entrenar bien y afectan salud mental de la persona.</p> <p>11- Muchas veces, irritación en general.</p> <p>12- El pesista puede llegar a dedicar más tiempo a otras actividades y puede haber decaimiento en las de halterofilia.</p> <p>13- La vida es más estresante, ya que cuando se entrena, esto es muy relajante y ayuda a olvidarse de todo.</p> <p>15- Frustración.</p> <p>17- Altera rutina, consecuencias emocionales y motivacionales, dolor físico.</p> <p>19- Decaimiento y desánimo.</p> <p>20- Distracción, mal humor, falta de motivación para entrenar, frustración.</p>

- **Tabla 10** ¿Cree que el pesista tiene algún tipo de pensamientos repetitivos cuando se lesiona? En caso de responder de forma afirmativa. ¿Cuáles?

PESISTA DURANTE LESIÓN	
PENSAMIENTO REPETITIVOS	NO PENSAMIENTOS REPETITIVOS
<p>1- La idea de mejorar, subir marcas, cuidar su cuerpo, y no lastimarse.</p> <p>2- Preguntarse por qué y repasar el momento mentalmente.</p> <p>3- ¿Cuándo será que va a ser más fuerte y dejar de lesionarse? Si los sueños son posibles.</p> <p>4- Ya debe entrenar.</p> <p>5- La culpa que siente por sí mismo por no haber prevenido la lesión.</p> <p>6- La duda de no poder.</p> <p>7- ¿Por qué se lesiona?</p> <p>8- Va a tomar mucho tiempo recuperarse.</p> <p>9- Existen tipos de pensamientos y trastornos a los que sobreponerse, como miedos.</p> <p>10- Tener que dejar el deporte, que no va a hacer las mismas marcas y que le van a ganar ventaja los demás.</p> <p>11- ¿Se va a curar rápido?</p> <p>12- Quizás nunca vuelva a levantar pesos iguales; si otras personas han salido de una lesión seguro también podrá.</p> <p>13- Tener que recuperarse rápido y no estar mal.</p> <p>14- Miedo a que la lesión se alargue o se prolongue.</p> <p>15- Miedo a lesionarse más. Fallar en algo, un mal movimiento, no calentar.</p> <p>16- Temor, desconfianza de sí mismo.</p> <p>17- ¿Qué pasa si no se recupera 100%?</p> <p>18- Tiempo que tardará en recuperarse y causas que provocaron la lesión.</p> <p>19- ¿Y si no se cura?, ¿Se rompió algo?, ¿Le va a tocar hacerse una radiografía?, "no quiere lesionarse más", ¿Cómo poder volver a entrenar?, ¿Cómo va a entrenar?</p> <p>20- "No vas a poder", "tú no puedes", "es demasiado peso".</p>	

- **Tabla 11** ¿Le han constatado lesiones por sobreesfuerzo? En caso de responder de forma afirmativa ¿En qué momentos del entrenamiento se han dado?

LESIÓN PESISTA SOBRESFUERZO				
AL PRINCIPIO	DURANTE	AL FINAL	No	Otros
7- Generalmente al inicio del entrenamiento en la etapa de preparación general. 15- Al inicio, sin calentar. 18- Luego de un periodo de descanso, se manifestó contractura muscular.	2- Intento de sobrepasar PR (Personal Record por sus siglas en inglés, récord personal en español y no querer esperar. 3- Etapa acumulativa, desarrollo de masa muscular. 14- Algún tirón de musculo o algún golpe, pero nada grave. 16- Con pesos altos.	1- No estirar. 5- Llegando al peso máximo de trabajo de ese día. 15- Cuando se está cansado, en los pesos más altos y en las ultimas repeticiones. 17- Si, por no darle prioridad al estiramiento. 19- Al terminar las repeticiones.	4 8 11 12	6- Si, al saltar procesos por llegar a competencia. 9- Este fenómeno suele pasar en la parte preparatoria por la carga exagerada del volumen (periodo largo de entrenamiento con mucha carga de pesos e intensidad) 10- Durante la fase de volumen del entrenamiento anual. Cuando el volumen está a tope y se siente cansancio la mayoría de días y con dolor al cuerpo. 13- Al hacer un ejercicio repetitivamente aún con dolor ya sea de hombro o espalda. 14- Difícil generalizar, todas han pasado en diferentes momentos: pesos pesados, pesos livianos, ejercicios rápidos, livianos, con peso corporal. 17- Durante competencia. 20- Durante épocas de alta sobrecarga académica, ya que no se mide el tiempo para entrenar.

14- Son cosas que pasan cuando se busca llevar al límite su cuerpo y mejorar su rendimiento (Esto afirma el experto № 14).

➤ **Tabla 12** ¿Cree que exista algún tipo de malestar mental en un pesista causado por sus lesiones? Si / No. En caso de ser afirmativo ¿Cree que tendría a durar?

- Poco tiempo
- Mediano tiempo
- Mucho tiempo

DURACIÓN MALESTAR MENTAL PESISTA		
POCO TIEMPO	MEDIANO TIEMPO	MUCHO TIEMPO
2	1	4
3	5- Depende del pesista.	7
9	6-Según el tipo de lesión	10
12	8	17
14	11	
17	13	
18-Depende de autoestima y compromiso disciplina.	15	
19	16	
	17	
	20	

17- Depende de la lesión (Esto afirma el experto № 17).

- **Tabla 13** ¿Cómo cambia la interacción del pesista con otras personas cuando está lesionado?

PESISTA DURANTE LESIÓN	
CAMBIO RELACIONES INTERPERSONALES	NO CAMBIO RELACIONES INTERPERSONALES
<p>1- Baja de autoimagen.            2- Menos feliz.            3- Menos euforia, rabia por no entrenar.            4- Más agresivo.            5- Puede tender a ser algo agresivo, o sentimental con los demás.            6- Respecto a sus compañeros de entrenamiento, sería la envidia de no seguir compartiendo los entrenamientos normalmente.            7- Se pierde el proceso comunicativo, se aísla un poco.            8- Enojo, mayor irritabilidad con otras personas.            9- Es normal que el deportista esté un poco retraído por la lesión y lo refleja de esa manera en su actitud.            10- Mal humor y expresarlo con los demás.            11- Si es que están dentro del gimnasio, rabia consigo mismos por no poder trabajar y transmitirlo a otros.            12- Depende de la madurez del atleta. Este podría estar celoso de sus compañeros deportistas.            15- Podría sentirse relegado, aislado, por no poder hacer los ejercicios con sus compañeros.            17- Inhibición.            19- Desmotivación y tendencia a aislarse de los compañeros, por no poder seguir el plan de entrenamiento.            20- Aislamiento y entrenar sin compañía para no ser observado/a.</p>	<p>11- No, si es que no están en el círculo de entrenamiento.            13- No hay un cambio significativo, pues estar en el lugar de entrenamiento hace sentir bien.            14- No tendría por qué cambiar si está rodeado de un medio que apoya, motiva, y sigue empujándolo a que progrese en diferentes aspectos como deportista.            16- Se motiva viendo a otros y trata de mejorar.            18- Interacción con colegas del deporte muy beneficiosa y productiva, debido a la búsqueda de consejos y recomendaciones.</p>

- **Tabla 14** ¿Consideraría que el malestar mental causado por lesiones afecta notoriamente la forma de vida habitual de los pesistas? ¿Cómo?

PESISTA DURANTE LESIÓN	
AFECCIÓN VIDA	NO AFECCIÓN VIDA
<p>1- Desánimo.            2- Menos ganas de ser social.            4- Impide estar tranquilo consigo mismo.            5- Frustración puede afectar a otros ámbitos de su vida, trabajo, estudios, relaciones interpersonales.            6- En la rutina o sesión de entrenamiento, aburrimiento, desinterés.            7- Irritabilidad, mal genio, poca comunicación, pérdida de apetito, trastornos del sueño, ansiedad.            8- A veces la tristeza desanima a realizar otras actividades.            10- Tener mal humor y con negatividad.            11- Es habitual entrenar todos los días.            Durante la lesión, no puede entrenar, le cuesta levantarse de la cama, hacer ejercicios simples diarios.            13- Irritabilidad y sin ganas de hacer nada.            17- Si podría.            18- Si, solo, si pesista no puede controlar temperamento ni lidiar con errores.            19- No poder realizar las actividades 100%, debe adaptarse a la incomodidad del dolor.            20- Si, por un incremento en el estrés que puede causar daños en relaciones personales.</p>	<p>3- Modificar la manera en que la región afectada se percibe, como un área para fortalecer y no como una debilidad.            9- Depende del nivel de compromiso del deportista con su disciplina para poder sobrellevarla.            12- Usar su tiempo para mejorar en otras fases como había mencionado.            14- No, la vida sigue normal, la lesión no es sinónimo de parar. Se puede seguir entrenando, de diferente forma, con más cuidado en relación a la lesión y trabajar en deficiencias para mejorar. El deportista no para, se adapta a posibles cambios o percances.            14- No necesariamente.            16- No, solo el momento del entrenamiento.</p>

- **Tabla 15** ¿Cree que los pesistas quisieran abandonar la actividad deportiva cuando se lesionan? En caso de responder de forma afirmativa o negativa ¿Por qué?

PESISTA DURANTE LESIÓN	
RENUNCIAR ACTIVIDAD DEPORTIVA	CONTINUAR ACTIVIDAD DEPORTIVA
<p>5- Si es de edad avanzada, es posible que sí, pues puede no volver a rendir como antes.</p> <p>7- Si, porque siempre está el tema en la cabeza de lo severa que puede ser una lesión y que podría imposibilitar de hacer algunas cosas.</p> <p>10- Si, porque es un duro golpe y un paso atrás en el camino al éxito a cualquier lo desmotiva.</p> <p>11- Algunas veces, ya que no se siente capaz de hacer las cosas.</p> <p>12- Algunos podrían por falta de motivación y esfuerzo.</p> <p>15- Sino le gusta, sale.</p> <p>17- Si, puede pasar.</p> <p>18- Si, cuando la lesión causa trauma, (miedo) y desconfianza.</p> <p>20, Si, debido a la frustración por no levantar los mismos pesos y el miedo a lesionarse nuevamente.</p>	<p>1- Solo abandonar por malestar.</p> <p>2- No, amar mucho al deporte.</p> <p>3- Nunca, sueños más grandes "El que quiere, puede".</p> <p>4- No, se pierde esfuerzo invertido.</p> <p>5- Si es joven, puede que no, porque aún tiene tiempo de recuperarse.</p> <p>6- No, siempre y cuando en la motivación personal y del entrenador estén muy claro el objetivo.</p> <p>8- No, porque se puede recuperar, además de que es considerado como un pasatiempo.</p> <p>9- No, las lesiones son gajes del oficio y un deportista tiene que cumplir sus metas y aspiraciones.</p> <p>13- No, ya que, al momento de la lesión, solo se piensa en recuperarse rápido para volver a entrenar.</p> <p>14- No, las lesiones pasan, son parte del deporte. Cómo se las afronta es lo que determina el carácter del deportista y su disposición a superar problemas. Deberían ser precursoras a mejorar.</p> <p>15- Depende mucho de la persona. Creo que las pesas es un deporte individual y depende solo de la persona, y no de otras. Si le gusta, sigue.</p> <p>16- No, depende de la motivación de su entrenador, una actitud positiva.</p> <p>19- No, solo buscar una forma de entrenar la técnica y movimientos que no involucren la parte lesionada. Si se necesita reposo, entrenar menos, pero no abandonar.</p>

- **Tabla 16** ¿Después de la lesión cree que disminuye la autoimagen y autoestima de los pesistas? Entiéndase por autoimagen, la imagen que tiene de sí mismo, y autoestima el sentido de su propio valor (Myers, 2008).

PESISTA DESPUÉS LESIÓN	
DISMINUYE AUTOIMAGEN Y AUTOESTIMA	NO DISMINUYE AUTOIMAGEN Y AUTOESTIMA
<p>1 2 3- Débil mentalmente. 4- Debilidad. 6- Autoestima disminuye porque el rendimiento no es el mismo, no cree en sí mismo, no se estabiliza. 7- Se pierde mucho la autoconfianza y se empieza a cuestionar mucho al resto del sistema (entrenador, plan de entrenamiento). 8- Si es que la lesión no permite entrenar por mucho tiempo. 10 11 12- Si podría ya que las habilidades forman parte de nuestra autoestima y cuando se pierde el nivel se podría pensar negativamente. 13- Dejar de hacer deporte influye mucho en la autoestima. 15- Puede disminuir un poco, pero nada que no se pueda recuperar. Depende de la persona y su forma de ser. 16- Un poco. 17- Puede pasar. 19- No tiene la misma confianza al realizar un movimiento. Verse más delgado menos fuerte, y a pesar de que no sea así, la mente tiene esa idea. 20- Autoestima baja y no se progresa en el entrenamiento y autoimagen disminuye y se distorsiona.</p>	<p>5- Si el pesista tiene potencial de recuperarse y alcanzar su nivel máximo, puede que no. Es más, puede ver a la lesión como un signo de fortaleza, al sobreponerse a pesar de la situación negativa de la lesión y continuar entrenando con áreas no afectadas. 6- Deportista de alto rendimiento es consciente que no debe perder el nivel, así que se mantiene con su autoestima y entrena las partes del cuerpo que si puede. 9- La autoestima puede ser elevado y no afectar, pero si molesta un poco. 13- Sin embargo, no se cree que afecte la autoimagen. 14- No, si se hicieron las cosas bien, el deportista no tiene por qué sufrir gravemente de una perdida de rendimiento, o cambios grandes físicos. En el momento de una lesión se trabaja sobre ella, manteniendo las capacidades del deportista, para que cuando este progrese no tome mucho más en retomar, que si hubiera parado. 18- No, lo único que cambiaría seria la perspectiva de progreso en base a sus colegas.</p>

➤ **Tabla 17** ¿Qué tipo de apoyo considera que les gustaría recibir a los pesistas para tales situaciones después de la lesión?

PESISTA DESPUÉS LESIÓN			
APOYO FÍSICO	APOYO MENTAL	OTROS	NINGUNO
1- Mejores rehabilitaciones. 2- Terapia física. 3- Médico. 4- Fisioterapia. 5- Apoyo físico por parte de entrenador. 6- Fisioterapia. 7- Fisioterapia. 9- Fortalecer los planos musculares involucrados en la lesión. 11- Apoyo físico. 12- Apoyo en terapias físicas y tratamientos para recuperación. 16- Plan paso a paso y calentamiento adecuado. 18- Conocer cuál fue el error, cómo evitarlo y la información de cómo recuperarse. 20- Ayuda física	2- Afirmación de que no es fin del mundo. 3- Alguien que empuje a seguir y luchar. 5- Apoyo anímico por parte de entrenador. 6- Terapia psicológica. 7- Apoyo psicológico, para superar la mentalidad competitiva. 8- Psicológica. 9- Un poco de apoyo psicológico. 10- Un psicólogo deportivo sería bueno. 11- Apoyo psicológico. 12- Ayuda profesional motivacional. 16- Motivación, apoyo. 17- Terapia psicológica. 18- Apoyo emocional en motivación personal de superación. 19- Apoyo psicológico porque ayudaría a sobrellevar la lesión. 20- Ayuda psicológica.	4- Nutricional, ya que la demanda calórica es distinta. 5- Aliento por parte de familia y amigos, para saber que no está solo y le será menos difícil recuperarse. 6- Confianza que imparta entrenador 8- Apoyo de entrenador y amigos. 13- Apoyo entrenador. 14- Apoyo por parte del entrenador, equipo de entrenamiento. Rodearse de gente con mensajes positivos y que compartan los mismos objetivos y hayan pasado por situaciones similares y hayan salido triunfantes. El entrenador, es la persona que te motiva y te reta a lograr nuevas metas.	5

- **Tabla 18** ¿Consideraría útil para los pesistas lesionados recibir apoyo mediante terapia psicológica? En caso de ser afirmativo o negativo ¿Por qué?

PESISTA DURANTE LESIÓN	
TERAPIA PSICOLÓGICA	NO TERAPIA PSICOLÓGICA
<p>1- Si, por alta concentración y esfuerzo mental que la halterofilia exige.</p> <p>2- Si, porque la rehabilitación es mental al igual que física.</p> <p>5- Si, para fortalecer mentalmente, dejar pensamientos negativos y traducirlos en pensamientos y fuerza mental para superar la lesión.</p> <p>6- Si, porque ayudaría a retomar nuevamente sus objetivos y las metas que tendría que cumplir.</p> <p>7- Si, porque la parte emocional retira más deportistas que las lesiones mismas.</p> <p>8- Si, ya que es una parte importante del malestar general.</p> <p>9- Si, mientras más información psicológica te ayuda a resolver tus miedos y poder superar traumas personales.</p> <p>10- Si, porque el deporte amerita equilibrio mental y físico. Hay momentos en el entrenamiento donde se forman pensamientos limitantes, entonces la ayuda psicológica sería ideal para evitar o superar este proceso.</p> <p>11- Si, porque en muchos casos la mente juega un papel importante en el momento de la recuperación.</p> <p>12- Si, porque con esta ayuda se pueden asumir pensamientos positivos que aporten a la eficiencia del entrenamiento bajo lesión al deportista.</p> <p>13- Si, porque el dejar la actividad física causada por una lesión influye en la salud mental.</p> <p>14- Si, la mayoría de deportistas no saben cómo afrontar sanamente lesiones, pueden sentir que el mundo se les cae, tener sentimientos negativos, rabia, envidia, depresión y problemas de identidad, al sentir que lo que les "define" como levantadores de pesas, se les fue arrebatado. Si estos cuentan con un buen grupo de apoyo, y un terapeuta que sepa guiar estas emociones y pensamientos por rutas resilientes y positivas pueden tener un efecto bueno y sanador en los deportistas, reduciendo incluso el impacto de la lesión y el tiempo de la misma.</p> <p>15- Si, puede ayudar a una recuperación más rápida y a prepararse psicológicamente para regresar a entrenar.</p> <p>16- Si, dependiendo el tipo de lesión, es una medida más de apoyo.</p> <p>17- Sí.</p> <p>18- Si, debido a que el deportista tendría una tendencia a deprimirse por suspender su actividad. Déficit de endorfinas. Por apoyo y motivación en cuanto a la superación y el incentivo al compromiso.</p> <p>19- Definitivamente muy útil para entrenar la mente y evitar pensamientos negativos y recibir técnicas que le ayuden a seguir.</p> <p>20- Si, porque de cierta forma se produce un desbalance mental y se generan barreras que con ayuda psicológica se podría superar.</p>	<p>3- No, debido a la falta de uso en el ámbito deportivo, entonces se desconoce su efectividad.</p> <p>4- No, no hace falta. Puede trabajar con otros objetivos hasta recuperarse.</p>

## DISCUSIÓN

En este capítulo se hará una revisión de los resultados dados en el estudio cualitativo sobre los efectos psicológicos que tienden a mostrar los pesistas lesionados. Para ello, se presentarán los resultados de cada una de las preguntas, con el porcentaje de las respuestas dadas.

Cabe recalcar que, en algunos casos, el porcentaje va a ser superior al 100% y es debido a que, si bien pueden responder a una opción, también se presentan respuestas de ambas opciones o en ciertos casos incluso puede presentar de tres o cuatro opciones.

Primera pregunta,

¿Cómo cree que se sentiría física y emocionalmente un pesista cuando se lesiona?

El 60% de los expertos consultados respondió que sentiría molestias físicas como: dolor, cansancio que llevarían a sentir impotencia. Por el otro lado, todos los entrevistados, es decir, el 100% manifestó que podrían haber presentado síntomas de frustración y posibles efectos depresivos: como tristeza, desesperación, ansiedad y estado de ánimo bajo.

Para la Segunda pregunta,

¿Cree posible que un pesista se dé cuenta que se va a lesionar antes de que le pase?

El 85% respondió que, si estarían alerta debido a la presencia de dolores previos diferentes a los usuales en los entrenamientos deportivos rutinarios. También experimentarían desconcentración y la intención de incrementar el récord personal sin la adecuada preparación. Por el contrario, 20% de los entrevistados manifestaron que no estarían alerta pues podrían sentir molestias en articulaciones y músculos que muchas veces son asociados

a la rutina de los entrenamientos, o bien podrían ocurrir por descuido o una ocurrencia inesperada.

Tercera pregunta,

¿Qué haría un pesista durante los días en que está lesionado?

El 65% de los expertos consultados manifestó que mantendría un estado activo, en donde entrenaría segmentos musculares que no estén involucrados con la lesión, realizaría ejercicios de recuperación, mejorarían el juego mental, la alimentación, y trabajarían en las áreas no involucradas: la técnica, la explosividad, la resistencia y la fuerza. Por otro lado, un 50% manifestó que permanecerían en un estado inactivo, donde descansarían, tendrían revisiones del deportólogo y del fisioterapeuta y se enfocarían en la rehabilitación.

Cuarta pregunta,

¿Qué piensa que sentiría un pesista cuando ha pasado por una lesión y vuelve a entrenar?

El 45% de los encuestados manifiesta que tendría sentimientos positivos como: triunfo, orgullo, felicidad, emoción y ansias por volver a hacerlo. Pero, así también, el 75% de ellos afirma que sentiría desánimo, miedo, desconfianza, inseguridad, frustración, y falta de capacidad deportiva.

Para la Quinta pregunta,

Durante el tiempo que persiste la lesión, el estado de ánimo del pesista sería de 0-10 escala, siendo 0 Malo y 10 Excelente.

El 10% de los entrevistados manifestó que se encontraría en un estado de ánimo 0, el 10% en una escala de 3, el 30% de los deportistas en una escala de 4, el 25% en una escala de 5, el 5% en una escala de 6, el 20% en una escala de 7 y el 5% en una escala de 8. La mayoría de los entrevistados, el 55% manifestó que se encontraría en una escala entre 4 y 5, lo que

quiere decir que se encontraría en un estado de ánimo promedio. No hubo participantes que manifiesten encontrarse en las escalas 1, 2, 8, y 9.

Sexta pregunta,

¿Qué piensa un pesista de sí mismo, después de la lesión?

El 60% expresa que tendría pensamientos positivos, entre los que se encuentran: fortalecer más, deseo de auto superación, prevención de futuras lesiones, dedicarse a la recuperación y al fortalecimiento. En cambio, el 55% de los encuestados manifestó que sentiría miedo, culpabilidad, enojo consigo mismo, falta de motivación al no poder entrenar con la misma intensidad a la de antes de la lesión.

Séptima pregunta,

¿A quién cree que se responsabilizaría por una lesión?

El 100% manifestó que se culpabilizaría a sí mismos, mientras que el 30% expresaron también que responsabilizaría al entrenador y el 40% expresó que parte de la culpabilidad de la lesión sería del entrenamiento.

Octava pregunta,

¿Qué repercusiones tienen las lesiones en la actitud durante la vida diaria del pesista?

El 25% de los entrevistados manifestó que tendría una actitud de vida positiva, a pesar de la lesión. Dicho en otras palabras, podría manifestarse como una vida resiliente, es decir, la capacidad de afrontar un estímulo adverso y responder proactivamente ante ello. Entre las respuestas estuvieron: reflexionar, adquirir precaución, tomarlo como un aprendizaje y como un modo de superación personal. No obstante, el 85% de los pesistas manifestó que sentiría baja autoestima, frustración, irritabilidad, falta de ánimo y consecuencias emocionales y motivacionales que afectaría a su salud mental.

Novena pregunta,

¿Cree que el pesista tiene algún tipo de pensamientos repetitivos cuando se lesiona? En caso de responder de forma afirmativa. ¿Cuáles?

Todos los entrevistados manifestaron que tendrían algún tipo de pensamiento repetitivo. No obstante, de ellos, el 35% expresó pensamientos que serían considerados como positivos, pues entre las contestaciones se encuentran: la idea de mejorar, de subir marcas, de recuperarse rápidamente, el sobreponerse a pensamientos y trastornos, y el tener en cuenta que, si otras personas han sobrellevado una lesión, ellos también podrían. Pero de ellos el 65% de los expertos manifestó pensamientos repetitivos considerados como negativos, pues entre ellos se encuentran respuestas como: culpabilidad, duda, miedo, desconfianza, entre otros pensamientos limitantes.

Décima pregunta,

¿Le han constatado lesiones por sobreesfuerzo? En caso de responder de forma afirmativa ¿En qué momentos del entrenamiento se han dado?

El 15% manifestó que las lesiones se podrían presentar al principio del entrenamiento, en la etapa de preparación general, realizada sin el respectivo calentamiento, o después de un periodo de descanso por contracturas musculares. Otro 15% manifestó que serían durante el tiempo de entrenamiento, en un intento de superar el récord personal, en una etapa acumulativa de desarrollo de masa muscular, o con pesos altos. Otro 25% expresó que sería al final, cuando el cuerpo se siente cansado, en las cargas más altas de pesos, al terminar las últimas repeticiones, y por no darle prioridad al estiramiento. Por otro lado, el 35% de los pesistas manifestó que podría deberse a otras causas, como: saltar procesos de preparación para competencias, en una etapa con mucha carga de peso e intensidad, durante la fase

anual, cuando se encuentra a tope el deportista, al entrenar pese a estar con otras dolencias, o durante situaciones de alto estrés como sobrecarga académica. Así también, se manifestó que podrían darse en diversos momentos; como: pesos pesados, livianos, ejercicios rápidos o lentos. Finalmente, un 20% de los deportistas mencionó que no podrían darse lesiones por sobreesfuerzo.

Décima primera pregunta,

¿Cree que exista algún tipo de malestar mental en un pesista causado por sus lesiones? Si / No. En caso de ser afirmativo ¿Cree que tendría a durar?

El 40% de los expertos manifestó que el malestar mental duraría poco tiempo, pues depende de la autoestima, el 50% también expresó que podría durar mediano tiempo, pues dependería del deportista y del tipo de lesión, y un 20% de ellos manifestó que podría durar mucho tiempo.

Décima segunda pregunta,

¿Cómo cambia la interacción del pesista con otras personas cuando está lesionado?

El 80% de los entrevistados afirmó que sí presentarían un cambio en las relaciones interpersonales, como: baja autoimagen, menor felicidad y euforia, mayor agresividad, pérdida de proceso comunicativo, retraimiento, mal humor, celos de otros deportistas, inhibición, desmotivación, y tendencia a aislarse de compañeros.

Décimo tercera pregunta,

¿Consideraría que el malestar mental causado por lesiones afecta notoriamente la forma de vida habitual de los pesistas? ¿Cómo?

El 70% de ellos manifestó que presentaría algún tipo de afección de vida, desde: desánimo, falta de tranquilidad, frustración que podría impactar en otros ámbitos de la vida, como

trabajo, estudios, relaciones interpersonales, desinterés, irritabilidad, poca comunicación, pérdida de apetito, trastornos de sueño, ansiedad, e incremento de estrés. Por el contrario, 30% de ellos expresó que modificarían la manera en que la región afectada se percibe, usarían el tiempo para mejorar en otras fases, trabajar deficiencias y adaptarse a otros posibles cambios y percances.

Décima cuarta pregunta,

¿Cree que los pesistas quisieran abandonar la actividad deportiva cuando se lesionan? En caso de responder de forma afirmativa o negativa ¿Por qué?

El 45% de los expertos manifestó que podría renunciar a la actividad deportiva debido a la falta de motivación y esfuerzo, cuando la lesión podría causar algún tipo de trauma, por desconfianza, por frustración al no levantar los mismos pesos, y el miedo a lesionarse nuevamente. Pero a pesar de la lesión, el 65% de los entrevistados expresó que no renunciaría a la actividad deportiva, pues, existe mucho amor por el deporte, se perdería esfuerzo invertido, porque la motivación personal y del entrenador estarían claros con el objetivo, que sería posible que haya recuperación, que es necesario afrontar, va de la mano del carácter del deportista y de su disposición a superar problemas y depende de la actitud positiva del entrenador.

Para la décimo quinta pregunta,

¿Después de la lesión cree que disminuye la autoimagen y autoestima de los pesistas?

Entiéndase por autoimagen, la imagen que tiene de sí mismo, y autoestima el sentido de su propio valor (Myers, 2008).

El 80% de los entrevistados respondió que, si habría disminución en la autoimagen y la autoestima de los deportistas, pues puede pasar que se presente debilidad de estos

deportistas, perder la autoconfianza y cuestionar el sistema del entrenador, y el plan de entrenamiento, al no tener la confianza de realizar un movimiento; podría verse más delgado y menos fuerte. Por el contrario, el 30% de los deportistas manifestó que, no tendría por qué disminuir la autoimagen y la autoestima, ya que podría verse como un signo de fortaleza el sobreponerse a una situación negativa y continuar entrenando en áreas afectadas, además que sólo cambiaría la perspectiva de progreso en base a sus colegas.

Décimo sexto pregunta,

¿Qué tipo de apoyo considera que les gustaría recibir a los pesistas para tales situaciones después de la lesión?

El 65% de los expertos manifestó que considerarían recibir apoyo físico, que incluya fisioterapia, intervención médica, terapia física, para fortalecer los planos de la lesión, dar un calentamiento adecuado, y conocer el error para evitarlo y ver una mejor forma de recuperarse. Por otro lado, el 75% de los deportistas afirmó que quisieran apoyo mental, afirmar que no es el fin del mundo, necesitarían de alguien que impulse a continuar, apoyo psicológico para mejorar mentalidad competitiva, apoyo emocional en motivación personal de superación. Además, el 30% expresó que consideraría otro tipo de apoyo, como nutricional, aliento de familiares y amigos, y confianza por parte del entrenador. Sin embargo, hubo un 5%, es decir uno de los entrevistados quien manifestó que no consideraría tener ningún tipo de apoyo.

Pregunta décimo séptima,

¿Consideraría útil para los pesistas lesionados recibir apoyo mediante terapia psicológica?

En caso de ser afirmativo o negativo ¿Por qué?

El 90% de los entrevistados manifestó que sí considerarían útil recibir apoyo psicológico debido a la alta concentración y el esfuerzo mental que la halterofilia exige, para traducir pensamientos negativos en positivos y fuerza mental para superar la lesión, para resolver miedos y poder superar traumas personales, para afrontar pensamientos limitantes, porque la mente juega un papel importante en la superación, porque el deporte amerita equilibrio físico y mental, para la adquisición de pensamientos positivos en la eficiencia del entrenamiento bajo lesión, para afrontar sanamente lesiones y consecuentes sentimientos negativos como: rabia, envidia, depresión y problemas de identidad: para buscar rutas resilientes y positivas, ya que pueden tener un efecto bueno y sanador en los deportistas, para reducir el impacto de la lesión, para una recuperación más rápida y prepararse psicológicamente para entrenar, pues sería una medida de apoyo: para motivación en cuanto a la superación e incentivo al compromiso, así como tener un balance mental, y superar barreras con ayuda psicológica. Sin embargo 10% de los expertos manifestó que no considerarían útil la ayuda psicológica debido a "la falta de uso" en el ámbito deportivo, y que por lo tanto se desconoce su efectividad, o que no hace falta, ya que puede trabajar en otros objetivos.

## **Conclusiones**

El presente estudio comprueba la importancia de contar con apoyo psicológico, no solo durante las lesiones, sino también durante las fases del entrenamiento de halterofilia. En respuesta a la pregunta de investigación ¿Cómo y hasta qué punto la intervención terapéutica psicológica puede disminuir los efectos psicológicos en los pesistas lesionados?, se podría responder que disminuiría los efectos psicológicos nocivos de manera muy significativa, pues los entrevistados manifestaron que sería de suma ayuda e importancia para ayudar a afrontar efectos psicológicos como ansiedad, frustración, pensamientos limitantes, falta de motivación, autoimagen y autoestima disminuidos, tristeza, miedo, entre otros.

## **Limitaciones del Estudio**

Entre las limitaciones del estudio se encuentran: el número de personas, pues fueron veinte los integrantes de la muestra. En cierto punto el tiempo de entrenamiento, ya que se encontraban expertos con dos a tres años de práctica, y podría considerarse mejor si se lo hiciera con deportistas que practiquen halterofilia por un periodo de tiempo de cinco o más años. Otra limitación podría considerarse el lugar, pues se trata de una universidad privada, en donde los deportistas tienen otros intereses adicionales como el estudio de su carrera universitaria, lo cual sería diferente en una concentración deportiva, en donde la persona solo se dedica a entrenar. Así mismo la nacionalidad de la muestra está basada en su gran mayoría en ecuatorianos, con dos excepciones; un colombiano y un estadounidense, lo cual podría implicar cierto sesgo. Por otro lado, podría considerarse realizar un estudio de caso de varios deportistas, que muestre el proceso de preparación para una determinada

competencia, o bien estudios longitudinales, es decir de varios años, que se enfoquen en el desarrollo del deportista año tras año, junto con sus fragilidades, fortalezas y demás particularidades sobresalientes.

### **Recomendaciones para Futuros Estudios**

Entre las principales ideas de tomar en cuenta, se propone realizar una investigación más específica al tipo de lesión, así como al tiempo de entrenamiento realizado.

Igualmente, podría considerarse contar con un estudio de Resonancia Magnética que demuestre qué áreas del cerebro se encuentran mayormente alteradas durante tiempos adversos en el periodo de la lesión del deportista. Por otro lado, se podría investigar cómo es el transcurso del deportista durante su formación y diferenciar entre deportistas a escalas interuniversitarias, provinciales, nacionales e internacionales. Además, profundizar en estudios que brinden mayor importancia al ámbito psicológico, pues como manifiestan expertos consultados en esta investigación resulta tan indispensable durante la vida de cada uno de ellos. Finalmente, podría considerarse la creación de programas donde aquellos practicantes de halterofilia difundan este deporte, por ejemplo, a través de redes sociales, en donde se explique el valor que tiene, lo exigente que es y los beneficios a nivel físico, psicológico y mental que brinda. De esta manera mejoraría la autoimagen de los pesistas y podría darse una mayor resiliencia ante la presencia de eventos adversos, y podrían asumir que el ámbito psicológico es tan importante como lo es el físico.

## REFERENCIAS

- Anguera, M., Hernández, A. (2014). *Metodología observacional y psicología del deporte: Estado de la cuestión*. *Revista de Psicología del Deporte*, 23(1), 103-109.
- Allport, F. H. (1938). *Social psychology*. Boston: Houghton-Mifflin.
- Alzate, R., Ramírez, A., Artaza, J. (2010) The effect of psychological response on recovery of sport injury. *Research in Sports Medicine*, 12(1), 15-31.
- Brewer, B., (2010). The role of psychological factors in sport injury rehabilitation outcomes. *International review of sports and exercise psychology*, 3(1), 40-61.
- Brewer, B., L. Van Raalte, J., Linder, D. E. (2008). Role of the sport psychologist in treating injured athletes: a survey of sports medicine providers. *Journal of Applied Sport Psychology*, 3(2), 183-190.
- Calhoon G, Fry AC. (1999). Injury rates and profiles of elite competitive weightlifters. *J Athl Train*, 34(3), 232-238.
- Cantón, E., Checa, I. (2012). Los estados emocionales y su relación con las atribuciones y las expectativas de autoeficacia en el deporte. *Revista de Psicología del Deporte*, 21(1), 171-176.
- Chang, C.S., & Grossman, H.Y. (1988). Psychological effects of running los son consistent runners. *US National Library of Medicine*, 66(3), 875-883. doi: 10.2466/pms.1988.66.3.875
- Cox. R. (2010). *Psicología del deporte: Conceptos y sus aplicaciones*. Columbia, Estados Unidos: Editorial Medica Panamericana.
- Cuervo, C., & González, A. (1990). *Levantamiento de pesas deporte de fuerza*. La Habana, Cuba: Pueblo y Educación.
- David, P., Buckworth, J., Pennell, ML., Katz, ML., DeGraffinreid, CR., Paskett, ED. (2011). A walking intervention for postmenopausal women using mobile phones and interactive voice response. *US National Library of Medicine*, 18(1), 20-25. doi: 10.1258/jtt.2011.110311.
- Davis, S. F., Huss, M. T., & Becker, A. H. (1995). Norman Triplett and the dawning of sport psychology. *Human Kinetics Journals*, 9(4), 366-375. doi: <https://doi.org/10.1123/tsp.9.4.366>

- Evans, L., Hardy, L., Fleming, S. (2000). Intervention strategies with injured athletes: an action research study. *Human Kinetics Journals*, 14 (2), 188-206. doi: <https://doi.org/10.1123/tsp.14.2.188>
- Flint, F. (2008). Integrating sport psychology and sports medicine in research: the dilemmas. *Journal of Applied Sport Psychology*, 10(1), 83-102. doi: 10.1080/10413209808406379
- Gill, D. (2000). *Psychological dynamics of sports and exercise*. Illinois, United States: Human Kinetics.
- Gould, D., & Pick, S. (1995). Sport psychology: the Griffith era, 1920–1940. *Human Kinetics Journals*, 9(4), 391–405. doi: <https://doi.org/10.1123/tsp.9.4.391>
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación*. Distrito Federal, México: McGraw-Hill Interamericana.
- Herrera, A. (1992). *Levantamiento de pesas deficiencias técnicas*, La Habana, Cuba: Científico-Técnica, ISBN 959-05-0030-1.
- Horvath, S., Röthlin, P. (2017). How to improve athletes' return of investment: shortening questionnaires in the applied sport psychology setting. *Journal of Applied Sport Psychology*, 30(2), 241-248. doi: <https://doi.org/10.1080/10413200.2017.1382020>
- Kleinert, J. (2010). *Causative and protective effects of sport injury trait anxiety on injuries in German University sport*. *European Journal of Sport Science*, 2(5), 1-12. doi: <https://doi.org/10.1080/17461390200072503>
- Linares, R. (2001). *La ventaja deportiva psicológica: una mirada distinta*. Córdoba, Argentina: Editorial Brujas.
- Little, J.C. (1969). The athlete's neurosis a deprivation crisis. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 45(2), 187-197. doi: 10.1111/j.1600-0447.1969.tb10373.x
- Little, J.C. (1969). Neurotic illness in fitness fanatics. *Psychiatric Annals*, 9, 49-56.
- Ministerio del deporte. (2011) *Memorias del deporte: levantamiento de pesas*. Quito, Ecuador: OCHOYMEDIO.
- Myers, D. (2005). *Psicología social*. Distrito Federal, México: McGraw-Hill.
- Neuman, W. (2005). *Social research methods: quantitative and qualitative approaches*. Boston, United States: Allyn& Bacon.

- Newton, H. (2010). *Explosive lifting for sports*. Illinois, United States: Human Kinetics.
- Palmateer, T., Tamminen, K. (2017). A case study of interpersonal emotion regulation within a varsity volleyball team. *Journal of Applied Sport Psychology, 0*, 1-20. doi: 10.1080/10413200.2017.1367335
- Pinyol, M. (s/f). *The history of sport psychology*. Virginia, United States: Longwood University.
- Ramirez, A., Alzate, R., Lázaro, I. (2002). Efectos psicológicos de la lesión deportiva. *Journal of Human Movement, 9*, 209-224.
- Reyes-Robles, M. (2011). *Indicadores de evaluación en la etapa de selección para atletas de iniciación temprana en la disciplina de halterofilia en la rama femenil en la escuela secundaria general No. 2 "Cajeme" En Hermosillo, Sonora*. Sonora, México: Universidad Estatal de Sonora
- Reyes, M., Álvarez, D., López, L., Duarte, H., Carbajal, J., Valdéz, H. (2016). *Análisis de la técnica del ejercicio clásico de arranque mediante indicadores biomecánicos del equipo de halterofilia itson*. (pp. 17-29). Obregón, México: Revista digital de educación física.
- Royal College of Psychiatrists. (2009). *La Terapia Cognitivo Conductual*. Obtenido el 16 de Marzo 2018 de <https://www.rcpsych.ac.uk/expertadvice/translations/spanish/tcccbt.aspx>
- Smith, A., J. Stuart, M., Wiese-Bjornstal, D., Milliner, E., O'Fallon, W., & Crowaon, C. (1993). *Competitive athletes: preinjury and postinjury mood state and self-esteem*. *Mayo Clinic Proceeding, 68*(10), 939-947.
- Sprague, K., Reynolds, B. (1883). *The gold's gym book of bodybuilding*. United States: Mc Graw-Hill.
- Stone, M., Pierce, K., Sands, W., Stone, M. Weightlifting: A Brief Overview. *Streng and conditioning journal, 28*(1), 50-56.
- Tamorri, (2004). *Neurociencias y deporte. psicología deportiva procesos mentales del atleta*. Barcelona, España: Paidotribo.
- Timpka, T., Jacobson, J., Bickenbach, J., Finch, C., Ekberg, J., Norderfelt, L. (2014). What is a sports injury? *Sports Medicine, 44*(4), 423-428.
- Triplett, N. (1898). The dynamogenic factors in pacemaking and competition. *The American Journal of Psychology, 9*(4), 507-553.

Weinber, R., Gould, D. (2010). *Fundamentos de psicología del deporte y del ejercicio físico*. Madrid, España: Editorial Médica Panamericana.

Wiggins, D.K. (1984). The history of sports psychology in North America. In J.M. Silva & R.S. Weinberg (Eds.), *Psychological foundations on sports* (pp.9-22). Illinois, United States: Human Kinetics.

## **ANEXO A: CARTA PARA RECLUTAMIENTO DE PARTICIPANTES**

### **Carta de invitación para participar en el estudio**

Estimados Expertos en Levantamiento Olímpico de Pesas.

Reciban un cordial saludo de parte de una estudiante de la Universidad San Francisco de Quito que está por finalizar su carrera de Licenciatura en Psicología con una especialización en Psicología Organizacional y otra en Sexología.

La finalidad de esta carta es invitarles a formar parte, en condición de exclusivamente expertos, de un estudio académico que busca investigar los posibles efectos psicológicos durante el transcurso de las lesiones de los pesistas y después de ellas, y analizar si la necesidad del uso de la intervención terapéutica para sobrellevar las lesiones de la mejor manera, con el apoyo individualizado de acuerdo a la necesidad del deportista. Por lo tanto, existiría un beneficio para ustedes como levantadores olímpicos de pesas en su calidad de vida, especialmente en su ámbito deportivo.

En primera instancia, quisiera que sea de su conocimiento que su participación es enteramente voluntaria y que por mi parte me comprometo a mantener el anonimato. Los expertos que no deseen participar en esta investigación están totalmente libres de hacerlo. Sin embargo, aquellos que deseen participar en la investigación, recibirán un correo con el documento de consentimiento informado para tener total seguridad de la diligencia del propósito.

La investigación tendrá una duración de aproximadamente 3 horas. Se dará inicio a través de la firma del consentimiento informado. Luego, se procederá a aplicar un cuestionario de 17 preguntas, en las cuales la mayoría requieren respuestas abiertas, y de

esta manera se podrá evaluar el impacto de las lesiones en las diferentes ramas de su vida, y sustentar la necesidad de la intervención psicológica. Examinando la posibilidad de sobrellevar a la lesión con la ayuda de psicólogo, se procederá a preguntarles a los expertos si consideran que el uso de la intervención sería de ayuda. Finalmente, se evaluarán ambas respuestas para determinar el impacto que esta intervención podría llegar a tener en la vida de los levantadores olímpicos de pesas.

Una vez más, quisiera invitarlos a formar parte de esta investigación, pues se trata de un estudio pionero, que busca mejorar la vida de los deportistas que han pasado por lesiones y de mejorar el afrontamiento de aquellas que en un futuro podrían atravesar; y en cierto punto, utilizarlo como terapia preventiva, pues el conocer de herramientas útiles durante un tiempo adverso sería de gran utilidad para la vida de cada deportista dedicado a la halterofilia.

Si tienen cualquier inquietud o duda puede escribirme directamente a mi correo electrónico [romi\\_sabando@hotmail.com](mailto:romi_sabando@hotmail.com) con copia al Departamento de Psicología.

Atentamente,

---

Romina Sabando Pinargote

Estudiante de la Universidad San Francisco de Quito

C.I 1312805326

## ANEXO B: FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO



**Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos**  
**Universidad San Francisco de Quito**  
 El Comité de Revisión Institucional de la USFQ  
 The Institutional Review Board of the USFQ

### Formulario Consentimiento Informado

**Título de la investigación:** Efectos psicológicos de levantadores olímpicos de pesas.

**Organización del investigador** Universidad San Francisco de Quito.

**Nombre del investigador principal** Romina Sabando Pinargote.

**Datos de localización del investigador principal** 593) 246213, (593 )968644600,

[romi\\_sabando@hotmail.com](mailto:romi_sabando@hotmail.com)

**Co-investigadores** No Aplica

#### DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO

**Introducción** *(Se incluye un ejemplo de texto. Debe tomarse en cuenta que el lenguaje que se utilice en este documento no puede ser subjetivo; debe ser lo más claro, conciso y sencillo posible; deben evitarse términos técnicos y en lo posible se los debe reemplazar con una explicación)*

Este formulario incluye un resumen del propósito de este estudio. Usted puede hacer todas las preguntas que quiera para entender claramente su participación y despejar sus dudas. Para participar puede tomarse el tiempo que necesite para consultar con su familia y/o amigos si desea participar o no.

Usted ha sido invitado a participar en una investigación sobre efectos psicológicos de pesistas lesionados *(describir estudio)* porque es necesario para una mejor evolución del deportista antes, durante y/o después de lesión *(criterio de inclusión)*.

**Propósito del estudio** *(incluir una breve descripción del estudio, incluyendo el número de participantes, evitando términos técnicos e incluyendo solo información que el participante necesita conocer para decidirse a participar o no en el estudio)*

Examinar los efectos psicológicos causados por una lesión según el criterio de un grupo de veinte expertos de halterofilia.

**Descripción de los procedimientos** *(breve descripción de los pasos a seguir en cada etapa y el tiempo que tomará cada intervención en que participará el sujeto)*

Es una investigación cualitativa, con una metodología de cuestionarios, pues busca explorar los efectos psicológicos en deportistas que practiquen halterofilia durante una etapa de lesión.

**Riesgos y beneficios** *(explicar los riesgos para los participantes en detalle, aunque sean mínimos, incluyendo riesgos físicos, emocionales y/o psicológicos a corto y/o largo plazo, detallando cómo el investigador minimizará estos riesgos; incluir además los beneficios tanto para los participantes como para la sociedad, siendo explícito en cuanto a cómo y cuándo recibirán estos beneficios)*

Los riesgos no aplican, pues son expertos. La investigación traería beneficios a corto y largo plazo para deportistas que han atravesado por una lesión o que podrían atravesarla, al afrontar de una mejor manera los momentos adversos con la ayuda de intervención psicológica.

**Confidencialidad de los datos** *(se incluyen algunos ejemplos de texto)*

Para nosotros es muy importante mantener su privacidad, por lo cual aplicaremos las medidas necesarias para que nadie conozca su identidad ni tenga acceso a sus datos personales:

**Consentimiento informado** *(Es responsabilidad del investigador verificar que los participantes tengan un nivel de comprensión lectora adecuado para entender este documento. En caso de que no lo tuvieran el documento debe ser leído y explicado frente a un testigo, que corroborará con su firma que lo que se dice de manera oral es lo mismo que dice el documento escrito)*

1) La información que nos proporcione se identificará con un código que reemplazará su nombre y se guardará en un lugar seguro donde solo el investigador y el respectivo tutor tendrán acceso.

2A) Si se toman muestras de su persona estas muestras serán utilizadas solo para esta investigación y destruidas tan pronto termine el estudio *(No Aplica)*

2B) Si usted está de acuerdo, las muestras que se tomen de su persona serán utilizadas para esta investigación y luego se las guardarán para futuras investigaciones removiendo cualquier información que pueda identificarlo *(No Aplica)*

3) Su nombre no será mencionado en los reportes o publicaciones.

4) El Comité de Bioética de la USFQ podrá tener acceso a sus datos en caso de que surgieran problemas en cuando a la seguridad y confidencialidad de la información o de la ética en el estudio.

#### **Derechos y opciones del participante**

Usted puede decidir no participar y si decide no participar solo debe decírselo al investigador principal o a la persona que le explica este documento. Además aunque decida participar puede retirarse del estudio cuando lo desee, sin que ello afecte los beneficios de los que goza en este momento.

Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.

#### **Información de contacto**

Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor llame al siguiente teléfono (593) 968644600 que pertenece a Romina Sabando, o envíe un correo electrónico a rsabando@estud.usfq.edu.ec

Si usted tiene preguntas sobre este formulario puede contactar al Dr. William F. Waters, Presidente del Comité de Bioética de la USFQ, al siguiente correo electrónico: comitebioetica@usfq.edu.ec

Comprendo mi participación en este estudio. Me han explicado los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente participar en esta investigación.

Firma del participante	Fecha
Firma del testigo <i>(si aplica)</i>	Fecha
Nombre del investigador que obtiene el consentimiento informado	
Firma del investigador	Fecha

## ANEXO C: CUESTIONARIO APLICADO EN ENTREVISTA CON EXPERTOS

### Efectos psicológicos en levantadores olímpicos de pesas lesionados

- **¿Cómo cree que se sentiría física y emocionalmente un pesista cuando se lesiona?**

Las lesiones vienen de la mano del deporte, independientemente del cuidado que se tenga, cuando se entrenan varias horas al día y prácticamente todos los días de la semana el cuerpo está sometido a estresores, por ende van a existir varias lesiones dentro de la vida de un deportista.

Creería que el deportista sentiría un poco de frustración, pero no se detendría, siempre hay algo que pueda hacer, maneras de seguir mejorando y progresando sin ser invasivos a la lesión ya causada. Con el tiempo el deportista se da cuenta que puede ver las lesiones de dos maneras, la una un paralizador, es decir algo que te hace parar completamente y retroceder como deportista, o como un movilizador, algo que te da la oportunidad de enfocarte en mejorar otros aspectos de tu deporte que necesitan claramente trabajo. Sería ideal que el deportista escoja el segundo.

- **¿Cree posible que un pesista se dé cuenta que se va a lesionar antes de que le pase?**

La mayoría de las veces, si, el deportista podría sentir una molestia en alguna parte del cuerpo durante varios días, o semanas, unas veces podría optar por dejarlo pasar, y otras por hacérselo tratar, pero hay lesiones que se van agravando y necesitan otros cuidados.

- **¿Qué haría un pesista durante los días en que está lesionado?**

Seguir entrenando, hay mucho más detrás del deporte de las pesas que alzar pesas. Inicialmente hacer ejercicios direccionados a mejorar la lesión actual, para que ésta no vuelva a suceder. Por otro lado, es la perfecta oportunidad de mejorar deficiencias en fuerza, flexibilidad, velocidad, técnica, etc.

- **¿Qué piensa que sentiría un pesista cuando ha pasado por una lesión y vuelve a entrenar?**

Emoción, gratitud, motivación, hambre.

➤ **Durante el tiempo que persiste la lesión, el estado de ánimo del pesista sería:**

El estado de ánimo iría variando según los días, no es algo lineal. Pero, hay una fuerte relación entre el estado de ánimo y los pensamientos positivos. En el caso de una lesión, ésta ya está ahí, no hay nada que hacer para que desaparezca sin el trabajo necesario y la fisioterapia requerida, por lo tanto el deportista debería mantenerse positivo, y activo dentro de lo posible. Podría estar entre un 7 y un 10.



➤ **¿Qué piensa un pesista de sí mismo, después de la lesión?**



Que logró superar una piedra más en el camino, y es hora de entrenar nuevamente aspectos que tuvo que poner en pausa durante un tiempo, así mismo aplicar todo lo que aprendió durante el tiempo de cuidado de su lesión.

➤ **¿A quién cree que se responsabilizaría por una lesión?**

- A sí mismo
- Al entrenador
- Al entrenamiento

➤ **¿Qué repercusiones tienen las lesiones en la actitud durante la vida diaria del pesista?**

Todo depende del valor positivo o negativo que el deportista le otorgue a la lesión. Podría ser una situación un poco más estresante que cuando no se está lesionado, en sentido de se puede sentir a momentos un poco de frustración y tristeza, pero con el apoyo necesario y un pensamiento positivo la vida diaria debería mantenerse igual. El deportista podría seguir entrenando, y haciendo lo que se hace de manera habitual, nada mas con algunos cuidados.

➤ **¿Cree que el pesista tiene algún tipo de pensamientos repetitivos cuando se lesiona? En caso de responder de forma afirmativa. ¿Cuáles?**



Quizás el miedo a que la lesión se agrave, o se prolongue.

➤ **¿Le han constado lesiones por sobreesfuerzo? En caso de responder de forma afirmativa ¿En qué momentos del entrenamiento se han dado?**

Lesiones severas, no. Quizás algún tirón de músculo, o algún golpe durante el entrenamiento, pero nada grave. Difícil generalizar en qué momento se ha dado, todas

podrían pasar en diferentes estímulos: pesos pesados, pesos livianos, ejercicios rápidos, livianos, con peso corporal. Son cosas que pasan cuando se busca llevar al límite al cuerpo y mejorar el rendimiento.

- **¿Cree que exista algún tipo de malestar mental en un pesista causado por sus lesiones? Si / No. En caso de ser afirmativo ¿Cree que tendría a durar?**

- 

- Poco tiempo
- Tiempo mediano
- Mucho tiempo

- **¿Cómo cambia la interacción del pesista con otras personas cuando está lesionado?**

- 

No tendría porque cambiar si está rodeado de un medio que apoya, motiva y sigue empujando a que progrese en diferentes aspectos como deportista.

- **¿Consideraría que el malestar mental causado por lesiones afecta notoriamente la forma de vida habitual de los pesistas? ¿Cómo?**

- 

No. La vida seguiría normal, la lesión no es sinónimo de parar. Se puede seguir entrenando, de diferente forma, con más cuidados y en revolución a la lesión, y/o deficiencias a mejorar. El deportista no para, se adapta a posibles cambios o percances.

- **¿Cree que los pesistas quisieran abandonar la actividad deportiva cuando se lesionan? En caso de responder de forma afirmativa o negativa ¿Por qué?**

- 

No, las lesiones pasan, son parte del deporte, como se las afronta es lo que determina el carácter del deportista y su disposición a superar problemas. Deberían ser precursoras a mejorar.

- **¿Después de la lesión cree que disminuye la autoimagen y autoestima de los pesistas? Entiéndase por autoimagen, la imagen que tiene de sí mismo, y autoestima el sentido de su propio valor (Myers, 2008).**

- 

No. Si se hicieron las cosas bien, el deportista no tiene porque sufrir gravemente de una pérdida de rendimiento, o cambios grandes físicos. En el momento de una lesión se trabaja sobre ella, manteniendo las capacidades del deportista, para que cuando éste regrese no tome mucho más en retomar, que si hubiera parado.

- **¿Qué tipo de apoyo considera que les gustaría recibir a los pesistas para tales situaciones después de la lesión?**

Apoyo por parte del entrenador, equipo de entrenamiento. Rodearse de gente con mensajes positivos y que compartan los mismos objetivos y hayan pasado por situaciones similares y hayan salido triunfantes.

- **¿Consideraría útil para los pesistas lesionados recibir apoyo mediante terapia psicológica? En caso de ser afirmativo o negativo ¿Por qué?**

Si. La mayoría de deportistas no saben cómo afrontar sanamente lesiones, pueden sentir que el mundo se les cae, tener sentimientos negativos, rabia, envidia, depresión y problemas de identidad, al sentir que lo que les define se les fue arrebatado. Si éstos cuentan con un buen grupo de apoyo, y un terapeuta que sepa guiar esas emociones y pensamientos por rutas resilientes y positivas pueden tener un efecto bueno, y sanador en los deportistas, reduciendo incluso así el impacto de la lesión y el tiempo de la misma.

**Nota:** Se ha seleccionado un caso ilustrativo de las entrevistas realizadas, en calidad de anexo.