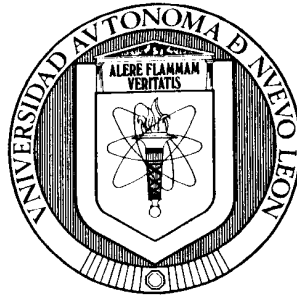


UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ORGANIZACIÓN DEPORTIVA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
POSGRADO CONJUNTO FOD-FAPSI



Intervención psicológica y la adherencia en la rehabilitación de beisbolistas lesionados

Por

Lic. Martha Monserrat Gallardo Gaxiola

PRODUCTO INTEGRADOR:

TESINA-PRÁCTICA

Como requisito para obtener el grado de

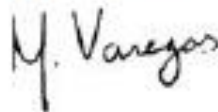
MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA DEL DEPORTE

Nuevo León, Junio 2020

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ORGANIZACIÓN DEPORTIVA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
POSGRADO CONJUNTO FOD-FAPSI

Los miembros del Comité de Titulación de la Maestría en Psicología del Deporte integrado por la Facultad de Organización Deportiva y la Facultad de Psicología, recomendamos que el Producto Integrador en modalidad de Reporte de Prácticas Profesionales/Tesina-Práctica titulada "Intervención psicológica y la adherencia en la rehabilitación de beisbolistas lesionados" realizado por el Lic. Martha Monserrat Gallardo Gaxiola sea aceptado para su defensa como oposición al grado de Maestro en Psicología del Deporte.

COMITÉ DE TITULACIÓN



Dra. Minerva Thalia Juno Vanegas Farfano
Universidad Autónoma de Nuevo León,
México

Asesor Principal



Dr. Juan José García
Verazaluce
Universidad Autónoma de
Nuevo León, México
Co-asesor



Dr. Fernando Aybar Soltero
Universidad de Puerto Rico
Recinto de Río Piedras

Co-asesor



Dra. Blanca R. Rangel Colmenero
Subdirección de Estudios de Posgrado e
Investigación de la FOD

Nuevo León, Junio 2020

Agradecimientos

Quiero expresar mi gratitud a Dios quien con su bendición ha guiado mi camino.

Agradezco profundamente a mis padres, quienes me apoyaron y guiaron en esta aventura, por estar siempre para mí aún en la distancia. En especial a mi mamá, por ser un gran ser humano y enseñarme a respetar, amar y valorar a la familia. Te amo.

Quiero agradecer a mis docentes, quienes me inculcaron amor y respeto a mi profesión. A mis asesores, por sus consejos y enseñanzas durante todo este tiempo. De manera muy especial a la Dra. Jeanette López Walle, quien siempre estuvo al pendiente de mi generación, aportando e impulsándonos a ser mejores.

De igual forma, agradezco al Dr. Fernando Aybar por permitirme realizar mi estancia de investigación en Puerto Rico, por dejarme aprender y compartir conocimiento dentro y fuera de la institución.

Al handball, que sin él no estuviera cumpliendo una meta más en mi vida. Gracias a mis entrenadores Gabriela y Jasso, quienes aceptaron y confiaron en mí para formar parte de esta gran familia. A mis compañeras del equipo Tigres, por brindarme su confianza y apoyo. En especial a la capi, por ser un total ejemplo de jugadora y de una gran amiga. Gracias por hacerme vivir una de las mejores experiencias de mi vida y cumplir mi meta.

Al equipo de béisbol tigres, por brindarme la oportunidad de trabajar con ellos y compartir experiencias que siempre recordaré. Les deseo el mejor de los éxitos en todo lo que emprendan. También, al equipo de rugby tigres femenino por su entrega y amor al deporte y a la vida. Gracias por aportar a mi aventura este gran deporte. Les deseo mucho éxito.

A mis amigos de Tijuana y Nuevo León, que son parte de mi desempeño académico y sobre todo parte importante de mi vida. Les estaré siempre agradecida por coincidir.

A mis MPD's, siempre los recordaré... Juárez, Mexicali, Nuevo León x3, Cancún y Panamá. Y de manera muy especial a los que no culminaron, la vida les tiene preparado algo mejor. Son grandes y los admiro mucho.

Gracias a la Universidad Autónoma de Nuevo León, por haberme brindado tantas oportunidades, no sólo en lo académico sino también en lo deportivo y personal.

Finalmente, gracias Nuevo León por recibirme con los brazos abiertos. Gracias por hacerme sentir como en casa. Gracias por tus 45 grados, y... todo.

FICHA DESCRIPTIVA

Universidad Autónoma de Nuevo León

Facultad de Organización Deportiva

Facultad de Psicología

Posgrado Conjunto FOD-FAPSI

Fecha de Graduación: Junio 2020

Lic. Martha Monserrat Gallardo Gaxiola

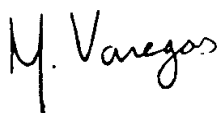
Título del Producto Integrador: Intervención psicológica y la adherencia en la rehabilitación de beisbolistas lesionados.

Número de Páginas: 53

Candidato para obtener el Grado de Maestría en Psicología del Deporte

Resumen de la tesina práctica:

En el presente trabajo se realiza un estudio de caso en beisbolistas lesionados del equipo Representativo de Béisbol Oro de la Universidad Autónoma de Nuevo León. Se hizo una intervención de seis semanas con tres deportistas lesionados a quienes se les aplicó el Cuestionario de Características Psicológicas Relacionadas con el Rendimiento Deportivo (CPRD) antes y después de la intervención. De igual forma, se les aplicó a los atletas lesionados pero que no tuvieron intervención psicológica con el fin de identificar si hay relación de la intervención psicológica con la rehabilitación del atleta lesionado. Se trabajó durante las seis semanas con los tres atletas lesionados orientándolos para adquirir nuevas estrategias para su rehabilitación. En la semana seis se aplicó la segunda fase del CPRD para con ello comparar cuales factores son los más altos en los atletas lesionados con intervención psicológica y con los lesionados sin intervención psicológica. Como resultado se obtuvo que los factores más altos en los deportistas lesionados con intervención psicológica fueron control de estrés, influencia de la evaluación de rendimiento deportivo y la motivación, y con los deportistas lesionados sin intervención psicológica fueron habilidad mental y cohesión de equipo. En cuanto a la psicoeducación del psicólogo como parte de la rehabilitación, en los tres casos hubo un aumento.



Dra. Minerva Thalía Juno Vanegas Farfano

Asesor principal

Tabla de contenido

.....	1
Introducción.....	3
Marco teórico.....	5
Motivación	6
Autoconfianza.....	7
Concentración	8
Estrés.....	9
Lesiones deportivas.....	10
Adherencia a actividades complementarias al entrenamiento	11
Intervención psicológica	12
Béisbol y lesiones deportivas.....	13
Metodología.....	15
Diseño	15
Muestra	15
Instrumentos.....	16
Entrevista.....	16
Autorregistro escala del dolor	17
Cuestionario de Características Psicológicas Relacionadas con el Rendimiento Deportivo.....	17
Procedimiento/Técnicas de intervención	18
Resultados de la intervención.....	25
Discusiones.....	31
Conclusiones.....	33
Referencias	35
Anexos	40
Anexo 1. Entrevista.....	40
Anexo 2. Autorregistro de dolor	49
Anexo 3. Cuestionario de Características Psicológicas Relacionadas con el Rendimiento Deportivo	50
Anexo 4. Evaluación del reporte de prácticas.....	52
Anexo.5 Resumen autobiográfico.....	53

Introducción

A pesar de la extensa investigación llevada a cabo en el estudio de la relación entre los factores psicológicos y las lesiones deportivas, se verifica una amplia dispersión con respecto a los datos obtenidos resultado de limitaciones e inconsistencias metodológicas (Díaz, Buceta y Bueno, 2004).

Las lesiones son una de las consecuencias negativas en la práctica deportiva. Las horas de entrenamiento y las cargas físicas y psicológicas que exige la competición al deportista suelen situar su organismo en condiciones extremas, y provocar un aumento en la vulnerabilidad a la lesión. La lesión deportiva adquiere relevancia no solo por su influencia directa sobre el rendimiento sino por las consecuencias personales y sociales que rodean a ésta (Buceta, 2008).

La adherencia a la rehabilitación tras una lesión deportiva es considerada una de las variables más importante para una buena recuperación. Han sido planteados modelos explicativos que afirman la existencia de vínculos entre los aspectos psicológicos y la lesión, girando la mayoría alrededor del estrés como elemento fundamental que influye de diferentes formas sobre el individuo (Abenza et al., 2011).

El especialista en psicología, en conjunto con el equipo médico y el preparador físico, debe abordar esta temática con el convencimiento de que una visión interdisciplinar y de especificidad va a mejorar la recuperación del rendimiento deportivo del atleta que sufra algún tipo de lesión en su práctica de entrenamiento o competición (Palmi, 1990; citado en Cruz, 2009).

En el deporte de competición son numerosos los deportistas que, por su cuenta, no realizan un trabajo físico específico para solventar ciertas deficiencias importantes; no asisten a las sesiones de fisioterapia o cuando asisten, no realizan todos los ejercicios programados o no realizan un trabajo psicológico específico que les podría ayudar a preservar su salud y optimizar su rendimiento (Buceta, 1996). Por ello, es importante conocer de antemano cuáles son las características o factores que, desde la psicología, pueden llegar a promover la adhesión al proceso terapéutico en el contexto de la rehabilitación.

El objetivo general de este estudio es describir la relación que existe entre la intervención psicológica y la adherencia a la rehabilitación en beisbolistas lesionados, considerando para ello un estudio de caso de atletas beisbolistas lesionados del equipo Representativo de la Universidad Autónoma de Nuevo León.

Los objetivos específicos fueron a) identificar las características que cumplen los beisbolistas lesionados que acuden a entrenamiento psicológico y a rehabilitación, y b) conocer los aspectos que pueden ayudar a una mejor y más rápida recuperación del deportista.

Marco teórico

Muchos estudios de la Psicología del Deporte han puesto su foco en la búsqueda de un perfil psicológico de rendimiento. Éste se compone de habilidades y rasgos que poseen los deportistas que acompañan sus mejores actuaciones. Poder identificar el estado actual de estas habilidades mentales y con ello planificar programas de entrenamiento, es imprescindible para el trabajo del psicólogo, ya que estas habilidades son las que contribuyen al logro de un nivel máximo de rendimiento deportivo (Mahl y Vasconcelos, 2007).

Loehr (1986) estableció una serie de habilidades mentales que los deportistas deben lograr para alcanzar lo que llama “fortaleza mental”: autoconfianza, nivel motivacional, estar positivo, poseer control emocional, estar relajado pero energizado, tener determinación, estar mentalmente alerta, concentrado, estar plenamente responsable y confiado. Esta fortaleza mental implica el control psicológico, que es requisito previo del control en el rendimiento. La habilidad de establecer y mantener un clima interno o estable durante el juego competitivo ha demostrado ser uno de los factores más importantes del éxito deportivo.

Es interesante que en la actualidad los factores psicológicos hayan cobrado un mayor peso para la prevención y la rehabilitación (Cox, 2009), lo que demuestra que paulatinamente haya ido disminuyendo la creencia de que las lesiones deportivas únicamente pueden ser abordadas desde la perspectiva médica, sin tomar en cuenta factores de vital importancia en la rehabilitación, como los emocionales y psicosociales.

Es evidente que la evaluación de la lesión no es la función del psicólogo, pero si el conocer, ordenar y tener en cuenta esta información con el fin de prevenir y controlar el estrés asociado a la lesión. Indagar en qué consiste su lesión, si la lesión produce dolor, con qué intensidad, en qué medida va a interferir la lesión, comienzo de la rehabilitación, se podrá aprovechar para mejorar algunas habilidades mentales que puedan servirle para rendir mejor y prevenir lesiones en el futuro, entre otros (Buceta, 1998).

Introducción a las habilidades psicológicas

Las habilidades psicológicas se refieren a características del deportista, adquiridas o innatas que tornan posible o probable que tenga éxito en el deporte (Cox, 2009).

En cada deporte el aspecto psicológico está tanto en el desarrollo del sujeto, como también la conducta de este en el mismo. En algunas ocasiones, los obstáculos más grandes que se encuentran en un deportista para lograr sus metas son las barreras mentales que se pone a sí mismo (Lima, 2014).

Desde el punto de vista psicológico, Dosil (2008) menciona que “se puede decir que el rendimiento deportivo dependerá de la implementación, desarrollo y mejora de aquellas conductas, hábitos, actitudes, que sean relevantes para el deporte y que incidan positivamente en el rendimiento; y del control, eliminación de las conductas, hábitos, que influyen negativamente. Las habilidades psicológicas más destacadas que intervienen en el rendimiento deportivo son la motivación, atención, estrés, ansiedad y confianza. Estas habilidades psicológicas son entrenables, por lo que la psicología deportiva tiene como uno de sus objetivos potenciar las habilidades psicológicas ya existentes en el deportista y/o corregir aquellas que sean áreas de oportunidad”.

Motivación

Herrera et al. (2004) indican que la motivación es una de las claves explicativas más importantes de la conducta humana con respecto al porqué del comportamiento. Es decir, la motivación representa lo que originariamente determina que la persona inicie una acción (activación), se dirija hacia un objetivo (dirección) y persista en alcanzarlo (mantenimiento).

Dosil y Caracuel (2003) definen la motivación como un “factor disposicional que depende de ciertas características del sujeto como su condición física y psíquica actual o su biografía (gustos, preferencias, etc.), así como de objetos o eventos a los que tiende a acercarse o alejarse y de variables tales como nivel de privación, necesidades, temperatura ambiente, etc., que aumentan o disminuyen en cada momento el valor motivacional, así como de las relaciones actuales-históricas de ese individuo con sus motivos particulares.” (p. 176).

La motivación intrínseca se refiere a aquellas situaciones donde la persona realiza actividades por el gusto de hacerlas, independientemente de si obtiene un reconocimiento o no. La motivación extrínseca, por su parte, obedece a situaciones donde la persona se implica en actividades principalmente con fines instrumentales o por motivos externos a la actividad misma, como podría ser obtener una recompensa (Ajello, 2003).

En relación a la motivación de competencia, desde la infancia, el ser humano desarrolla una necesidad de competencia, de sentir placer y satisfacción cuando se domina con éxito el entorno, y, por ello, las personas se encuentran intrínsecamente motivadas por dominar las actividades, por la curiosidad, por el desafío y por el juego (Anshel, 2006).

Y por parte de la motivación de logro, se indica que muchas personas poseen una necesidad básica por lograr o alcanzar metas, necesidad que, en gran número de ocasiones, ha sido considerada como un rasgo de personalidad. Estos atletas buscan el reto, superarse, experimentar satisfacción al ser exitosos y tener recompensa a través de sus propias conductas (Berengüi y López-Walle, 2018).

Autoconfianza

Para Buceta (2004), la autoconfianza es un estado interno que implica un conocimiento real de la dificultad de los objetivos a realizar, contemplando a la par los recursos con los que se cuenta y las verdaderas posibilidades de conseguirlos, de tal manera que el deportista tenga claro aquellas conductas que tiene que efectuar para conseguir los objetivos, los posibles obstáculos y las estrategias para contrarrestarlos. Las personas con niveles altos de autoconfianza muestran una mayor persistencia y esfuerzo en la ejecución deportiva.

Así mismo, también se le ha señalado como el grado de certeza, de acuerdo con las experiencias pasadas, que tiene el deportista respecto a su habilidad para alcanzar el éxito en una determinada tarea (Dosil, 2003).

Weinberg y Wood (2010), proponen que el deportista responda a una serie de cuestiones que pueden ayudarle a conocer cuál es su nivel de confianza:

- ¿Cuándo tengo exceso de confianza?
- ¿Cómo me recupero de los errores?
- ¿Cuándo tengo dudas sobre mí mismo?
- ¿Mi confianza es constante a lo largo de todo el evento?
- ¿Soy indeciso y dubitativo en ciertas situaciones?
- ¿Cómo reacciono frente a la adversidad?

Es así, que para mejorar la autoconfianza se toman en cuenta varios aspectos, los cuales son: el control de pensamientos, preparación física, éxitos deportivos/logros de ejecución, actuar con confianza, establecimiento de objetivos, visualización, modelado, afirmaciones de autoeficacia y reforzamiento verbal.

Concentración

La concentración es el mantenimiento de las condiciones atencionales a lo largo de un tiempo más o menos duradero según exija la situación a la que nos estemos enfrentando (Dosil, 2003).

De la Vega (2003), dice que “la concentración es una de las claves más importantes que se pueden poner al servicio del deportista para mejorar su rendimiento tanto en la competición como en los entrenamientos”. La concentración de la atención o el prestar atención a lo que estamos haciendo y a lo que está ocurriendo, supone una técnica que puede aprenderse y debe practicarse con regularidad para mantenerse en un elevado nivel de eficiencia (Soler, 2015; citado en Suárez, Soler y Cañizares, 2018).

Es difícil mantener un nivel alto de concentración pero existen una serie de técnicas útiles que Dosil (2003), sugiere para aumentar la concentración del deportista, las cuales son el establecimiento de objetivos, establecimiento de rutinas, control del nivel de la activación, palabras claves y control visual.

Es así, que en el ámbito del deporte de competición o del ejercicio físico como actividad saludable o de ocio, existen numerosas situaciones potencialmente estresantes específicas de tales ámbitos y también otras de índole más general que pueden afectar a los practicantes (Buceta, 1996).

Estrés

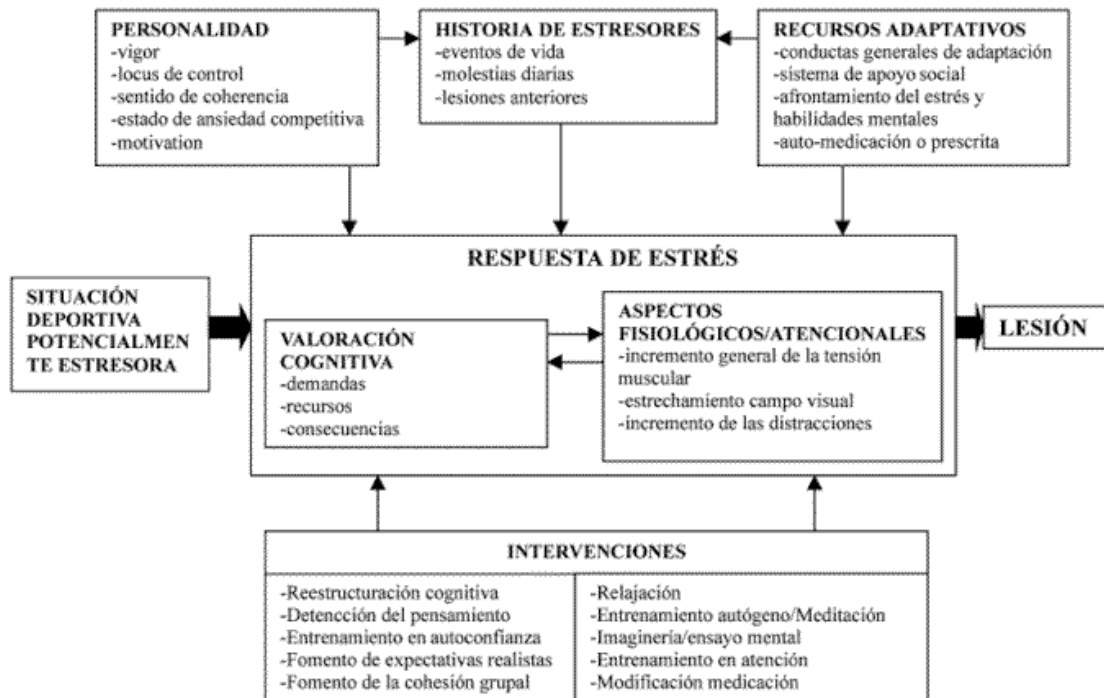
El estrés es una respuesta adaptativa del organismo ante las numerosas demandas que pueden surgir, tanto internas como externas, que pueden surgir en el ambiente, siendo esos estresores diversas situaciones o circunstancias, condiciones personales o profesionales, que se perciben como una amenaza (Buceta, 1996).

Un concepto fundamental, entorno al estrés, es el afrontamiento que realizamos para manejarle, mediante respuestas que son ejecutadas ante una situación determinada y buscan reducir el impacto negativo de ese acontecimiento estresante. El estrés no es solo negativo, también mantiene alerta al atleta y puede conducir el crecimiento y mejora en la competencia. El afrontamiento depende de la evaluación respecto a si se puede o no hacer algo para cambiar la situación. Si se valora poder actuar, predomina el afrontamiento focalizado en el problema, pero, si la valoración es que no puede hacerse nada, predomina el afrontamiento focalizado en la emoción (Locatelli y City; citado en Berengüi y López-Walle, 2018).

Buceta (1996) menciona que "la incidencia del estrés sobre el aumento de la vulnerabilidad a las lesiones, parece deberse a alguno o algunos de los siguientes mecanismos: el debilitamiento del sistema inmunitario del organismo, déficits atencionales de distinto tipo, un funcionamiento corporal defectuoso, el abuso de la práctica y una disposición elevada al escape o la evitación de las situaciones estresantes" (p. 27).

Con esto, parece claro que controlar el estrés constituye un importante objetivo que puede contribuir a prevenir las lesiones deportivas, y se deben conocer los factores situacionales y personales que pueden influir en la respuesta de estrés que aumenta la vulnerabilidad a las lesiones (Buceta, 1996).

Andersen y Williams han propuesto un modelo teórico interaccionista sobre la lesión (Andersen y Williams, 1988). El Modelo de Estrés-Lesión identifica diversas variables que podrían predecir las lesiones deportivas, proponiendo posibles mecanismos subyacentes en la relación estrés-lesión y sugieren intervenciones específicas para reducir los riesgos de lesión deportiva (Hernández, 2002).



El Modelo de Estrés-Lesión de Anderson y Williams (1988).

Lesiones deportivas

Las lesiones deportivas suponen una disfunción del organismo que produce dolor, restringe las posibilidades de funcionamiento y puede aumentar el riesgo de disfunciones mayores, conllevan la interrupción o limitación de la actividad deportiva, en ocasiones durante mucho tiempo e incluso permanentemente, con múltiples posibles pérdidas o riesgos de pérdidas (Buceta, 1996). La falta de motivación y/o concentración suelen interferir con la

adherencia más apropiada al tratamiento de rehabilitación y dificultan el proceso de la recuperación de la lesión.

La repercusión de la lesión en el deportista se ve influenciado por aspectos como su percepción sobre la causa, la disponibilidad de apoyo social y su habilidad para cooperar con la experiencia de la lesión deportiva (Abenza, 2010). Todos los procesos por los que pasa un deportista lesionado suponen un esfuerzo adaptativo en el que vivirá situaciones específicas de superación, sin la capacidad física habitual (Ortín, Garcés de los Fayos y Olmedilla, 2010).

Paredes et al. (2012), inciden en la importancia del conocimiento de los diferentes niveles de respuesta psicológica del deportista, para realizar un análisis funcional de la conducta de este y para desempeñar el ineludible rol psicológico que tienen todos y cada uno de los agentes del equipo multidisciplinar que trabaja en la fase de readaptación.

La adherencia al programa de rehabilitación resulta fundamental para la buena recuperación de la lesión. La entrevista con el deportista y algún sencillo instrumento pueden servir al propósito de evaluar variables psicológicas determinantes de la adherencia. Se debe conocer qué tipo de objetivos deportivos tienen los deportistas lesionados y en qué medida confían que pueden seguir aspirando a ellos considerando su situación actual (Buceta, 1996).

Adherencia a actividades complementarias al entrenamiento

La adherencia no se limita al contexto de las sesiones habituales de entrenamiento sino a un conjunto de actividades complementarias cuyo cumplimiento favorece la salud de los deportistas y su rendimiento en el entrenamiento y la competición (Buceta, 1996).

La evaluación de la adherencia es una tarea compleja, teniendo en cuenta la cantidad de medidas que se deben valorar (cumplir con las prescripciones médicas, interrumpir o limitar las actividades deportivas y extradeportivas, asistir a las sesiones de fisioterapia, esforzarse en las tareas de recuperación, entre otras), para abordar adecuadamente el amplio espectro de demandas conductuales que constituyen la adherencia a los programas de rehabilitación de la lesión (Brewer, 1998).

El nivel de adherencia del lesionado al programa de rehabilitación es, quizá, una de las variables más importantes a la hora de alcanzar una recuperación óptima (Biddle y Weis, 2003; citado en Abenza et al., 2009).

Intervención psicológica

El estudio de la relación entre factores psicológicos y conductas de adherencia a programas de rehabilitación de lesiones deportivas comienza a mostrar datos relevantes a partir de la década de los años 80 del siglo XX. En un estudio de Fisher, Domm y Wuest (1988), los sujetos que mostraban una mayor adherencia al programa de rehabilitación tendían a percibir mayor apoyo social, mayor tolerancia al dolor, mayor percepción de esfuerzo durante la recuperación, y manifestaban estar menos preocupados que aquellos que mostraban una menor adherencia.

La intervención psicológica en este contexto, solo debe producirse cuando se especifican las actividades concretas a las que cada deportista debería adherirse. El objetivo de la intervención consiste en contribuir a incorporar nuevas conductas al funcionamiento habitual de los deportistas y, después, a consolidar estas conductas y prevenir que se produzcan déficits. Facilitando su cumplimiento mediante estrategias apropiadas (Buceta, 1996).

Petitpas (2002) recomienda las siguientes fases para trabajar psicológicamente con un deportista lesionado:

1. Construir rapport (planificar e implementar las estrategias del tratamiento)
2. Educar al deportista (lesión, proceso médico de recuperación y las metas).
3. Desarrollar habilidades (aumento de confianza para resolver problemas e identificar los tipos de recursos disponibles para hacer frente a la lesión)
4. Práctica y evaluación (el psicólogo proporciona oportunidades para que el deportista lesionado practique las habilidades adquiridas-feedback constante-revisión y esfuerzo de todo el tratamiento realizado)

5. Intervención en los sistemas de apoyo social del deportista (que el deportista sea objetivo tanto con el progreso de su lesión como en el planteamiento de metas, trabajo multidisciplinario).

El Psicólogo del Deporte tiene una valiosa labor de colaboración con los médicos y demás profesionales de la salud en materia de prevención, recuperación y evitación de recaídas en lesiones deportivas (Olmedilla, 2005).

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

Béisbol y lesiones deportivas

El béisbol es uno de los deportes colectivos en el que las acciones tienen lugar en condiciones de interrelación e interdependencia, y además todas las posiciones del juego tienen sus propias particularidades y demandas (Ríos, 2010).

Se destaca un conjunto de requerimientos y premisas de rendimiento para los jugadores que practican este deporte, entre las que se menciona, un elevado desarrollo de los componentes del movimiento (coordinación, flexibilidad, ritmo), un alto nivel de conocimientos tácticos, unido a un razonamiento mental táctico solucionador de problemas y alta capacidad para concentrar la atención, así como un buen desarrollo de otras de sus cualidades como la estabilidad y la distribución (Gutiérrez, 1998; citado en Milanés y Sabates, 2015).

Blas (2011), menciona que los deportes que requieren lanzamientos repetitivos por encima de la cabeza suponen retos relevantes para los médicos deportivos, ya que la mayoría de las lesiones en lanzadores afectan al hombro y al codo. Considerando la popularidad del deporte, los deportistas participan en muchas otras ligas de categorías inferiores, es decir, generando sobrecargas mecánicas y con ello posibles lesiones.

El movimiento del lanzamiento es una cadena cinética que transfiere energía desde la extremidad inferior hasta la extremidad superior, pasando por la pelvis y la rotación del tronco. Esta ocurre en seis fases, separadas entre sí por ciertos puntos reproducibles dentro del movimiento del lanzamiento. Conforme la energía pasa de forma secuencial a través del tronco y dentro de segmentos más pequeños de movilidad de la extremidad superior, las estructuras del hombro y del codo sufren cargas de tipo biomecánica (Blas, 2011).

La rodilla es la articulación que se lesiona con más frecuencia en el deportista. Por tratarse de la articulación más grande del organismo, es susceptible de sufrir problemas agudos por traumatismos directos, pero en varios deportes también suele verse sometida a sobrecargas que conducen a lesiones progresivas que se transforman en daños crónicos (Rivera, Suquillo y Páe, 2017).

Desde el momento en que se produce la lesión, se evidencian sus efectos principales; disfunción del organismo que produce dolor, interrupción o limitación de la actividad deportiva, cambios en el entorno deportivo, posibles pérdidas en cuanto a resultados deportivos colectivos, interrupción o limitación de actividades extradeportivas y, cambios en la vida personal y familiar (Buceta, 1996).

Metodología

Diseño

El diseño de la intervención fue un estudio de caso con seis beisbolistas lesionados.

El método de estudio de caso es una herramienta valiosa de investigación, y su mayor fortaleza radica en que a través del mismo se mide y registra la conducta de las personas involucradas en el fenómeno estudiado, mientras que los métodos cuantitativos sólo se centran en información verbal obtenida a través de encuestas por cuestionarios (Yin, 1989; citado en Martínez, 2006). Además, en el método de estudio de caso los datos pueden ser obtenidos desde una variedad de fuentes, tanto cualitativas como cuantitativas; esto es, documentos, registros de archivos, entrevistas directas, observación directa, observación de los participantes e instalaciones u objetos físicos (Chetty, 1996; citado en Martínez, 2006).

Muestra

La muestra estuvo conformada por seis deportistas lesionados de género masculino del Equipo Representativo de Béisbol Tigres Oro de la Universidad Autónoma de Nuevo León.

Se consideraron a los beisbolistas con lesiones recientes de entre una semana y un mes, contando con el diagnóstico del médico y un tratamiento de rehabilitación. Dichos documentos no fueron adquiridos ya que por ética de la institución no se entregan a terceras personas, sólo se tiene la información por medio de la entrevista hecha al deportista. Los que acudieron a proceso psicológico son tres de los seis conformados por la muestra, los cuales fueron de manera voluntaria.

A continuación, se muestra la Tabla 1, donde describe la clasificación de los deportistas.

Tabla 1

Clasificación de los deportistas lesionados

Deportista	Género	Edad	Edad competitiva	Lesión
1	M	22	19	Tendinitis del supraespinoso
2	M	21	16	Tendinitis del bíceps
3	M	21	13	Fatiga de ligamentos laterales rodilla derecha
4	M	22	14	Probable ligamento colateral medial Menisco rodilla
5	M	21	14	Tendinitis del bíceps
6	M	20	15	Hombro del lanzador (Manguito rotador)

Instrumentos

Entrevista

Se utilizó una entrevista semiestructurada (Anexo 1), donde se exploraron datos sociodemográficos y antecedentes sobre las lesiones, tales como momento de la lesión y tipo de lesión.

Autorregistro escala del dolor

Se realizó un autorregistro de Escala de dolor donde semanalmente se le preguntaba al atleta que, del 1 al 10 (siendo 1 menor y 10 mayor), evaluase el dolor de la lesión. Esto con el fin de tener conocimiento de mejora o recaída de la lesión conforme pasaban las semanas.

Cuestionario de Características Psicológicas Relacionadas con el Rendimiento Deportivo

Se utilizó el cuestionario de Características Psicológicas Relacionadas con el Rendimiento Deportivo (CPRD) de Gimeno, Buceta y Pérez-Llantada, (2001) en su adaptación por Ramírez, Tobías y Alba. Compuesto de 55 ítems en total, el cuestionario mide 5 factores: control de estrés (20 ítems), influencia de la evaluación del rendimiento (12 ítems), motivación (8 ítems), habilidad mental (9 ítems) y cohesión de equipo (6 ítems). Los rangos de respuesta son: totalmente en desacuerdo, en desacuerdo, me es indiferente, de acuerdo, totalmente de acuerdo y no entiendo.

Siendo importantes las variables de influencia de control del estrés, rendimiento deportivo, motivación y habilidad mental para la descripción del estudio de caso.

A continuación en la Tabla 2 se muestra ejemplo de un ítem, sus posibles respuestas y como se contestaría el Cuestionario de Características Psicológicas Relacionadas con el Rendimiento (CPRD).

Tabla 2

Ejemplo de un ítem del Cuestionario de Características Psicológicas Relacionadas con el Rendimiento Deportivo (CPRD).

Ejemplos	
Preguntas	Totalmente en desacuerdo En desacuerdo Me es indiferente De acuerdo Totalmente de acuerdo No entiendo
1. Me encuentro nervioso (a) antes de una competencia (o un partido importante) Esta respuesta significaría que no se está de acuerdo con el enunciado, aunque no totalmente en desacuerdo	x

Procedimiento/Técnicas de intervención

Como ya se señaló, la intervención se llevó a cabo con tres de los seis deportistas lesionados durante un periodo de seis semanas en donde se hizo una sesión individual por semana.

Se realizó la aplicación del CPRD en dos tiempos, antes de la intervención y después de la intervención. Esto para relacionar los resultados con la adherencia al proceso psicológico y la rehabilitación. En el caso de los deportistas lesionados que no participaron en la intervención fueron evaluados dentro del mismo periodo de tiempo.

Así mismo, los deportistas lesionados que tuvieron intervención psicológica se mantuvieron en comunicación con el entrenador, médico y fisioterapeuta. Al momento de acudir a las sesiones se dialogaban avances o puntos importantes sobre la información obtenida del equipo multidisciplinario.

Tabla 3. Resultados de la primera evaluación de CPRD.

<i>Participantes</i>	<i>Control de estrés</i>	<i>Influencia de la evaluación del rendimiento</i>	<i>Motivación</i>	<i>Habilidad mental</i>	<i>Cohesión de equipo</i>
1	Falta un adecuado control de situaciones estresantes, antes, durante y después del partido.	Se le dificulta mucho el análisis y el encauzamiento de las opiniones y críticas de la gente que lo rodea	Motivado antes, durante y después del partido para lograr las metas que se ha trazado	Falta de habilidades psicológicas para resolver problemas antes, durante y después del partido.	Poca integración hacia sus compañeros de equipo y a veces trabaja con ellos para lograr objetivos grupales
2	Falta un adecuado control de situaciones estresantes, antes, durante y después del partido	Sabe analizar y encauzar las opiniones y críticas de la gente que lo rodea.	Poca motivación antes, durante y después del partido.	Muy pocas habilidades psicológicas deportivas para resolver los problemas que se le presenten antes, durante y después.	No se encuentra integrado con sus compañeros de equipo y no trabaja con ellos, ya que no presentan objetivos grupales.
3	Buen control de situaciones estresantes antes, durante y después del partido.	Sabe analizar y encauzar las opiniones y críticas de la gente que lo rodea.	Se encuentra motivado antes, durante y después del partido.	Grandes habilidades psicológicas para resolver los problemas que se le presentan antes, durante y después del partido.	Adecuada integración hacia sus compañeros de equipo y trabaja con ellos para lograr objetivos grupales.

4	Falta un adecuado control de situaciones estresantes, antes, durante y después del partido.	Dificulta mucho el análisis y el encauzamiento de las opiniones y críticas de la gente que lo rodea.	Se encuentra motivado antes, durante y después del partido.	Presenta habilidades psicológicas para resolver los problemas que se le presentan antes, durante y después del partido.	Poca integración hacia sus compañeros de equipo y a veces trabaja con ellos para lograr objetivos grupales.
5	Buen control de situaciones estresantes antes, durante y después del partido.	Sabe analizar y encauzar las opiniones y críticas de la gente que lo rodea.	Se encuentra motivado antes, durante y después del partido.	Grandes habilidades psicológicas para resolver los problemas que se le presentan antes, durante y después del partido.	Adecuada integración hacia sus compañeros de equipo y trabaja con ellos para lograr objetivos grupales.
6	Buen control de situaciones estresantes antes, durante y después del partido.	Sabe analizar y encauzar las opiniones y críticas de la gente que lo rodea.	Se encuentra motivado antes, durante y después del partido.	Habilidades psicológicas para resolver los problemas que se le presentan antes, durante y después del partido.	Adecuada integración hacia sus compañeros de equipo y trabaja con ellos para lograr objetivos grupales.

Tabla 4

Intervención psicológica participante 1

Sesión	Objetivo de la sesión	Técnicas y/o estrategias
1	Establecer rapport y recolectar información sociodemográfica y sobre la lesión deportiva del deportista lesionado.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Entrevista ✓ Aplicación CPRD
2	Psicoeducar sobre el trabajo multidisciplinario en las lesiones deportivas y plasmar objetivos del deportista para aumentar la motivación.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Psicoeducación de importancia de la psicología en la rehabilitación ✓ Establecimiento de objetivos ✓ Autorregistro Escala de dolor
3	Aplicar técnicas de relajación para el manejo de la lesión deportiva del deportista.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Relajación progresiva ✓ Relajación (lesión) ✓ Autorregistro Escala de dolor
4	Realizar ejercicios de reestructuración cognitiva para mejorar la autoconfianza y motivación del deportista. Así como la psicoeducación del apoyo social y la importancia del seguimiento.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Reestructuración cognitiva ✓ Palabras claves ✓ Importancia del apoyo social ✓ Autorregistro Escala de dolor
5	Reforzar el manejo de la reincorporación al campo por medio de la visualización.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Visualización ✓ Visualización (aplicación en el campo) ✓ Autorregistro Escala de dolor
6	Realizar cierre de la intervención psicológica y aplicar segundo tiempo del CPRD.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Aplicación de CPRD (2do tiempo) ✓ Retroalimentación de sesiones pasadas

		✓ Cierre
--	--	----------

Participante 3.

Tabla 5.

Intervención psicológica participante 3

Sesión	Objetivo de la sesión	Técnicas y/o estrategias
1	Establecer rapport y recolectar información sociodemográfica y sobre la lesión deportiva del deportista lesionado.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Entrevista ✓ Aplicación CPRD
2	Psicoeducar sobre el equipo multidisciplinario en la rehabilitación y plasmar objetivos del deportista para aumentar la motivación.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Psicoeducación de importancia de la psicología en la rehabilitación ✓ Establecimiento de objetivos ✓ Autorregistro Escala de dolor
3	Reforzar la autoconfianza del deportista por medio de relajación.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Psicoeducación autoconfianza ✓ Técnica de respiración ✓ Autorregistro Escala de dolor
4	Realizar ejercicios de reestructuración cognitiva para mejorar la autoconfianza y motivación del deportista. Así como psicoeducar sobre el apoyo social y la importancia del seguimiento.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Reestructuración cognitiva ✓ Relajación Progresiva ✓ Importancia del apoyo social ✓ Autorregistro Escala de dolor
5	Mejorar la concentración del deportista por medio de la visualización al momento de la reincorporación al campo.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Visualización ✓ Autorregistro Escala de dolor

6	Cierre de la intervención psicológica y aplicar el segundo tiempo del CPRD.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Aplicación de CPRD (2do tiempo) ✓ Retroalimentación de sesiones pasadas ✓ Cierre
---	---	--

Sujeto 4.

Tabla 6.

Intervención psicológica participante 4

Sesión	Objetivo de la sesión	Técnicas y/o estrategias
1	Establecer rapport y recolectar información sociodemográfica y sobre la lesión deportiva del deportista lesionado.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Entrevista ✓ Aplicación CPRD ✓ Establecimiento de objetivos
2	Psicoeducar sobre el trabajo multidisciplinario en las lesiones deportivas y realizar ejercicios de reestructuración cognitiva.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Psicoeducación de importancia de la psicología en la rehabilitación ✓ Reestructuración cognitiva ✓ Autorregistro Escala de dolor
3	Aplicar técnicas de relajación para el manejo de la lesión deportiva.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Control de pensamiento y auto diálogo ✓ Relajación Progresiva ✓ Autorregistro Escala de dolor
4	Reforzar el bateo del deportista por medio de la visualización.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Visualización ✓ Visualización en ejercicios de reincorporación (bateo) ✓ Autorregistro Escala de dolor
5	Psicoeducar sobre el equipo multidisciplinario en el proceso de rehabilitación y practicar la visualización del bateo.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Importancia del apoyo social ✓ Visualización de ejercicios de reincorporación (bateo) ✓ Autorregistro Escala de dolor

6	Llevar a cabo el cierre de la intervención psicológica y aplicar el segundo tiempo del CPRD.	<ul style="list-style-type: none">✓ Aplicación de CPRD (2do tiempo)✓ Retroalimentación de sesiones pasadas✓ Cierre
---	--	--

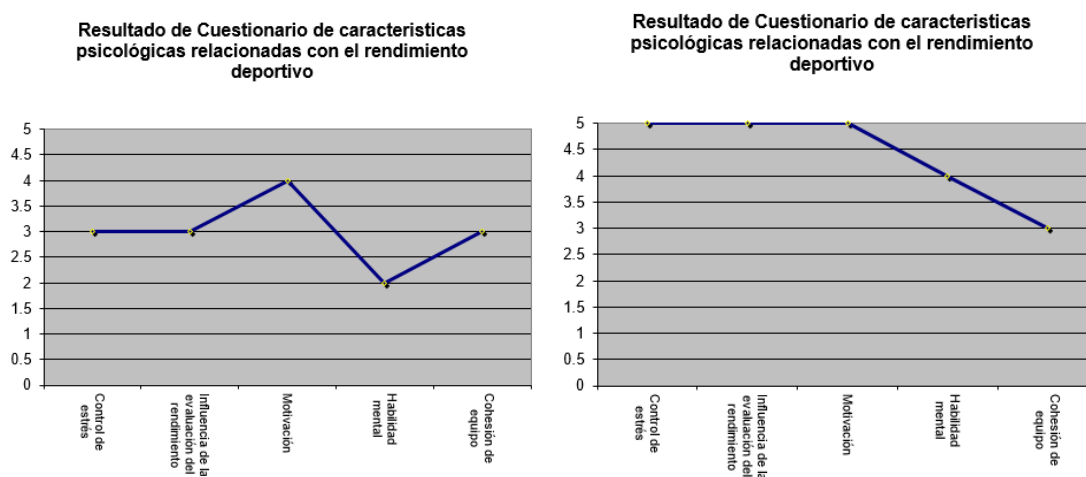
Resultados de la intervención

A continuación se muestran los resultados de la evaluación del Cuestionario de Características Psicológicas Relacionadas con el Rendimiento Deportivo (CPRD) a los tres deportistas lesionados que tuvieron intervención psicológica, tomando en cuenta el antes (aplicación primer tiempo) y el después (aplicación segundo tiempo).

Resultados participante 1.

En el segundo tiempo, en el factor control de estrés el participante uno presentó una mejora en el control de situaciones estresantes (angustia, tensión, miedo, etc.) antes, durante y después del partido. En el factor de Influencia de la evaluación del rendimiento, se observó un cambio al lograr analizar y encauzar las opiniones y críticas que la gente que lo rodea (compañeros, contrarios, cuerpos técnicos, público, árbitros, etc.) llega a realizar sobre su actuación antes, durante y después del partido. En el factor motivación se encuentra motivado antes, durante y después del partido para lograr las metas que se ha trazado. En el factor de habilidad mental presenta habilidades psicológicas para resolver los problemas que se le presentan antes, durante y después del partido. Y en el factor de cohesión de equipo presenta poca integración hacia sus compañeros de equipo y a veces trabaja con ellos para lograr los objetivos grupales.

Aplicación primer tiempo y segundo tiempo

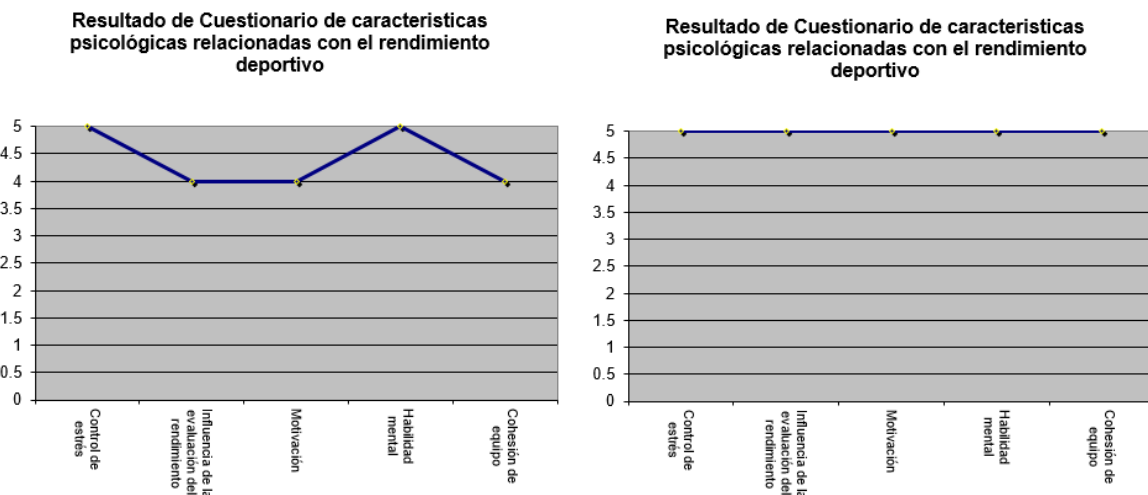


En el participante 1 hubo un aumento en el factor control del estrés, influencia del rendimiento deportivo, motivación y habilidad mental. En el factor de cohesión de equipo se mantuvo.

Resultados participante 3

En el segundo tiempo, en el factor de control de estrés se presenta un buen control de situaciones estresantes (angustia, tensión, miedo, etc.) antes, durante y después del partido. En el factor de Influencia de la evaluación del rendimiento sabe analizar y encauzar excelentemente las opiniones y críticas que la gente que lo rodea (compañeros, contrarios, cuerpos técnicos, público, árbitros, etc.) llegan a realizar sobre su actuación antes, durante y después del partido. En el factor de motivación se encuentra motivado antes, durante y después del partido para lograr las metas que se ha trazado. En el factor de habilidad mental muestra grandes habilidades psicológicas para resolver los problemas que se le presentan antes, durante y después del partido. Y en cohesión de equipo presenta integración hacia sus compañeros de equipo y trabaja con ellos para lograr los objetivos grupales.

Aplicación primer tiempo y segundo tiempo

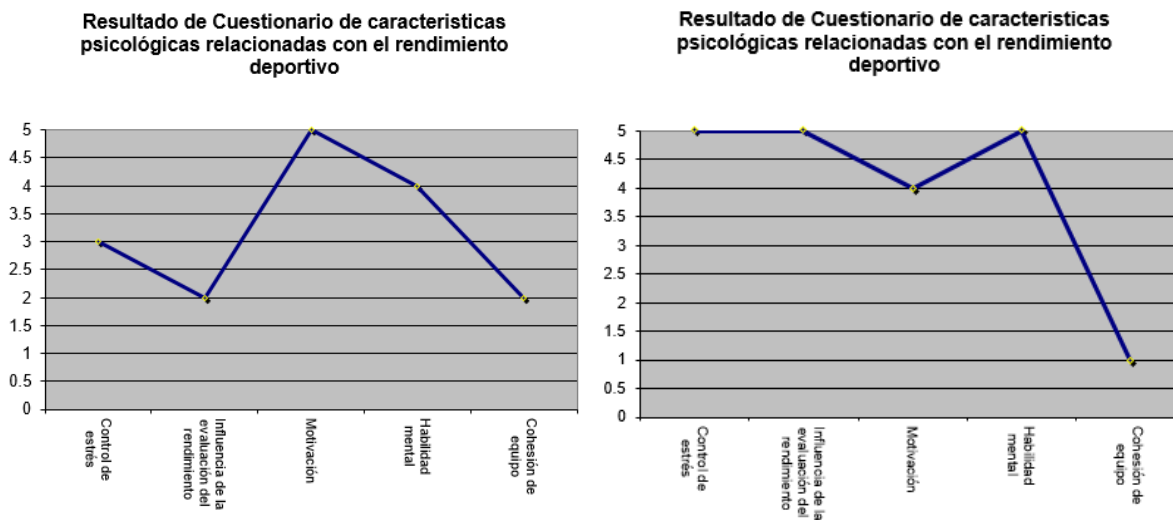


En el participante 3 aumentaron en los factores de influencia del rendimiento deportivo, motivación y cohesión de equipo. En los factores de control de estrés y habilidad mental se mantuvo.

Resultado participante 4

En el segundo tiempo, en el factor de control de estrés presenta un buen control de situaciones estresantes (angustia, tensión, miedo, etc.) antes, durante y después del partido. En el factor de Influencia de la evaluación del rendimiento sabe analizar y encauzar excelentemente las opiniones y críticas que la gente que lo rodea (compañeros, contrarios, cuerpos técnicos, público, árbitros, etc.) llegan a realizar sobre su actuación antes, durante y después del partido. En el factor de motivación se encuentra motivado antes, durante y después del partido para lograr las metas que se ha trazado. En el factor de habilidad mental muestra grandes habilidades psicológicas para resolver los problemas que se le presentan antes, durante y después del partido. Y en el factor de cohesión de equipo no se encuentra integrado con sus compañeros de equipo y no trabaja con ellos, ya que no presentan objetivos grupales.

Aplicación primer tiempo y segundo tiempo



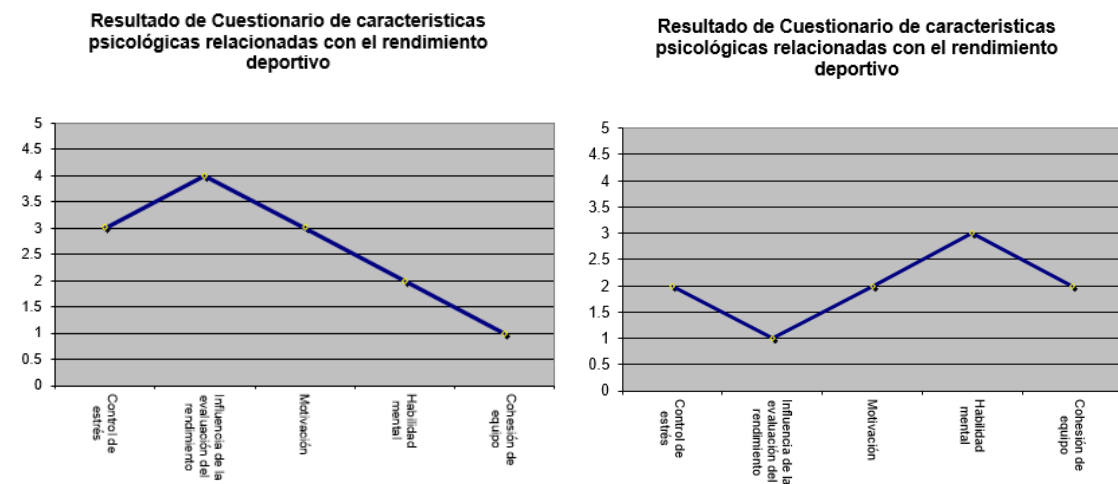
En el participante 4 aumentó significativamente el control del estrés y la influencia de la evaluación en el rendimiento deportivo, siguiendo la habilidad mental. La cohesión de equipo y la motivación disminuyó.

Posterior a esto, se muestran los resultados de la evaluación del Cuestionario de Características Psicológicas Relacionadas con el Rendimiento Deportivo (CPRD) a los tres deportistas lesionados que no tuvieron intervención psicológica, también se aplicaron en dos fases inicial y final (después de las seis semanas pero sin intervención psicológica).

Resultado participante 2

En la aplicación del segundo tiempo del CPRD, en el factor de control de estrés presenta un muy bajo control de situaciones estresantes (angustia, tensión, miedo, etc.) antes, durante y después del partido. En el factor de Influencia de la evaluación del rendimiento No analiza las opiniones ni las críticas que la gente que lo rodea (compañeros, contrarios, cuerpos técnicos, público, árbitros, etc.) llegan a realizar sobre su actuación antes, durante y después del partido. En el factor de motivación se encuentra con una muy baja motivación antes, durante y después del partido. En el factor de habilidad mental le faltan habilidades psicológicas deportivas para resolver los problemas que se le presentan antes, durante y después del partido. Y en cohesión de equipo presenta muy poca integración hacia sus compañeros de equipo y raramente trabaja con todos ellos para lograr los objetivos grupales.

Aplicación primer tiempo y segundo tiempo

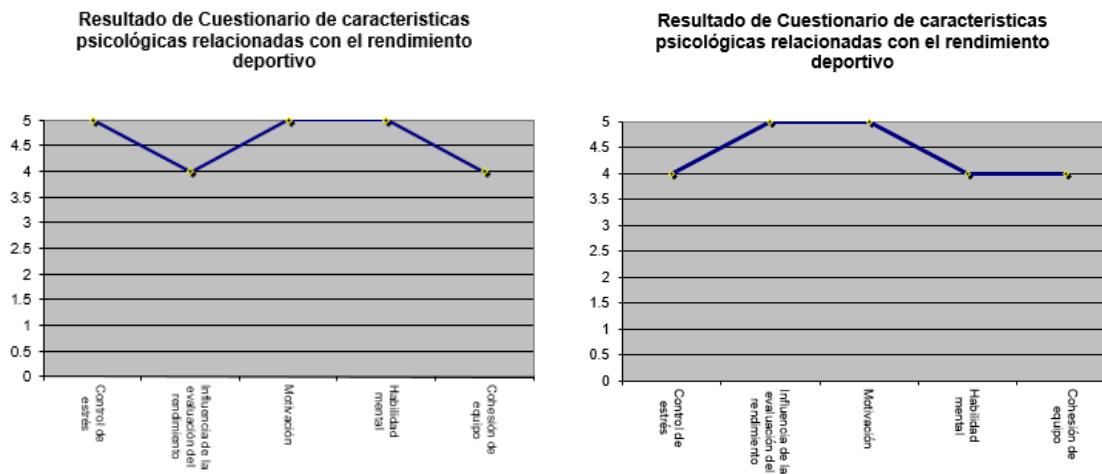


En el participante 2 en los factores control del estrés, influencia de la evaluación del rendimiento y motivación disminuyeron. Siendo que los factores habilidad mental y cohesión grupal aumentaron.

Resultado participante 5

En la aplicación del segundo tiempo CPRD, en el factor de control de estrés presenta un buen control de situaciones estresantes (angustia, tensión, miedo, etc.) antes, durante y después del partido. En el factor de Influencia de la evaluación del rendimiento sabe analizar y encauzar excelentemente las opiniones y críticas que la gente que lo rodea (compañeros, contrarios, cuerpos técnicos, público, árbitros, etc.) llegan a realizar sobre su actuación antes, durante y después del partido. En el factor de motivación se encuentra motivado antes, durante y después del partido para lograr las metas que se ha trazado. En el factor de habilidad mental presenta habilidades psicológicas para resolver los problemas que se le presentan antes, durante y después del partido. Y en cohesión de equipo presenta una adecuada integración hacia sus compañeros de equipo y trabaja con ellos para lograr los objetivos grupales.

Aplicación primer tiempo y segundo tiempo

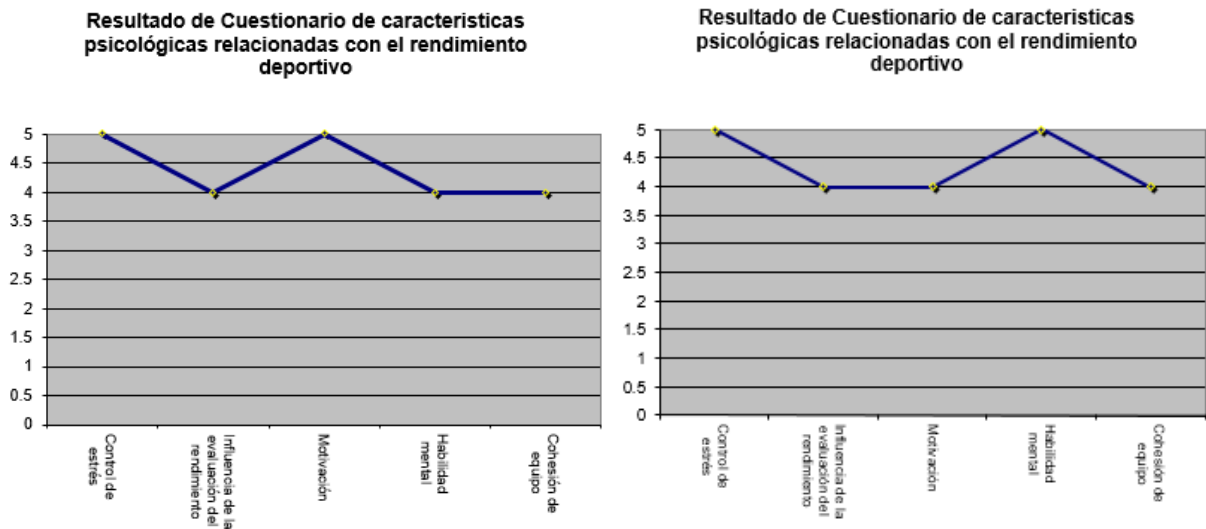


En el participante 5 los factores control del estrés y habilidad mental disminuyeron, los factores que aumentaron fueron la influencia de la evaluación del rendimiento y habilidad mental, y cohesión del equipo se mantuvo.

Resultados participante 6

En la aplicación del segundo tiempo CPRD, el factor de control de estrés presenta un buen control de situaciones estresantes (angustia, tensión, miedo, etc.) antes, durante y después del partido. En la Influencia de la evaluación del rendimiento sabe analizar y encauzar las opiniones y críticas que la gente que lo rodea (compañeros, contrarios, cuerpos técnicos, público, árbitros, etc.) llegan a realizar sobre su actuación antes, durante y después del partido. En la motivación se encuentra motivado antes, durante y después del partido para lograr las metas que se ha trazado. En el factor de habilidad mental muestra grandes habilidades psicológicas para resolver los problemas que se le presentan antes, durante y después del partido. Y cohesión de equipo presenta una adecuada integración hacia sus compañeros de equipo y trabaja con ellos para lograr los objetivos grupales.

Aplicación primer tiempo y segundo tiempo



El participante 6 disminuyó en el factor de motivación, se mantuvo en control del estrés, influencia de la evaluación del rendimiento y cohesión de equipo, y aumentó en el factor de habilidad mental.

Discusiones

El objetivo de este estudio es describir la relación que existe entre la intervención psicológica y la adherencia a la rehabilitación en beisbolistas lesionados, considerando para ello un estudio de caso de atletas beisbolistas lesionados del equipo Representativo de la Universidad Autónoma de Nuevo León. Así, como identificar las características que cumplen los beisbolistas lesionados que acuden a entrenamiento psicológico y a rehabilitación, y conocer los aspectos que pueden ayudar a una mejor y más rápida recuperación del deportista.

Dentro de la intervención se mostró que el beisbolista mejora al incluir un trabajo multidisciplinario en su rehabilitación de la lesión deportiva, es decir, el agregar al psicólogo deportivo. Los deportistas que acudieron a entrenamiento psicológico volvieron a los entrenamientos deportivos habituales y a su proceso hacia competencia más rápido que los que no acudieron. También, mencionan que tuvieron cambios efectivos como lo son: aumento de autoconfianza, control de pensamientos, relajación y concentración en los turnos al bat.

Incluso, agregan que la adherencia al entrenamiento psicológico y a la rehabilitación influyó positivamente en otras áreas tales como la educativa, laboral y personal. Cumpliendo con el objetivo general de que sí se relaciona la intervención psicológica con la adherencia a la rehabilitación.

En base a los objetivos específicos, no se pudo lograr identificar con claridad las características de los beisbolistas lesionados para acudir a entrenamiento psicológico como tal, ya que la población fue muy escasa y en consecuencia no hubo significancia relevante ante ello. Eran seis lesionados al momento de iniciar el proceso del equipo y sólo tres fueron voluntarios para la intervención psicológica.

Dentro de estas fortalezas de este proyecto, cabe destacar que, en otros casos de investigación (Abenza, 2010; Abenza, Olmedilla y Ortega, 2011; Cox, 2009; Buceta, 1996) no se indagaba en el trabajo psicológico como parte de la mejora del atleta lesionado donde se centren en el deporte de béisbol. Este proyecto, si bien cuenta con una muestra pequeña, permite observar de primera mano este seguimiento y la importancia de este trabajo para una

mayor adquisición de información para futuros estudios en beisbolistas.

Este estudio también destaca la necesidad de fomentar la psicoeducación al atleta lesionado, la rehabilitación y sus habilidades psicológicas, ya que la evidencia recabada con los atletas lesionados con intervención psicológica que participaron en este estudio señala que anterior al mismo no sabían con exactitud la labor que tenía el psicólogo dentro de la recuperación de la lesión. Así como lo mencionan Paredes et al. (2012), la importancia del conocimiento de los diferentes niveles de respuesta psicológica del deportista para realizar un análisis funcional de la conducta de este y para desempeñar el ineludible rol psicológico que tienen todos y cada uno de los agentes del equipo multidisciplinar que trabaja en la fase de readaptación.

Conclusiones

El tema de lesiones deportivas se debe de tomar con más seriedad y responsabilidad, teniendo en cuenta que se debe de tener un plan de intervención adecuado a cada atleta.

En base a los resultados obtenidos, se puede concluir que en general los factores evaluados con un mayor puntaje en los beisbolistas lesionados que acuden a una intervención psicológica son el control de estrés, la influencia en la evaluación del rendimiento y la motivación. Siendo los otros por muy debajo de los anteriores, que son habilidad mental y cohesión de equipo.

Por otro lado, los factores más altos en los beisbolistas lesionados que no acuden a intervención psicológica son habilidad mental y cohesión de equipo. Y los menos altos son el control de estrés, la influencia en la evaluación del rendimiento y motivación.

En los tres beisbolistas lesionados con intervención psicológica (participantes 1, 3 y 4), se hace énfasis a que en el participante 4 se aumentó el control de estrés significativamente, así como la influencia en la evaluación del rendimiento. En el participante 1 aumentó significativamente en el control de estrés, la influencia en la evaluación del rendimiento y habilidad mental, así como en la motivación; se mantuvo en cohesión de equipo. Y el participante 3, aumentó en el factor de la motivación, influencia de la evaluación del rendimiento y la cohesión de equipo, manteniéndose en los factores control de estrés y habilidad mental.

En cuanto a la psicoeducación del tema de acompañamiento del psicólogo en la rehabilitación, en los tres casos se obtuvo un aumento en el grado y manejo adecuado de la información.

Tras observar que cinco de los seis deportistas no sabían que variables se podían trabajar en el manejo de la lesión y su regreso a la vida cotidiana, el presente estudio de caso subraya que existe una falta de información sobre el proceso de acompañamiento del psicólogo en la rehabilitación, y que con el manejo adecuado de la información se puede adherir al tratamiento más fácil y en menos tiempo. Hacer conciencia del trabajo

multidisciplinario es esencial en los deportistas para la mejora del rendimiento. Tal y como lo mencionan Olmedilla, Montalvo y Sánchez (2006), la adquisición o manejo de los recursos psicológicos ajustados a las exigencias deportivas, reduce la prevalencia y la susceptibilidad a las lesiones.

También se presentaron situaciones en algunos casos que se necesitaba servicio médico más avanzado y no tenían acceso completo a ello, optando por buscar otros recursos externos para lograrlo, ya que la mayoría se atendía en el centro médico de la universidad.

Incluso, los atletas comentaron al hacer el cierre que notaron cambios significativos en su actitud de afrontar las situaciones, aumentó su autoconfianza, al momento de batear y cachar se sintieron más seguros, así como en el área educativa, reforzando su manera de trabajar en diferentes clases y en realizar sus respectivas tareas.

Dar un seguimiento con una mayor cantidad de muestra sería esencial para poder lograr identificar las características de los beisbolistas lesionados que acuden a entrenamiento psicológico y mejoran en su rendimiento deportivo.

Para finalizar, se debe promover en las diferentes áreas de la universidad el trabajo multidisciplinario al momento en que un atleta se lesiona. No hacerlo como una opción sino como base de la rehabilitación, y con ello beneficiándose el cuerpo médico, el deporte y la institución. No obstante, recordar que el principal beneficiario en adquirir el apoyo sería el deportista.

Referencias

- Abenza, L. (2010). *Psicología y lesiones deportivas: un análisis de factores de prevención, rehabilitación e intervención psicológica*. Tesis Doctoral no publicada. Universidad Católica San Antonio.
- Abenza, L., Olmedilla, A., Ortega, E. y Esparza F. (2009). Estados de ánimo y adherencia a la rehabilitación de deportistas lesionados. *Apunts Med Esport*. Murcia, España.
- Abenza, L., Olmedilla, A., Ortega, E. y Esparza F. (2011). Construcción de un registro de conductas de adherencia a la rehabilitación de lesiones deportivas. *Revista de psicología del deporte*. Universitat de Barcelona.
- Ajello, A. (2003). *La motivación para aprender*. Manual de la psicología.
- Williams J. y Andersen, M. (1998). Psychological Antecedents of Sport Injury: Review and Critique of the Stress and Injury Model. *Journal of Applied Sport Psychology*, 10, 5-25.
- Anshel, M. (2006). *Applied exercise psychology: A practitioner's guide to improving client health and fitness*. New York: Springer Publishing Company.
- Berengüi, R. y López-Walle, J. (2018). *Introducción a la psicología del deporte*. Instituto de orientación psicológica.
- Blas, J. (2011). Lesiones de hombro y codo en béisbol. *Olimpia, Revista de la Facultad de Cultura Física de Granma*, 7, 1-9.

- Brewer, B. W. (1998). Adherence to sport injury rehabilitation programs. *Journal of Applied Sport Psychology, 10*, 70-82.
- Buceta, J. (1996). *Psicología y lesiones deportivas: prevención y recuperación*. Editorial Dykinson Psicología.
- Buceta, J. (2004). *Estrategias psicológicas para entrenadores de deportistas jóvenes*. Editorial Dykinson Psicología.
- Buceta, J. (2008). *Psicología y lesiones deportivas: prevención y recuperación*. Editorial Dykinson Psicología.
- Cruz, J. (2009). *Psicología del deporte*. Editorial: síntesis psicología.
- De la Vega, R. (2003). Principales consideraciones acerca del entrenamiento de la concentración en el fútbol. *Efdeportes Revista digital, 9*, 60.
- Díaz, P., Buceta, J. y Bueno, A. (2004). Situaciones estresantes y vulnerabilidad a las lesiones deportivas: un estudio con deportistas de equipo. *Revista de Psicología del Deporte, 14*, 7-24.
- Dosil, J. (2003). *Psicología y rendimiento deportivo*. Editorial GERSAM.
- Dosil, J. (2008). *Psicología de la actividad física y del deporte*. Editorial McGraw Hill.
- Dosil, J. y Caracuel, J.C. (2003). Psicología aplicada al deporte, en J. Dosil (ed.), *Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*. Madrid, 155-186.
- Fisher, A., Domm, N. y Wuest, D. (1988). Adherence to sport injury rehabilitation

- programs. *The Physician and Sport Medicine*, 16, 47-51.
- Gimeno, F., Buceta, J. y Pérez-Llantada, M. (2001). El cuestionario “Características Psicológicas Relacionadas con el Rendimiento Deportivo” (CPRD): Características psicométricas. *Análise Psicológica*, 1(19), 93-133.
- Hernández, A. (2002). La intervención psicológica en las lesiones deportivas. *Efdeportes Revista digital*. 8, 52.
- Herrera, F., Ramírez, M., Roa, J., y Herrera, I. (2004). Tratamiento de las creencias motivacionales en contextos educativos pluriculturales. *Revista Iberoamericana de Educación, Sección de Investigación*, 37(2).
- Lima, V. (2014). *Habilidades psicológicas que influyen en el rendimiento deportivo*. Trabajo final de grado. Editorial UR FP.
- Loehr, J. (1986). *Mental toughness training for sports. Achieving athletic excellence*. Lexington, MA: Stephen Greene Press.
- Mahl, A. y Vasconcelos, J. (2007). Perfil psicológico de prestação de jogadores profissionais de futebol do Brasil. *Revista Portuguesa de Ciências do Desport*, 7 (1), 80-91.
- Martínez, P. (2006). El método de estudio de caso: estrategia metodológica de la investigación científica. *Pensamiento y Gestión*, 20, 165-193.
- Milanés, H. y Sabates, H. (2015). Aproximación teórica al estudio de la concentración de la

- atención en los lanzadores del béisbol social. *Olimpia, revista de la Facultad de Cultura Física de Granma*, 12 (38), 77-87
- Olmedilla, A. (2005). *Factores psicológicos y lesiones en futbolistas: un estudio correlacional*. Murcia: Fundación Universitaria San Antonio.
- Olmedilla, A., Montalvo, C. y Sanchez, F. (2006). Factores psicológicos y vulnerabilidad a las lesiones deportivas: Un estudio en futbolistas. *Revista de psicología del deporte*, 15(1), 37-52.
- Ortín, F., Garcés de los Fayos, E., y Olmedilla, A. (2010). Influencia de los factores psicológicos en las lesiones deportivas. *Papeles del Psicólogo*, 31 (3), 281-288.
- Paredes, V., Gallardo, J., Porcel, D., De la Vega, R., Olmedilla, A. y Lalín, C. (2012). *La readaptación físico-deportiva de lesiones. Aplicación Práctica Metodológica*. OnXSport.
- Palmi, (2001). Visión psicosocial en la intervención de la lesión deportiva. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 1(1), 69-79.
- Petitpas, A. (2002). *Sports and exercise psychology: a critical introduction*. Routledge, Taylor and Francis Group.
- Ríos, E. (2010). *Comportamiento de indicadores fisiológicos con la ejecución de pruebas de terreno en beisbolistas juveniles nacionales* (Tesis de maestría). Facultad de Ciencias Médicas.

- Rivera, J., Suquillo, G., y Páe, J. (2017). Características de las lesiones de rodilla en deportistas: hallazgos en los estudios de resonancia magnética. *Rev Fac Cienc Médicas Quito*, 33(2), 34-40.
- Suárez, M., Soler, Y., y Cañizares, M. (2018). Técnicas de intervención psicológica para elevar la concentración de la atención en boxeadores cubanos. *Lecturas: Educación Física Y Deportes*, 22(238), 2-13.
<https://www.efdeportes.com/efdeportes/index.php/EFDeportes/article/view/30>
- Weinberg, R. y Gould, D. (2010). *Fundamentos de psicología del deporte y del ejercicio físico*. Editorial medica panamericana.

Anexos

Anexo 1. Entrevista

Entrevista para Atletas

Fecha: _____

I. Información General

Nombre: _____

Edad: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Procedencia: _____ Escolaridad: _____

_____ Deporte: _____

_____ Prueba: _____

Entrenador: _____

Religión: _____ Celular _____

Referido _____ Solicitó _____

Motivo: _____

Psicólogo: _____

II. Esfera Familiar

¿Quién integra tu familia?

¿Actualmente con quienes vives?

¿A qué se dedica tu papá y tu mamá?

¿Cuál es la situación económica en tu familia?

¿Con quién te llevas mejor con tu papá o mamá?

¿Tienes hermanos? ¿A qué se dedican tus hermanos?

¿Tus familiares te van a ver competir? ¿Te agrada?

¿Están de acuerdo tus padres que hagas deporte de alto rendimiento?

III. Esfera Académica

¿Qué carrera estudias? ¿Por qué elegiste esa carrera?

¿Has mantenido continuidad en tus estudios?

¿Cuál es el motivo por el que has dejado de estudiar?

¿Estás satisfecho de tu rendimiento académico?

¿Has notado algún cambio de rendimiento escolar?

¿Qué te motiva para estudiar?

¿Puedes compaginar el deporte con los estudios?

¿Tienes alguna técnica de estudio?

Meta académica:

IV. Esfera Deportiva

¿Por qué elegiste este deporte?

¿Por qué deseas entrenar en el equipo o en la selección?

¿Cuánto tiempo haz practicado tu deporte?

¿Cuáles son tus logros deportivos más recientes?

¿Has notado progreso en tu rendimiento deportivo?

¿Ha disminuido tu rendimiento en el entrenamiento?

¿Ha disminuido tu rendimiento en la competencia?

¿Qué dominas más, tu técnica, tu táctica o tu preparación física?

¿Crees que progresas a mejor ritmo que tus compañeros de entrenamiento?

¿Qué te agrada del entrenamiento? ¿Qué te desagrada del entrenamiento?

¿Cómo es la relación con tu entrenador?

¿Qué necesitas para adaptarte a la forma de entrenamiento?

¿Conoces a tus rivales principales de tu deporte o equipo?

V. Esfera Social

Casa Tigres

¿Con cuántos compañeros vives?

¿Cómo te relacionas con tus compañeros de habitación y casa?

¿Han establecido normas en la casa? ¿Se llevan a cabo correctamente?

Entrenamientos

¿Cómo es la relación del equipo con el que tú entrenas?

¿Qué opinión tienes de tus compañeros de equipo en general? _____

¿Con quién te llevas mejor del equipo? _____

Actividades extradeportivas

¿Tienes algún grupo de amigos con los que frecuentas más para realizar otras actividades durante el fin de semana?

¿Realizas otras actividades además de las deportivas y escolares?

¿Tienes un pasatiempo?

¿Cuáles son las principales actividades que realizas en tu tiempo libre?

VI. Estado de Ánimo

En este momento, ¿Cómo es tu estado de ánimo?

Generalmente, ¿tu estado de ánimo es estable durante la mayor parte del día o cambia con frecuencia?

¿Estos cambios afectan tus relaciones sociales?

¿En qué situaciones es más probable que pierdas el control de tus emociones?

¿De qué talentos o habilidades te sientes orgulloso?

¿Qué situaciones te hacen sentirte relajado o calmado?

—

¿Qué cualidades o habilidades te gustaría mejorar? _____

¿Cómo te describirían otras personas a ti?

VII. Esfera Médica

¿Sueles enfermarte con frecuencia? ¿Cuántas veces al año? _____

¿Has tenido enfermedades u operaciones importantes? _____

¿Al año cuantas veces te enfermas?

¿Has perdido el apetito continuamente?

¿Tienes algunos tics? _____

¿Tienes alteraciones en la piel?

¿Padeces de alguna alergia? _____

¿Existe alguna enfermedad hereditaria en la familia?

¿Has notado últimamente dificultad para concentrarte?

¿Frecuentemente te lesionas? ¿De qué tipo son tus lesiones?

¿Cómo es tu recuperación?

¿Tus dolencias musculares te afectan para entrenar?

VIII. Fármacos

¿Actualmente usas algún medicamento?

¿Actualmente usas algún suplemento?

¿Qué hidratante consumes?

¿Tomas habitualmente coca cola, café o algún estimulante? ¿Con qué frecuencia?

¿Consumes bebidas alcohólicas? ¿Con qué frecuencia?

¿Fumas? ¿Con qué frecuencia?

IX. Comer

¿Cuántas comidas consumes al día?

¿Cuántos líquidos
tomas? _____

¿Comes algo entre comidas?

¿Has perdido el apetito? ¿Con qué
frecuencia? _____

¿Cómo es tu digestión? _____

¿Cuánto
pesas? _____

¿Cuál es tu peso ideal?

¿Qué peso te pide tu entrenador?

X. Dormir

¿Crees que duermes bien?

¿Cuántas horas duermes habitualmente?

¿Acostumbras tener una siesta en el día?

¿Tardas más de una hora para dormir al acostarte?

¿Sueles tener interrupciones del sueño?

¿Si te desvelas pierdes tu sueño habitual?

¿Te levantas con energía por la mañana o amaneces cansado?

¿Sueñas? ¿Cómo son tus sueños normalmente?

¿Se te dificulta dormir días antes de una competencia importante?

XI. Sexualidad

¿Tienes novio(a)? ¿Cómo es tu relación con él/ella?

¿Cuánto tiempo llevas con él/ella?

¿Se ve afectada tu relación por el tiempo que ocupas para entrenar, competir o estudiar?

¿Tienes pareja sexual?

¿Cómo te consideras sexualmente, pasivo o activo?

¿Estás satisfecho de tus relaciones sexuales actuales?

¿Tu periodo menstrual es regular?

XII. Antecedentes en Psicología del Deporte

¿Qué sería para ti la psicología del Deporte?

¿Anteriormente has trabajado con un Psicólogo del Deporte? ¿Cuánto tiempo?

¿Cuáles crees que serían tus beneficios de tener un trabajo psicológico deportivo?

¿Qué requieres psicológicamente para mejorar tu rendimiento deportivo?

¿Qué esperas de la intervención psicológica?

Anexo 2. Autorregistro de dolor


<i>Semana</i>	<i>Escala de dolor (del 1 al 10)</i>
1	
2	
3	
4	
5	
6	

Anexo 3. Cuestionario de Características Psicológicas Relacionadas con el Rendimiento Deportivo

Número de pregunta	PREGUNTAS	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Me es indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	No entiendo
1	Suelo tener problemas concentrandome mientras compito						
2	Mientras duermo, suelo "darle muchas vueltas" a la competencia (o el partido) en la que voy a participar						
3	Tengo una gran confianza en mi técnica.						
4	Algunas veces no me encuentro motivado(a) por entrenar.						
5	Me llevo muy bien con otros miembros del equipo.						
6	Rara vez me encuentro tan tenso(a) como para que mi tensión interfiera negativamente en mi rendimiento.						
7	A menudo ensayo mentalmente lo que debo hacer justo antes de comenzar mi participación en una competición (o de empezar a jugar en un partido).						
8	En la mayoría de las competiciones (o partidos) confío en que lo haré bien.						
9	Cuando lo hago mal, suelo perder la concentración.						
10	No se necesita mucho para que se debilite mi confianza en mí mismo(a).						
11	Me importa más mi propio rendimiento que el rendimiento del equipo (más lo que tengo que hacer yo que lo que tiene que hacer el equipo).						
12	A menudo estoy "muerto(a) de miedo" en los momentos anteriores al comienzo de mi participación en una competición (o en un partido).						
13	Cuando cometo un error me cuesta olvidarlo para concentrarme rápidamente en lo que tengo que hacer.						
14	Cualquier pequeña lesión o un mal entrenamiento puede debilitar mi confianza en mí mismo(a).						
15	Establezco metas (u objetivos) que debo alcanzar y normalmente las consigo.						
16	Algunas veces siento una intensa ansiedad mientras estoy participando en una prueba (o jugando un partido).						
17	Durante mi actuación en una competición (o en un partido) mi atención parece fluctuar una y otra vez entre lo que tengo que hacer y otras cosas.						
18	Me gusta trabajar con mis compañeros de equipo.						
19	Tengo frecuentes dudas respecto a mis posibilidades de hacerlo bien en una competición (o en un partido).						
20	Gasto mucha energía intentando estar tranquilo(a) antes de que comience una competición (o un partido).						
21	Cuando comienzo haciéndolo mal, mi confianza baja rápidamente.						
22	Pienso que el espíritu de equipo es muy importante.						
23	Cuando practico mentalmente lo que tengo que hacer, me "veo" haciéndolo como si estuviera viéndome desde mi persona en un monitor de televisión.						
24	Generalmente, puedo seguir participando (jugando) con confianza, aunque se trate de una de mis peores actuaciones.						
25	Cuando me preparo para participar en una prueba (o para jugar un partido), intento imaginarme, desde mi propia perspectiva, lo que veré, haré o notaré cuando la situación sea real.						
26	Mi confianza en mí mismo(a) es muy inestable.						
27	Cuando mi equipo pierde me encuentro mal con independencia de mi rendimiento individual.						


28	Cuando cometo un error en una competición (o en un partido) me pongo muy ansioso.							
29	En este momento, lo más importante en mi vida es hacerlo bien en mi deporte.							
30	Soy eficaz controlando mi tensión.							
31	Mi deporte es toda mi vida.							
32	Tengo fé en mí mismo(a).							
33	Suelo encontrarme motivado(a) por superarme día a día.							
34	A menudo pierdo la concentración durante la competición (o durante los partidos) como consecuencia de las decisiones de los árbitros o jueces que considero desacertadas y van en contra mía o de mi equipo.							
35	Cuando cometo un error durante una competición (o durante un partido) suele preocuparme lo que piensen otras personas como el entrenador, los compañeros de equipo o alguien que esté entre los espectadores.							
36	El día anterior a una competición (o un partido) me encuentro habitualmente demasiado nervioso(a) o preocupado(a).							
37	Suelo marcarme objetivos cuya consecución depende de mí al 100% en lugar de objetivos que no dependen sólo de mí.							
38	Creo que la aportación específica de todos los miembros de un equipo es sumamente importante para la obtención del éxito del equipo.							
39	No merece la pena dedicar tanto tiempo y esfuerzo como yo le dedico al deporte.							
40	En las competiciones (o en los partidos) suelo animarme con palabras, pensamientos o imágenes.							
41	A menudo pierdo la concentración durante una competición (o un partido) por preocuparme o ponerme a pensar en el resultado final.							
42	Suelo aceptar bien las críticas e intento aprender de ellas.							
43	Me concentro con facilidad en aquello que es lo más importante en cada momento de una competición (o de un partido).							
44	Me cuesta aceptar que se destaque más la labor de otros miembros del equipo que la mía.							
45	Cuando finaliza una competición (o un partido) analizo mi rendimiento de forma objetiva y específica (es decir, considerando hechos reales y cada apartado de la competición o el partido por separado).							
46	A menudo pierdo la concentración en la competición (o el partido) a consecuencia de la actuación o los comentarios poco deportivos de los adversarios.							
47	Me preocupan mucho las decisiones que respecto a mí pueda tomar el entrenador durante una competición (o un partido).							
48	No ensayo mentalmente, como parte de mi plan de entrenamiento, situaciones que debo corregir o mejorar.							
49	Durante los entrenamientos suelo estar muy concentrado(a) en lo que tengo que hacer.							
50	Suelo establecer objetivos prioritarios antes de cada sesión de entrenamiento y de cada competición (o partido).							
51	Mi confianza en la competición (o en el partido) depende en gran medida de los éxitos o fracasos en las competiciones (o partidos) anteriores.							
52	Mi motivación depende en gran medida del reconocimiento que obtengo de los demás.							
53	Las instrucciones, comentarios y gestos del entrenador suelen interferir negativamente en mi concentración durante la competición (o el partido).							
54	Suelo confiar en mí mismo(a) aun en los momentos más difíciles de una competición (o de un partido).							
55	Estoy dispuesto(a) a cualquier esfuerzo por ser cada vez mejor.							

Anexo 4. Evaluación del reporte de prácticas



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



FACULTAD DE ORGANIZACIÓN DEPORTIVA

Evaluación de Desempeño de la Práctica

Datos del alumno:

Matrícula:	1935404
Nombre del Alumno:	Martina Montserrat González González
Programa educativo:	Maestría en Psicología del deporte
Orientación:	

Datos de la Empresa:

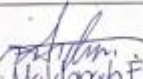
Empresa/Institución:	Universidad Autónoma de Baja California
Departamento/Area:	Facultad de Deportes Extensión Tijuana

Evaluación

	Excelente	Buena	Regular	Mala
Asistencia	✓			
Conducta	✓			
Puntualidad	✓			
Iniciativa	✓			
Colaboración	✓			
Comunicación	✓			
Habilidad	✓			
Resultados	✓			
Conocimiento profesional de su carrera	✓			


Observaciones:

Excelente profesional y ser humano.



Eva Tatiana Maldonado Flores
Nombre y firma del tutor responsable de la práctica

Supervisora Departamento
Puesto del Tutor responsable de la práctica



"Educación de clase mundial, un compromiso social"

Sello de la institución/dependencia

Avenida Universidad s/n, Ciudad Universitaria, C.P. 66455
San Nicolás de los Garza, Nuevo León, México
Fono: (81) 5340 4450 5340 4451
fao@uanl.mx | www.fao.uanl.mx

Anexo.5 Resumen autobiográfico**RESUMEN AUTOBIOGRÁFICO****MARTHA MONSERRAT GALLARDO GAXIOLA**

Candidato para obtener el Grado de Maestría en Psicología del Deporte

Tesina práctica: INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA Y LA ADHERENCIA
EN LA REHABILITACIÓN DE BEISBOLISTAS LESIONADOS

Campo temático: Lesiones deportivas

Lugar y fecha de nacimiento: Tijuana B.C., 01 de noviembre de 1994.

Lugar de residencia: Tijuana, Baja California.

Procedencia académica: Universidad Xochicalco Campus Tijuana

Experiencia Propedéutica y/o Profesional: un año y medio realizando prácticas profesionales en el Centro de Alto Rendimiento de Tijuana, un año y medio con el equipo de Tigres Oro Béisbol Representativo de la Universidad Autónoma de Nuevo León y con el equipo de Rugby Femenil de la Universidad Autónoma de Nuevo León. Intervención a boxeadores de la Universidad Autónoma de Baja California y con la categoría PEEWEE en la Liga de Béisbol Infantil Linda Vista.

E-mail: monserratgg3@gmail.com