



## **TESINA**

Presentado para acceder al título de grado de la carrera:

**CICLO de COMPLEMENTACIÓN CURRICULAR de  
LICENCIATURA en ACTIVIDAD FÍSICA**

## **TÍTULO**

**EFFECTOS EMOCIONALES ANTE LA PRESENCIA DE UNA  
LESIÓN DEPORTIVA EN FUTBOLISTAS**

## **AUTOR**

OLIVA BARAZZOTTO, Mateo Alejandro

DNI 41.439.004

A handwritten signature in black ink, appearing to be the author's name, Mateo Alejandro Oliva Barazzotto.

## **DIRECTORA DE TESINA**

*Lic. Oliva Barazzotto, María Agustina*

## **CODIRECTORA**

*Lic. Tallano, Laura*

**AÑO 2024**

## RESUMEN

**Introducción:** El fútbol es un deporte multitudinario, posee un importante rol protagónico a nivel cultural y deportivo, caracterizándose por ser uno de las actividades más practicadas, cuya práctica deportiva continúa con su crecimiento exponencial constante. Al ser un deporte de contacto y competición, tiene como objetivo principal que los deportistas rindan al máximo, con el fin de conseguir éxitos que repercutan en el equipo deportivo. Las lesiones deportivas, en el fútbol, son una realidad frecuente, tanto durante los rigores de las prácticas de entrenamiento como en la intensidad de la competición. Este escenario se ve agravado debido por el alto grado de estrés de carácter físico, emocional o mental que se someten los jugadores, desencadenado por las demandas atléticas y la competitividad propias del deporte.

**Objetivo:** Realizar una revisión bibliográfica, para establecer un análisis de la ansiedad, estrés y motivación, en futbolistas con algún tipo de lesión.

**Métodos:** Se llevó a cabo una revisión bibliográfica de artículos científicos consultando las bases de datos PubMed, Google Académico y Dialnet con restricciones de haber sido publicados dentro del período de 20 años previos. Se incluyó literatura gris mediante búsqueda manual. Se utilizó una serie de combinaciones de palabras claves y términos libres. Se revisaron los *abstract* y la información ha sido recabada de diversas investigaciones afines con el tema, todos ellos de actualidad y seleccionando únicamente la información que nos interesa en relación a este tema.

**Resultados:** A través de este estudio, se analizaron 13 artículos de investigación. Se determinó que existe un vínculo significativo entre lesiones deportivas y efectos emocionales, en jugadores de fútbol profesionales y amateur.

**Conclusión:** Se confirma que la ansiedad y el estrés emergen como factores predictivos de lesiones. Se enfatiza la necesidad de un manejo cuidadoso de las variables psicológicas analizadas como medida preventiva. La revisión bibliográfica permitió identificar que la presencia de factores psicológicos puede influir en el riesgo de sufrir lesiones, así como una lesión puede desarrollar efectos emocionales. Se remarca la importancia de la intervención de psicólogos/as deportivos, para ofrecer apoyo psicológico y proporcionar asistencia emocional y mental ante las emociones que aparecen ante una lesión deportiva.

**Palabras clave:** variables psicológicas; lesión deportiva; efecto emocional; futbolistas.

## I. INTRODUCCIÓN

El deporte es una actividad física popular, útil y productiva para la salud, esencial para el crecimiento, desarrollo sociomotriz con la capacidad de mejorar el bienestar físico y mental de las personas. (1) Es necesario enfatizar que tanto el ejercicio físico y el deporte se asocian de manera positiva a aspectos relacionados con la salud para con el hombre. Existen numerosos datos que establecen que la práctica físico-deportiva realizada de manera regular conlleva al individuo a una vida saludable. (2)

Al practicar una disciplina como el fútbol, existe un riesgo inherente de sufrir lesiones deportivas y por lo tanto puede producir consecuencias negativas en la salud física. Esto también puede desencadenar diversas respuestas emocionales en los futbolistas. (3)

En la actualidad, la participación de la sociedad en actividades físicas y deportivas ha aumentado notablemente post pandemia, realizándose por diversas razones; por un lado, quienes buscan un incremento en términos de salud y confort para sí, ya sea, por cuidado y mantenimiento de éstos, por ocio o entretenimiento, o por otro, en atletas no profesionales y profesionales de élite, que persiguen el alto rendimiento deportivo. (4) En las últimas décadas, como consecuencia de las altas exigencias físicas, se manifiesta que también ha crecido el número de lesiones deportivas (4) (5) que, pueden impactar de manera negativa, física y psicológica, tanto a la población de futbolistas de alto nivel y/o aficionados.

Para Abenza Cano, la lesión deportiva podría definirse como un “accidente de trabajo” o disfunción física que tiene lugar como consecuencia de la práctica deportiva, o como resultado directo de ella, que ocurre por factores físicos, situacionales (del propio juego), deportivos y psicológicos. La definición de lesión proviene del término latín *laesio*, que hace referencia a un daño o alteración morbosa, orgánica o funcional, de los tejidos (6). La delimitación y comprensión de los efectos emocionales en jugadores de fútbol ante una lesión es de vital importancia, ya que puede tener implicaciones significativas en su bienestar psicológico y el rendimiento deportivo.

Mientras que Buceta et al. (7), indica que, ya que las lesiones deportivas pueden surgir en algunos casos debido a la fuerza ejercida por agentes externos en diversas partes del organismo (por ejemplo, colisiones con otros deportistas) o a una fuerza inapropiada aplicada por los propios atletas a través de ejecuciones defectuosas, es razonable suponer que un procesamiento deficiente de las señales perceptivas pertinentes en cada situación (sean externas o internas) puede aumentar la susceptibilidad a sufrir lesiones. Olmedilla et al. (8), a

su vez, agrega que éstas, son causadas fundamentalmente por factores físicos (falta de preparación física, sobreentrenamiento, entradas de adversarios, etc.).

La literatura científica señala que la probabilidad, los factores causales y la génesis de las lesiones deportivas comprenden la interacción entre elementos intrínsecos (características biológicas y psicológicas) y extrínsecos (características físicas y socioculturales), y cómo influyen en el comportamiento del deportista (9). En este sentido, algunos estudios preponderan la relevancia de los efectos emocionales tanto en la aparición de lesiones como en su proceso de rehabilitación. (10)

Tradicionalmente, la investigación sobre las emociones ha sido subestimada en el ámbito de la psicología, llegando incluso a ser considerada como un fenómeno secundario sin relevancia significativa. (11)

No obstante, en los últimos dos o tres decenios, ha surgido un creciente interés en comprender las emociones y su papel en diversos aspectos del funcionamiento humano, uno de ellos, es en el campo del deporte. Este cambio de perspectiva ha llevado a una mayor apreciación de la importancia de las emociones en la experiencia humana y, por ende, ha influido en la exploración de su conexión con eventos específicos, como las lesiones deportivas, y cómo estas experiencias pueden tener efectos emocionales significativos en los individuos involucrados.

Diversas investigaciones alertan que existe vulnerabilidad a lesionarse por variables psicológicas, pero que también las lesiones traen consecuencias psicológicas. (12) Las lesiones deportivas y sus adyacentes efectos emocionales pueden contribuir, por ejemplo, al aumento de la depresión debido al dolor crónico, conducir a la disminución de la práctica del ejercicio físico y la pérdida de autoconfianza, debido a una baja motivación, disminución de la energía que se presenta a nivel corporal, y generalmente, la pérdida del hábito como ejercicio. Una lesión tiene una amplia gama de síntomas que afectan a los procesos somáticos, cognitivos, afectivos y sociales. (13)

En la investigación de Ramírez et al. (14), plantea que el perfil de estado de ánimo difiere entre deportistas lesionados y los que no lo están. El estado de ánimo es una condición emocional influenciada por diversos factores de duración variable, y no es constante en el tiempo (15). En términos generales, los estados de ánimo suelen ser percibidos como más sutiles y de menor duración en comparación con las emociones, que son un proceso psicológico que nos prepara para adaptarnos y poder responder al entorno. Su propósito principal radica en la adaptación, siendo esencial para comprender la máxima premisa de

cualquier organismo vivo: la *supervivencia*. Por su parte, como tal proceso psicológico, no puede observarse directamente, sino que se deduce de sus efectos y consecuencias sobre el comportamiento (16). Por tanto, los efectos emocionales, se refiere a respuestas emocionales específicas y situacionales ante estímulos, eventos o circunstancias particulares, pudiendo ser intensas pero temporales y vinculadas a un acontecimiento específico (una lesión).

A través de esta investigación, se espera contribuir a la literatura y evidencia científica existente sobre la psicología del deporte y las lesiones deportivas, y proporcionar información relevante y práctica para profesionales de la salud que trabajan interdisciplinariamente con futbolistas. Además, se espera que este trabajo asiente bases para futuras investigaciones y la implementación de intervenciones psicológicas significativas para el manejo de los efectos emocionales en atletas futbolistas ante un evento disruptivo como lo es una lesión.

Por estas razones, parece conveniente y oportuno realizar la presente revisión bibliográfica con el objetivo de poder cotejar y sintetizar, analizando la información de diversos estudios científicos encontrados que profundizan los efectos emocionales, específicamente en relación a la ansiedad, estrés y motivación, y el suceso de lesiones deportivas.

## **II. OBJETIVOS**

### **A. OBJETIVO GENERAL**

Analizar los efectos emocionales (ansiedad, estrés y motivación) en futbolistas ante la presencia de una lesión deportiva.

### **B. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Clasificar los tipos de lesiones más comunes en el fútbol.
- Examinar si los factores emocionales pueden derivar en la ocurrencia de una lesión deportiva.
- Identificar qué emociones se presentan en el momento de la lesión.

### III. MARCO TEÓRICO

La temática de las lesiones deportivas ha estimulado un amplio interés por los investigadores, con una vinculación muy cercana entre la psicología del deporte y el ejercicio físico. Al hacer referencia a los estados de ánimo, la autoconfianza, el autocontrol y la autorregulación de los deportistas (17), pueden influir negativamente en el trabajo físico, tanto a nivel técnico-táctico como en el ámbito de su rendimiento. Es por esta razón, que resulta fundamental recalcar que las habilidades psicológicas en un jugador de fútbol, son la base de su carrera deportiva (18), por lo que se hace imprescindible profundizar y obtener referencias sobre ello.

Antiguamente, la psicología aplicada al fútbol, no recibía la misma atención que en la actualidad. A medida que la comprensión de la mente y las emociones ha evolucionado, se ha reconocido la importancia de incorporar profesionales en psicología dentro de cuerpos técnicos en los equipos. Hoy en día, en el fútbol, ya sea en ámbito de aficionados o en la profesionalidad, se valora cada vez más el papel fundamental del/a psicólogo/a para abordar la variedad de desafíos que se presenten. Sin embargo, aún existen casos en los que algunos clubes pueden carecer de un/a psicólogo/a especializado, lo que limita la capacidad de gestionar temas críticos. Por ejemplo, en el fútbol infantojuvenil:

- Deserción escolar;
- Expulsiones (del club deportivo, o en los partidos);
- Lesiones (en chicos primordialmente, que están en la pensión);
- Inductores de stress (por parte de padres y madres);
- Ingreso en las adicciones (cigarrillo, alcohol, drogas). (19)

Del mismo modo, la atención a los comportamientos y actitudes, junto con la instrucción y capacitación en los aspectos psicológicos del deporte, se vuelven metas esenciales para el psicólogo especializado en deportes formativos o de iniciación. Esto se debe a la importancia trascendental que tiene la conducta y forma de ser y actuar del entrenador en la formación de los jóvenes deportistas. (20) Además, se destaca la necesidad de enfocarse en la transmisión de valores fundamentales para la vida misma, como el *fair play* y la prioridad del esfuerzo sobre los resultados, como componentes esenciales del proceso de base formativo.

En segundo término, en el alto rendimiento, la función del/a psicólogo/a dentro del plantel y cuerpo técnico, debería abordar tres aspectos fundamentales: a) planificación, b) comunicación, c) integración.

- a. La labor del psicólogo deportivo implica una planificación meticulosa y detallada a lo largo de la temporada, considerando las necesidades específicas del deportista (qué necesidades tiene en ese momento) o equipo y adaptándose a la filosofía e idiosincrasia de la institución deportiva.
- b. La comunicación efectiva con el resto de compañeros trabajo y deportistas es esencial para la aceptación profesional, intervención y trabajo interdisciplinario.
- c. El plan psicológico debe integrarse en la programación general, coordinando objetivos, tiempos y acciones con otros profesionales.

A pesar de la planificación previa, el/la psicólogo/a deportivo debe estar preparado/a para situaciones específicas e inesperadas, como cambios de entrenador o lesiones, requiriendo cierta flexibilidad en la programación. Además, la planificación psicológica debe incluir la cuantificación de datos para hacer visible el impacto del trabajo de éste, cumpliendo con los estándares éticos. (21) Simplificando, el propósito central de los psicólogos en el deporte es enseñar a los futbolistas profesionales diversas técnicas y ayudarles a aplicarlas con el fin de mejorar sus habilidades psicológicas. Esto se busca lograr tanto durante los entrenamientos como en las situaciones de competición.

De esta manera, retomando las lesiones deportivas las cuales no sólo impactan el cuerpo físico de los futbolistas, sino que también pueden tener una alteración significativa y profunda en el bienestar emocional y es decisivo abordar estos efectos tanto como la readaptación deportiva (*Return to Play*). La atención integral, que incluye el apoyo psicológico, la comunicación abierta con entrenadores y compañeros, y la participación activa en procesos de rehabilitación, es esencial para una recuperación completa y una reintegración exitosa a los entrenamientos y competencias. Los estudios advierten que existe vulnerabilidad a lesionarse por factores psicológicos, pero que también las lesiones traen consecuencias psicológicas. (22)

Según Buceta (23), desde el momento en que se produce la lesión deportiva, los efectos primarios se manifiestan de inmediato. Estos incluyen disfunciones en el organismo que generan dolor, así como interrupciones o limitaciones en la actividad deportiva. Además, se observan cambios en el entorno deportivo y se pueden experimentar pérdidas potenciales en términos de resultados colectivos en este ámbito. Asimismo, la lesión puede llevar a la interrupción o restricción de actividades extradeportivas y ocasionar modificaciones en la vida personal y familiar (6).

## **Conceptualización Salud Mental**

El concepto de salud, en los últimos años ha cambiado. Aunque la Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la salud desde un punto de vista integral: “estado completo de bienestar mental, físico y social, y no la ausencia de enfermedad o dolencia” (24).

Esta definición, establecida por la OMS, no ha sufrido cambios desde 1948 (25). Los desafíos de salud mental en nuestra sociedad y las discapacidades vinculadas a trastornos mentales son tópicos cruciales en el discurso contemporáneo.

Además, cuando se considera la salud mental en la cotidianidad, es fundamental comprender su intersección con el contexto deportivo. En dicho ámbito, una lesión no sólo representa una alteración física, sino que también, puede desencadenar problemas emocionales, como estrés, ansiedad y falta de motivación.

En el fútbol, la salud mental es fundamental ya que puede afectar el rendimiento deportivo, la toma de decisiones, la motivación, entre otros. Por su parte, un bajo desempeño atlético puede inducir a implicaciones significativas en la salud mental de los deportistas. Es importante destacar que estos efectos no se limitan únicamente al ámbito deportivo; la salud mental en la vida cotidiana también puede verse perjudicada.

En el contexto de élite, la presión por rendir, el miedo a nuevas lesiones, la baja autoestima y la incertidumbre sobre la recuperación pueden contribuir al impacto en el bienestar general. (26)

La interrelación entre la salud mental en la vida diaria de cada deportista y el ambiente del fútbol, siendo mayormente más acentuado en el ámbito profesional, destaca la importancia de abordar integralmente las repercusiones emocionales de las lesiones deportivas.

## **Respuestas emocionales**

En el campo de la Psicología, la respuesta emocional ante las lesiones deportivas es ampliamente estudiada y recurrentemente citada en la literatura. Por ejemplo, Weiss y Troxel (27) entrevistaron a atletas lesionados, destacando que las reacciones más comunes incluyen rabia, depresión, tensión, insomnio y pérdida del apetito. Smith et al. (28) evaluaron el estado de ánimo y la autoestima en deportistas competitivos antes y después de lesiones, observando un aumento significativo en los niveles de depresión y angustia, así como menores niveles de fatiga y vigor en los deportistas lesionados. En resumen, las respuestas

emocionales tienen un impacto significativo en el rendimiento deportivo y eventualmente afectan la integridad del individuo, es decir, influyen directamente en la manera en que una persona se desenvuelve.

En el trabajo de Ramírez et al. (14), demuestra que una lesión afecta al estado emocional del sujeto. La lesión no sólo influye en el estado emocional del deportista, sino que, según algunos expertos (14), también tiene un impacto en la respuesta cognitiva cuando se produce ésta.

Siguiendo con la línea de Ramírez (29), la respuesta emocional de un deportista frente a las lesiones puede resumirse en algunas ideas generales:

1. Las lesiones suelen provocar alteraciones emocionales, destacándose un aumento de las dimensiones negativas del estado de ánimo y una sensación de incapacidad para enfrentar la situación.
2. Durante el período de recuperación de una lesión, se observan variaciones significativas en el estado emocional del deportista, las cuales están estrechamente relacionadas con la percepción que el lesionado tiene sobre su recuperación.
3. La magnitud y duración de la respuesta emocional varían según las características personales y situacionales del deportista lesionado. Entre estas últimas, la gravedad de la lesión y el nivel competitivo del deportista son factores influyentes. En general, los deportistas de alto rendimiento experimentan alteraciones emocionales más intensas que aquellos que practican deporte por recreación, pero se recuperan más rápidamente.

## **Estrés, Ansiedad y Motivación**

### **a. Estrés**

En el ámbito deportivo, el estrés es definido por Kent (30) como «una afección psicológica que se produce cuando las personas observan un desequilibrio sustancial entre las exigencias que soportan y su capacidad para cumplirlas, y cuando dicha incapacidad tiene consecuencias importantes». Aunque otros autores (31), explican que el estrés también puede ser positivo y que prepara al cuerpo para mantener mayor capacidad de atención, motivación e incluso entusiasmo para afrontar demandas deportivas.

El estrés puede manifestarse de manera positiva y beneficiosa, siendo un impulso necesario para la activación y motivación hacia la acción. Por otro lado, cuando adopta una

forma negativa, puede resultar perjudicial al desequilibrar el funcionamiento del organismo (32). El estrés negativo en el ámbito del deporte describe la respuesta emocional adversa que experimenta un deportista al percibir que su autoestima se ve amenazada durante una competición. Esta amenaza surge debido al desequilibrio percibido entre las exigencias de rendimiento en la competencia y la percepción del deportista sobre su capacidad para afrontar esas demandas de manera exitosa (33).

En líneas generales, el estrés ha sido ampliamente estudiado como un factor psicosocial crucial en relación con las lesiones en el campo deportivo. Es por ello que se afirma que la carencia de un adecuado descanso y sueño se erigen como elementos que elevan los niveles de estrés. En este sentido, resulta importante garantizar que tanto la calidad del sueño como los intervalos de recuperación sean apropiados para mantener estos niveles de equilibrio (34).

Por otra parte, en relación a la emisión inadecuada de respuestas fisiológicas, ya sea en exceso o en defecto, puede dar lugar a la aparición de trastornos psicofisiológicos (35). Estos trastornos se manifiestan principalmente cuando las respuestas de estrés son extremadamente intensas, frecuentes o prolongadas. En sus etapas iniciales, estos trastornos suelen ser leves, evidenciándose, por ejemplo, en sensaciones de cansancio, pérdida de apetito o dificultades de concentración. Esto se debe a que, antes de que se desarrolle un trastorno significativo, el organismo emite señales de advertencia que permiten tomar precauciones y prevenir el desarrollo de problemas más graves.

La literatura manifiesta acerca la efectividad en la ejecución deportiva, especialmente en situaciones biomecánicamente complejas, la cual está vinculada a mantener una atención trascendental. Esto implica la capacidad de procesar tanto la información externa como la interna relevante en cada situación deportiva. Cuando la respuesta al estrés es elevada, ya sea en forma de ansiedad u hostilidad, la atención tiende a disminuir, llevando al deportista a pasar por alto información principal ya sea propioceptiva o del entorno. Esto puede tener un impacto negativo en la toma de decisiones y la ejecución subsiguiente. En contraste, niveles bajos de activación, como los asociados a la depresión o el agotamiento, pueden propiciar un estado de alerta inapropiado y disperso. Esto puede resultar en descuidos y en una valoración inadecuada de los riesgos, aumentando así la vulnerabilidad a las lesiones. (36)

## **b. Ansiedad**

El concepto proviene del latín *anxietas* que significa aflicción. Así lo consideró el físico escocés William Cullen, en el siglo XVII, refiriéndose al término de ansiedad para describir una aflicción del sistema nervioso. No obstante, la ansiedad es un estado emocional de tensión nerviosa y de miedo intenso, caracterizada por síntomas somáticos como temblor, inquietud, sudoración, hiperventilación, palpitaciones, cuyos síntomas cognitivos son inquietud psíquica, hipervigilancia, pérdida de concentración y distorsiones cognitivas. (37)

En ocasiones, se tiende a confundir el concepto en mención con el estrés. Algunos teóricos utilizan ambos términos de manera intercambiable para referirse a lo mismo, pero no lo son. Ergo, según Carrillo Saucedo (38), la ansiedad se define como una emoción, coincidiendo con la mayoría de los autores. Por otro lado, señala que el estrés es un proceso adaptativo que desencadena reacciones emocionales, no siendo una emoción en sí misma. De acuerdo con esta perspectiva, el estrés puede generar una respuesta de ansiedad.

A su vez, la ansiedad puede ser descrita como un constructo multifacético consistente que engloba una respuesta emocional subjetiva frente a situaciones desafiantes. Esta respuesta desencadena una cascada de reacciones cognitivas, fisiológicas y motoras en el individuo. (39) El estado de ansiedad se caracteriza por respuestas episódicas y de corta duración que surgen en respuesta a situaciones que el sujeto percibe como amenazantes desde su perspectiva subjetiva. (40) Sin embargo, éste se ha considerado como un estado emocional y fisiológico transitorio, como un rasgo de personalidad y como explicación de una conducta.

En el deporte, según Kent (30) el atleta que expone un alto nivel de ansiedad reduce el rendimiento porque afecta a la calidad de la atención y como consecuencia, a la ejecución, destacando tres tipos de ansiedad: cognitiva, somática y conductual.

Por esta razón, Espejo Velasco (41), sostiene que a la ansiedad como una variabilidad de los efectos del estrés. En ambas situaciones la persona sufre una alta activación fisiológica. En resumen, el estrés constituye una de las principales fuentes generadoras de ansiedad. Esto puede incidir de cierta manera en su ejecución, particularmente en el ámbito del rendimiento deportivo.

Teniendo en cuenta a Hren (39) y Carrillo Saucedo (38), con sus respectivas definiciones sobre este concepto, logrando ver su evolución conceptual, podemos concluir que, se nota que además de las alteraciones en el comportamiento, la ansiedad implica un componente significativo de subjetividad. Esto significa que no todas las personas perciben

las mismas situaciones o contextos como amenazantes. Es importante destacar que, en este sentido, la respuesta de los deportistas puede variar considerablemente cuando se enfrentan a una situación específica, e incluso el mismo jugador puede reaccionar de manera diferente en momentos distintos.

Para entender la conexión entre la ansiedad y el rendimiento deportivo (42) es fundamental reconocer que la ansiedad es un fenómeno multidimensional que involucra aspectos tanto cognitivos como somáticos. En esta perspectiva, dicho fenómeno se construye a través de la interrelación entre la percepción subjetiva de la situación competitiva, el contexto objetivo de la competición, las respuestas del deportista y las consecuencias resultantes de dichas respuestas. Este proceso implica que el atleta interpreta la situación competitiva según sus propios recursos para enfrentarla. En este contexto, es esencial que el deportista pueda manejar las repercusiones de la ansiedad, utilizando estrategias adecuadas para controlar las manifestaciones cognitivas y somáticas.

Es crucial que el deportista aborde este proceso de manera cuidadosa, ya que decisiones equivocadas, como el uso de estrategias inoportunas, pueden aumentar la ansiedad. En otras palabras, si el atleta no evalúa sus respuestas de manera adecuada, podría experimentar agotamiento y una actitud que eventualmente podría llevarlo al abandono deportivo.

Otros autores como Cox (43) y Letelier López (42) argumentan que las competiciones deportivas generan niveles significativos de ansiedad. Este estado emocional, se manifiesta previo a la competición y afecta cognitivamente al deportista, generando confusión y provocando sentimientos de miedo y temor. Estos aspectos, combinados con manifestaciones somáticas como sudoración, aceleración cardíaca, temblores y tensión muscular, impactan negativamente en el rendimiento deportivo, a veces de manera completa, por lo que puede desencadenar una lesión.

Cuando los niveles de ansiedad se mantienen dentro de rangos normales o moderados, generalmente no se consideran relevantes en relación con el rendimiento deportivo. Lo que la literatura busca investigar es más bien la disminución (rara vez) o el aumento (más común) de estos niveles. Es por ello que Lois Río (44) destaca que los deportistas informan encontrarse en una situación de estrés cuando las expectativas que perciben son, ya sea demasiado elevadas o en casos menos frecuentes, muy bajas, aunque esto también sucede. En consecuencia, los impactos generados por el estrés abarcan la ansiedad, siempre y cuando la situación percibida sea considerada como amenazante.

En los deportistas que están próximos a entrenar y están expuestos a las condiciones del entorno, a menudo no se observan niveles elevados de ansiedad y en ocasiones los síntomas típicos de esta respuesta emocional son considerados como facilitadores. Sin embargo, a medida que el deportista se acerca a la competencia, los niveles de autoconfianza tienden a disminuir mientras que los niveles de ansiedad aumentan. La competencia actúa como un factor que modifica el estado de ansiedad. El aumento de éste desencadena principalmente reacciones fisiológicas como la tensión muscular, sequedad en la boca, alteraciones de la motricidad, entre otros. Los valores altos en el estado de ansiedad, según los teóricos, impactan negativamente en el rendimiento del atleta y aumentan las probabilidades de sufrir lesiones. (42)

Debemos tener en cuenta que existen diversas situaciones que pueden generar ansiedad en un futbolista, tales como las interacciones con entrenadores, la motivación, la relación con los medios de comunicación y aspectos externos al ámbito deportivo, como una situación familiar particular, entre otros (45).

### **c. Motivación**

La importancia de la motivación en el ámbito deportivo es innegable. Aunque muchos deportistas mantienen un nivel general de motivación para enfrentar los desafíos de su disciplina, en algunos casos ésta no es lo suficientemente alta o estable para perseguir metas ambiciosas o persistir en momentos críticos.

En el contexto de los deportes colectivos, el logro de los objetivos deportivos finales depende en gran medida de la eficacia del equipo como unidad. Es esencial que el conjunto comparta una motivación colectiva con metas atractivas para todos, como ascender de categorías o mejorar la clasificación en la tabla anual de la liga en la que compitan. Al mismo tiempo, es elemental que cada jugador individualmente esté motivado por metas personales que sean compatibles con los objetivos del equipo.

La motivación es la fuerza interna o externa que provee energía y la dirección necesaria a la conducta con el fin de lograr un objetivo o meta. Este impulso motivacional puede manifestarse de dos maneras: en primer lugar, la motivación intrínseca, donde la influencia proviene de la satisfacción y el placer personal; y, en segundo lugar, la motivación extrínseca, que se relaciona con la realización de conductas por razones instrumentales, es decir, la expectativa de obtener incentivos externos (46).

Independientemente de que los motivos sean placenteros o no, generan tendencias de aproximación y evitación en el ser humano. La motivación se concibe como un proceso dinámico en lugar de un período fijo, mostrando estados motivacionales en constante flujo entre crecimiento y declive perpetuo (47). Según Palmero (48), la motivación se entiende como la fuerza, ya sea interna o externa, que impulsa y guía la conducta de un individuo, facilitando la consecución de sus objetivos en diversos aspectos de la vida, tanto biológicos como sociales. En esencia, contribuye a aumentar la probabilidad de supervivencia y éxito para ese individuo.

Definimos la motivación como el conjunto de variables sociales e individuales que influyen en la elección, intensidad y persistencia en una tarea, así como en el rendimiento (49). En el ámbito deportivo, se ha investigado principalmente desde la perspectiva de la necesidad de logro, que incluye la motivación para lograr el éxito y/o evitar el fracaso. Los deportistas orientados a evitar el fracaso pueden experimentar mayores niveles de estrés y ser más propensos a lesionarse, según este enfoque teórico.

No obstante, la conexión precisa entre motivación y lesiones carece de datos concluyentes. Sin embargo, algunos autores como Buceta (50) y Segovia Martínez (49) indican que los jugadores altamente motivados pueden tener un mayor riesgo de lesiones moderadas. Aunque pueda parecer incoherente, una motivación excesivamente alta podría llevar a comportamientos de sobreesfuerzos y riesgo, aumentando la probabilidad de lesiones. Concisamente, mencionan que tanto una motivación excesiva como una baja podrían acrecentar la vulnerabilidad del deportista a sufrir lesiones.

## **Lesión deportiva**

Todos los profesionales relacionados a las ciencias de la actividad física y deporte, recomiendan la práctica frecuente de ejercicio físico, ya que desempeña un papel fundamental en la promoción de la salud y el bienestar, así como para reducir el riesgo de enfermedades crónicas y fomentar la socialización.

La práctica del ejercicio físico conlleva el riesgo inherente de lesiones deportivas. Pueden variar en gravedad y afectar a diferentes partes del cuerpo, desde esguinces y distensiones musculares hasta lesiones más serias como fracturas o desgarros ligamentarios. Por esa razón, la prevención y el cuidado proactivo son clave para disfrutar de los beneficios de la práctica deportiva, sin comprometer la salud física a largo plazo. En general, implica

cambios en la vida personal y familiar como consecuencia de las restricciones que conlleva una lesión y las nuevas necesidades que de ella se deriven (51).

Existe una falta de consenso entre los profesionales del área al definir el concepto en mención, ya que se requiere considerar diversos factores adicionales para su definición. (52) Algunos argumentan que no sólo debe haber una alteración física durante la actividad del deporte, sino también una intervención médica o quirúrgica, junto con un período continuado de baja en la actividad, para que sea catalogada como una lesión deportiva.

### **Aproximación al concepto de lesión deportiva**

Según la Real Academia de la Lengua Española (RAE), el concepto de “*lesión*” es el daño o detrimento corporal causado por una herida, un golpe o una enfermedad. De lo mencionado, se desprende que, una lesión deportiva sería el daño que se produce en un determinado tejido del cuerpo humano dada en el ámbito deportivo o la realización de ejercicio físico, cuyo riesgo depende del deporte que se practique, donde por lo general –en el fútbol–, se dan en las extremidades inferiores, siendo éstas las distensiones de músculos, ligamentos y tendones las más frecuentes, seguidas por las extremidades superiores, la cabeza y el tronco. De acuerdo con su naturaleza y duración se pueden distinguir entre lesiones deportivas *agudas* (repentinas, inmediatas), o *crónicas*, por sobreuso, malas técnicas de entrenamiento, la inestabilidad articular o desequilibrios musculares; el exceso de partidos, la calidad del campo de juego, el equipamiento inadecuado (53). Éstas, pueden impedir que los deportistas logren alcanzar un nivel óptimo de rendimiento o poner fin a una carrera deportiva con el objetivo de despegar.

### **Lesiones durante la práctica deportiva de nivel competitivo**

Dosil Díaz (54) lleva a cabo un análisis minucioso del entorno en el que ocurren las lesiones deportivas –a nivel deporte recreativo, de iniciación, de competición y de riesgo–, llegando a la conclusión de que sufrir o evitar una lesión, no es simplemente cuestión de suerte. Más bien depende de diversos factores físicos, psicológicos y situacionales asociados con la práctica de la actividad deportiva. En este trabajo, sólo abordaremos las que se dan en el contexto recreacional y de competitividad.

Las demandas del rendimiento deportivo a menudo van en contra de los principios de la salud física y psicológica del individuo. Participar en entrenamientos con cargas de trabajo excesivas, buscar resultados en períodos cortos, limitar los tiempos de descanso –como lo es

hoy en día– y descuidar la preparación psicológica son factores que pueden propiciar la aparición de lesiones en el ámbito de la competencia. Como señala Buceta, el entrenador también puede convertirse en un factor que contribuye a las lesiones, ya que su personalidad o discurso, pueden inducir a los deportistas a asumir más riesgos con mayor frecuencia, incrementando así las posibilidades de sufrir una lesión. (50)

### **Lesiones en jugadores de fútbol**

El crecimiento dinámico del deporte en mención ha intensificado tanto el entrenamiento como la competencia, resultando en un aumento considerable de la propensión a las lesiones futbolísticas. Aunque éstas son inherentes a la práctica de cualquier deporte, el fútbol se destaca por su alta incidencia debido a su naturaleza de contacto directo. Este índice se magnifica durante los partidos competitivos, donde se presentan situaciones que involucran enfrentamientos más intensos entre los equipos, frecuentemente culminando en entradas o contactos directos entre ellos. (55) Asimismo, el atleta de élite en el fútbol se encuentra frente a desplazamientos con altísimas distancias durante los encuentros ya que este deporte se distingue por su movimiento constante a intensidades bajas, intercalados con ráfagas de *sprints* a velocidad máxima. Dependiendo de la posición en el campo, un futbolista puede llegar a cubrir distancias que oscilan entre 10 y 13 kilómetros por partido. Esta característica –una de las tantas–, combinada con la alta probabilidad de colisiones y contactos con otros jugadores, incrementa significativamente el riesgo de sufrir lesiones, las cuales constituyen un acontecimiento adverso de gran magnitud en la trayectoria del futbolista. (56)

### **Tipos de lesiones habituales producidas en el fútbol**

En términos generales, hay una gran diversidad de tipos de lesiones según el parámetro que se analice.

Como ya fue expresado anteriormente, una lesión física en general puede ser definida como cualquier tensión en el cuerpo que impide que el organismo funcione adecuadamente y da como resultado que el cuerpo precise un proceso de reparación; una lesión deportiva se puede definir además como cualquier tipo de lesión, dolor o daño físico que se produce como resultado del deporte, la actividad física o el ejercicio (57).

Las lesiones tienen el potencial de impactar en diversas áreas del cuerpo, manifestándose una susceptibilidad específica en relación con los movimientos corporales característicos de la actividad deportiva.

Resulta verdaderamente importante llevar a cabo una clasificación general de las lesiones futbolísticas, es por ello que Gutiérrez (58), clasifica las lesiones en función del área afectada:

TIPO	DEFINICIÓN	ZONA AFECTADA	EJEMPLOS
<b>Lesiones musculares</b>	Se refieren a daños en el tejido muscular, ocasionando una hemorragia en los vasos sanguíneos y generando dolor que dificulta la contracción de la zona afectada. La de mayor frecuencia.	Músculos, ligamentos, tendones, nervios, vasos sanguíneos	Distensión muscular en el muslo Desgarro en el isquiotibial Contractura en la espalda Contusión muscular en la pierna Lesión en el cuádriceps Rotura muscular, se da con mayor asiduidad
<b>Lesiones óseas</b>	Se trata de cambios o perturbaciones en las estructuras óseas del cuerpo humano.	Huesos	Fractura de tibia Luxación de la articulación del hombro Esguince de tobillo Fractura de la clavícula Lesión en la columna vertebral
<b>Lesiones en puntos de inserción</b>	Surgen debido a la inflamación o al desprendimiento del líquido en la zona afectada.	Tendones, bursa sinovial, epicóndilo	Tendinitis en el tendón rotuliano Bursitis en la rodilla Fascitis plantar Lesión en el tendón de Aquiles

Tabla 1. Clasificación de las lesiones en el fútbol según Gutiérrez.

Noya Salces (59) realiza una recopilación de los principales elementos de riesgo en el fútbol profesional, clasificándolos en dos categorías: factores de riesgo intrínsecos –aspectos internos del futbolista– y extrínsecos –relacionados a causas externas a él, consideradas como modificables–.

FACTORES INTRÍNSECOS	FACTORES EXTRÍNSECOS
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Rehabilitación inadecuada.</li> <li>▪ Historial de lesiones.</li> <li>▪ Fuerza muscular.</li> <li>▪ Rango de movilidad articular.</li> <li>▪ Desequilibrio muscular.</li> <li>▪ Inestabilidad muscular.</li> <li>▪ Fatiga.</li> <li>▪ Edad.</li> <li>▪ Estado físico.</li> <li>▪ Composición corporal.</li> <li>▪ Estado de salud general.</li> <li>▪ Retorno prematuro a entrenamientos o competición</li> <li>▪ Laxitud ligamentosa.</li> <li>▪ <i>Stress</i> psicosocial.</li> <li>▪ Eventos estresantes en la vida del jugador.</li> <li>▪ Pierna dominante.</li> <li>▪ Talla.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Faltas durante el juego.</li> <li>• Intensidad y contenido del entrenamiento.</li> <li>• Indumentaria de protección.</li> <li>• Implementos deportivos.</li> <li>• Incumplimiento del reglamento.</li> <li>• Estado del terreno de juego.</li> <li>• Inadecuado calentamiento.</li> <li>• Número de encuentros disputados.</li> <li>• Oponente.</li> <li>• Entorno.</li> <li>• Competencia del CT y personal médico.</li> <li>• Vendajes en el tobillo.</li> <li>• Exposición individual.</li> <li>• Posición del futbolista.</li> <li>• Factores ambientales.</li> <li>• Percepción de la carga de ejercicio.</li> </ul>

*Tabla 2. Principales factores de riesgo intrínsecos y extrínsecos.*

Recapitulando, siguiendo la línea de Noya Salces, las lesiones musculares, especialmente las roturas musculares, son las más comunes en los jugadores de fútbol. La localización más común, a la que afectan este tipo de lesiones es el muslo. En este contexto, la región posterior del muslo, en particular, experimenta la mayor incidencia de lesiones musculares. Por lo que podemos concluir que las lesiones musculares de la región posterior del muslo de la pierna es la principal lesión que sufren los jugadores de fútbol.

Las lesiones ligamentosas ocupan el segundo lugar en frecuencia, siendo las lesiones de tobillo las más prevalentes. En este grupo, la localización más frecuente se produjo en la articulación del tobillo, siendo el ligamento peroneo anterior el más comúnmente afectado. Mientras que la segunda localización más frecuente fue en la articulación de la rodilla. El ligamento colateral interno el más lesionado. Éstas tienden a ocurrir con mayor frecuencia durante la pretemporada y disminuyen gradualmente a lo largo de la misma.

En cuanto a las contusiones, presentan una incidencia inferior en comparación con las lesiones musculares y ligamentosas. Noya Salces (59) indica que porcentajes bajos de todas las lesiones en fútbol son contusiones. Además, destaca que la posibilidad de sufrir una lesión

por contusión parece ser mayor durante la competición en comparación con la sesión de entrenamiento.

#### **IV. JUSTIFICACIÓN**

La salud mental en el deportista –jugador de fútbol–, se establece en función de una relación sana entre la mente y el cuerpo, y el contexto social que lo absorbe en todo momento, y que, cualquiera alteración de alguno de los componentes de ese entorno, suele crear una relación de causa y efecto tornándose en expresivamente nocivos. (60)

Existe en el ámbito deportivo una amplia preocupación por los factores emocionales, producto de lesiones que se dan en futbolistas durante su participación en competencias. Por lo tanto, a estas consecuencias y, con sus efectos potenciales, deben manejarse con total perspicacia por parte del profesional que lo trata, sumado de que cobra notable importancia el tratamiento de las lesiones deportivas de manera efectiva para minimizar el impacto en la salud del deportista y poder así garantizar una recuperación adecuada que permita al atleta retomar su actividad deportiva en el menor tiempo posible.

La relación entre efectos emocionales y lesión deportiva es compleja y puede variar en cada individuo. La lesión deportiva puede provocar una variedad de respuestas emocionales, incluyendo ansiedad, tristeza, ira, frustración, entre otros. En algunos casos, estas respuestas emocionales negativas pueden progresar hacia un trastorno emocional. Por esta razón, ante una lesión, se considera oportuno escudriñar acerca de los factores emocionales que cuando son alterados perturban diversos comportamientos y/o actitudes a la hora de la práctica deportiva.

Es por ello que se considera a las lesiones deportivas desde una visión más global, no simplista, ya que los sujetos inmersos en estos ámbitos de semejante repercusión, tienen sus propias dificultades, virtudes y capacidades adaptativas que se relacionan con factores internos de su personalidad. Desde esta perspectiva, no sólo enfrentan los desafíos de la vida cotidiana, sino también los relacionados con su participación en actividades específicas, incluyendo su desempeño en la disciplina futbolística.

Este trabajo será de utilidad a entrenadores y entrenadoras de fútbol, y demás integrantes de un cuerpo técnico y se espera que sirva de apoyo en el campo de otros profesionales para que se impulse a seguir investigando sobre la temática en cuestión; para poder conocer aquellos efectos emocionales de un atleta del fútbol y reconociendo que

existen. Se espera aportar información relevante y generar un antecedente de una temática insuficientemente estudiada en Argentina para futuras investigaciones.

Por demás, poner en evidencia y resaltar la importancia de cómo una lesión puede desencadenar efectos en las emociones de un deportista.

## V. MÉTODOS

Se llevó a cabo una revisión narrativa de la literatura. Se consultaron 6.005 artículos publicados en el período del 2003 hasta el 2023, en relación a estudios científicos en las bases de datos de *PubMed* y *Google Académico*, pudiendo incorporar fuente de literatura gris. También se empleó el buscador *Dialnet*. Efectivamente, es fundamental contar con fuentes de información fiables, de las que debemos realizar una lectura crítica para comprobar si es admitida o no en nuestra investigación.

Los artículos seleccionados estuvieron relacionados a las lesiones deportivas que desarrollan algún efecto o factor emocional a un futbolista, bajo la pregunta-guía: “¿Cómo repercute la lesión deportiva en el estado emocional?”. Los estudios fueron elegidos por medio de la combinación de los siguientes términos *Psychological Variables; Psychological Factors; Psychological Impact; Soccer; Athletic Injuries; Football Players* utilizando los operadores algebraicos booleanos “AND” y “OR”. Los artículos analizados abarcan diversos rangos de edad según cada autor/a (ver gráfico 1), pero el rango etario estudiado a nivel general va de los 12 a los 38 años, tanto en fútbol masculino como femenino. Consecutivamente, se realizó una comparación de los artículos hallados con el propósito de obtener conclusiones basadas en la información más reciente.

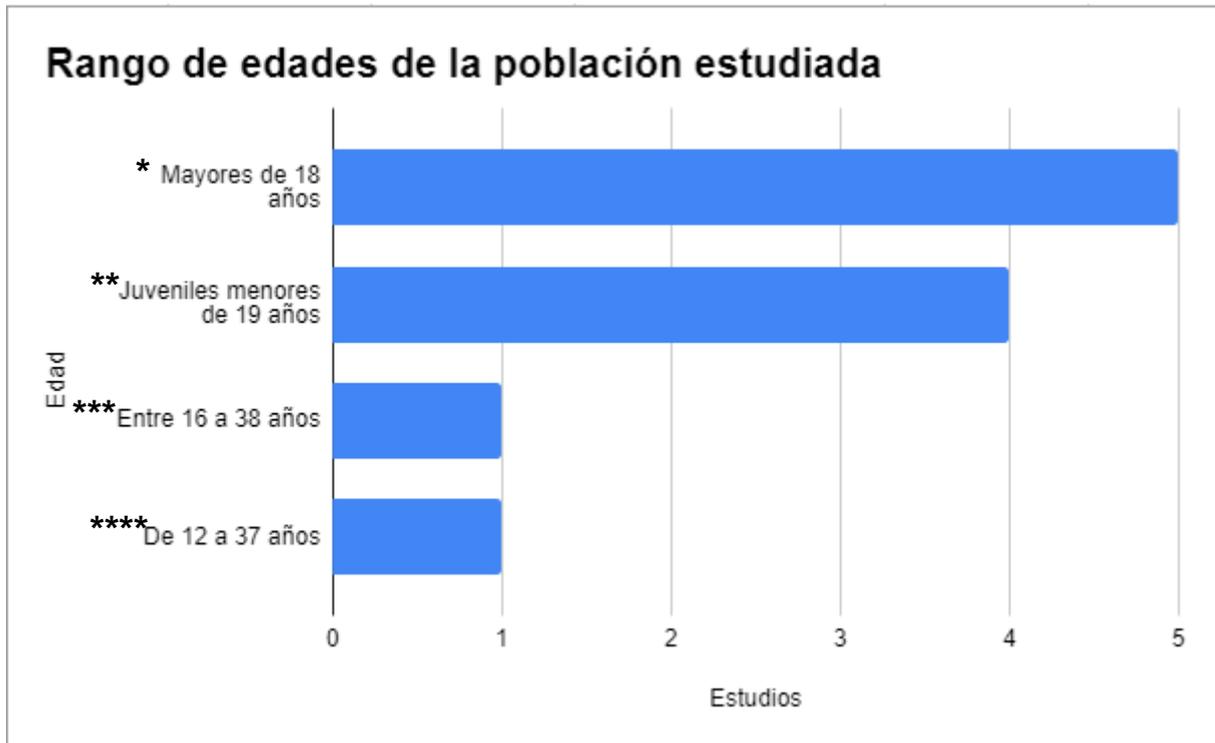


Gráfico 1. Rango de edades.

\* *Mayores de 18 años*: Kiliç et al.; López-Valenciano et al.; Abbott et al.; Olmedilla, Ortega & Gómez; Catalá & Peñacoba.

\*\* *Juveniles menores de 19 años*: Robles-Palazón et al.; Alcalá-Pancorbo; Borato & Pedroni; Olmedilla, Álvarez, Montero & Redondo.

\*\*\* *Entre 16 y 38 años*: Olmedilla, Montalvo & Sánchez.

\*\*\*\* *De 12 a 37 años*: Olmedilla, García-Alarcón & Ortega.

- **Términos MeSH**

“psychological variables”, “psychological factors”, “psychological impact”, “soccer”, “athletic injuries”.

- **Términos DeCs**

“variables psicológicas”, “factores psicológicos”, “impacto psicológico”, “fútbol”, “traumatismos en atletas”.

- **Términos libres**

“football injuries”, “football players”, “soccer players”.

- **Combinaciones de términos**

**PubMed:** 4.137 resultados

> "Psychological Factors"[MeSH Terms] AND Athletic Injuries[MeSH Terms] OR "Football Injury"[All Fields] AND Soccer Players[All Fields] – 38 artículos obtenidos. 1 seleccionado.

> (("Psychological Variables"[MeSH Terms] OR "Psychological Impact"[MeSH Terms] AND Football Injuries[All Fields]) AND Soccer[All Fields] OR "Football Players"[All Fields] – 4.077 artículos obtenidos. 2 seleccionados.

> (Athletic Injuries[MeSH Terms] AND Psychological Factors[MeSH Terms]) AND Football Injury[All Fields] AND "Soccer Players"[All Fields] – 22 artículos obtenidos. 1 seleccionado.

**Google Scholar:** 1.746 resultados

> "Psychological Variables" AND Athletic Injuries OR "Football Injury" AND Soccer Players – 139 resultados obtenidos. 1 seleccionado.

> "Athletic Injuries" AND "Psychological Variables" OR Football Injury AND "Soccer Players" – 367 resultados obtenidos. 1 seleccionado.

> Athletic Injuries AND "Psychological Factors" OR "Mental Wellness" AND "Soccer Players" AND Football Injuries – 1.240 resultados obtenidos. 1 seleccionado.

**Dialnet:** 122 resultados

> Variables psicológicas y vulnerabilidad a las lesiones en el fútbol. 10 documentos encontrados. 1 seleccionado.

> Variables psicológicas que afectan a las lesiones en el fútbol. 6 documentos encontrados. 1 seleccionado.

> Estrés en el fútbol y lesión deportiva. 26 documentos encontrados. 2 seleccionados.

> Ansiedad en el fútbol y lesiones. 28 documentos encontrados. 1 seleccionado.

> Motivación y lesión deportiva. 52 documentos encontrados. 1 seleccionado.

## VI. RESULTADOS

A continuación de haber realizado la revisión de la bibliografía utilizando las estrategias mencionadas anteriormente, se logró identificar un total de 4.137 artículos en PubMed, 1.746 en Google Scholar y 122 en Dialnet. Posteriormente, se aplicó un primer filtro considerando el año de publicación, idioma y población específica, limitando la búsqueda a artículos publicados entre el 2003 y 2023; en español e inglés; que abordasen poblaciones de estudio que practiquen la disciplina deportiva del fútbol, sea amateur, semiprofesional o profesional; y que hayan tenido una lesión deportiva en algún momento de su carrera. Este proceso resultó en la selección de 1.514 artículos en PubMed, 46 en Google Scholar y 6 en Dialnet, totalizando 1.566 artículos. Los trabajos duplicados fueron 237. De 1.329, 808 fueron excluidos debidos a razones como no tener acceso, artículos que analizaran otras variables, siendo no pertinentes para este trabajo, dejando un total de 521. Finalmente, aplicando una exclusión basada en resúmenes que no abordaran las variables de interés o cuando no se disponía de acceso a los artículos o trabajos duplicados, se redujo la cantidad a 13 artículos finales.

De manera resumida, los criterios fueron los siguientes:

### *Criterios de inclusión*

Se incluyeron artículos publicados en los últimos 20 años (2003-2023), cuya población exclusivamente practique fútbol, que estuvieran escritos en inglés o español. Se incluyeron artículos que abordaran temas relacionados a las lesiones deportivas, y aquellos que exploren los factores emocionales que las provocan; por último, que el tipo de estudios a revisar sean: ensayos, revisiones, publicaciones, artículos de investigación original y estudios de caso.

### *Criterios de exclusión*

Se excluyeron los artículos anteriores al año 2003 y estudios cuyos textos no abordasen al menos una variable psicológica (considerándose como variable psicológica, toda aquella relacionada con los procesos mentales: cognitivo; conductual; emocional).

### Organización de los resultados

La organización de los resultados se realizó en base a los objetivos de investigación planteados inicialmente, es decir, qué efectos emocionales se producen en presencia de una lesión deportiva.

### Procedimiento

El procedimiento por el que se ha llevado a cabo la selección de artículos ha sido esquematizado según el método PRISMA. En la *Figura 1* se puede visualizar el Diagrama de Flujo.

Seguidamente, se presentan los resultados de la búsqueda mediante un diagrama de flujo y un cuadro resumen que destacan los artículos seleccionados:

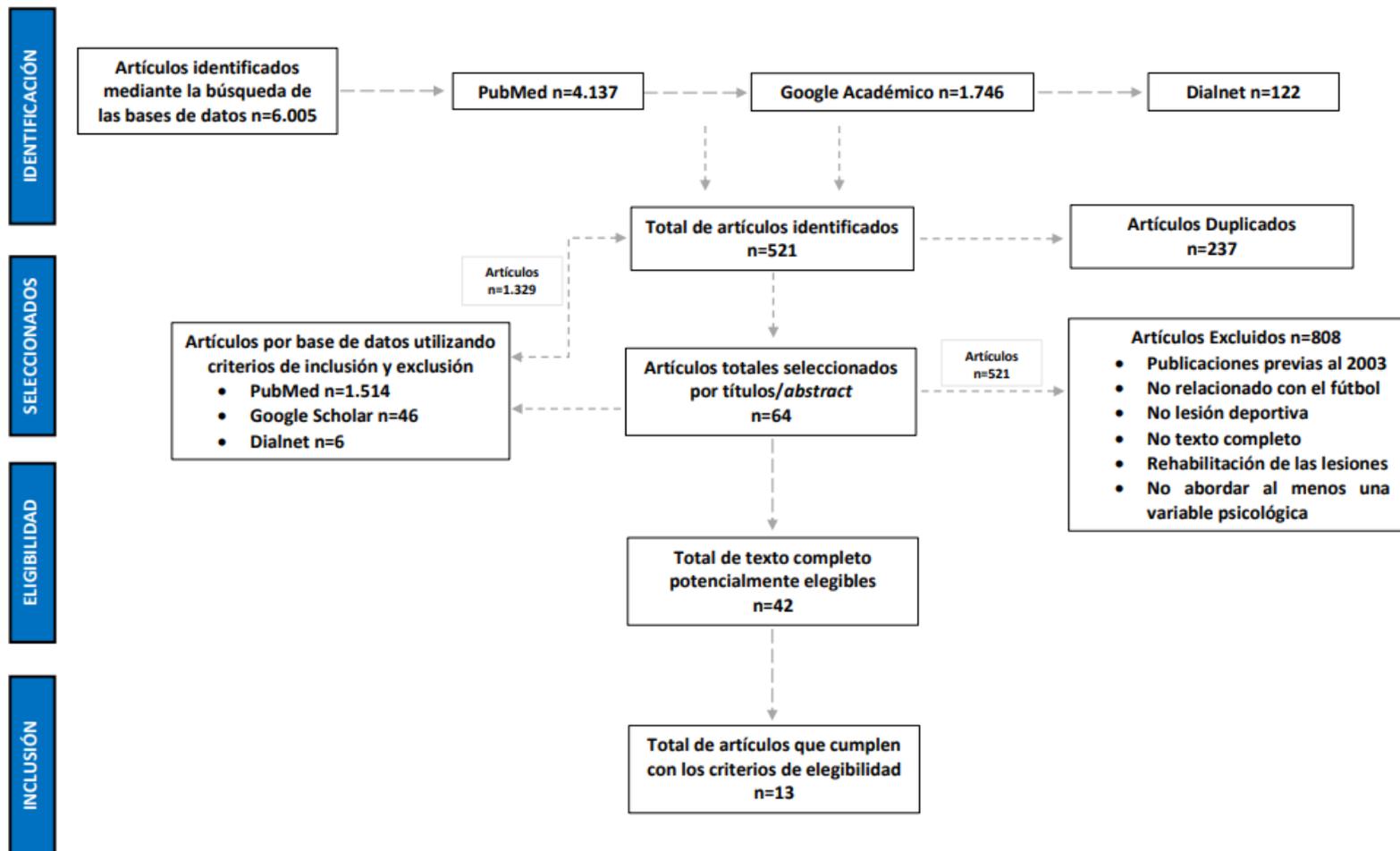


Tabla 3. Cuadro resumen de los estudios seleccionados para la revisión

ARTÍCULOS	AUTOR Y AÑO	OBJETIVO	TIPO DE ESTUDIO	POBLACIÓN	MÉTODOS	CONCLUSIONES
<b><i>Severe Musculoskeletal Time-loss Injuries and Symptoms of Common Mental Disorders in Professional Soccer: A Longitudinal Analysis of 12-month follow-up data</i></b>	Kiliç et al. 2017	Investigar la relación entre lesiones musculoesqueléticas graves y síntomas de TMC en jugadores de fútbol profesionales.	Estudio de cohorte prospectivo observacional	384 futbolistas profesionales de cinco países europeos, mayores de 18 años y miembros de federaciones nacionales.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se utilizó el "Distress Screener" basado en el cuestionario de síntomas de 4 dimensiones (4DSQ).</li> <li>Cuestionario de Salud General (GHQ-12), para evaluar los síntomas de ansiedad/depresión.</li> </ul>	<p>Jugadores de fútbol profesionales gravemente lesionados tienen mayores probabilidades de desarrollar síntomas de CMD en los 12 meses siguientes. No se encontró relación directa entre los síntomas de CMD y la aparición de lesiones musculoesqueléticas graves.</p> <p>Identificar tempranamente jugadores con riesgo de síntomas de CMD, permite intervenciones oportunas y adecuadas por parte de un equipo médico interdisciplinario.</p>
<b><i>Epidemiology of Injuries in Male and Female Youth Football Players: A Systematic review and Meta-Analysis</i></b>	Robles-Palazón et al. 2022	Cuantificar la incidencia de lesiones en jugadores de fútbol juveniles masculinos y femeninos.	Estudio de revisión sistemática y metanálisis	Futbolistas juveniles masculinos y femeninos menores de 19 años, con una lesión que no les permita participar del deporte (" <i>time-loss</i> ").	<p>Se revisa la literatura mediante la selección basada en criterios PICOS, incluyendo estudios prospectivos y ensayos de cohortes controlados. Evaluación de calidad mediante STROBE y riesgo de sesgo mediante la Escala de Newcastle Ottawa (NOS). Estrategia de búsqueda en bases de datos MEDLINE/PubMed, Web of Science, SPORTDiscus, Cochrane Library y Google Scholar. La posibilidad de lesión más alta</p>	<p>La incidencia de lesiones en jugadores de fútbol juveniles es notablemente alta. Se destacada la necesidad de desarrollar estrategias específicas de mitigación del riesgo de lesiones, incluyendo enfoques específicos para jugadores masculinos y femeninos.</p> <p>La prescripción de entrenamientos que imiten las demandas del partido, es fundamental. Se enfatiza la falta de datos</p>

					se encontró en los grupos de edad U17-U19 y fue más baja en el grupo de edad U12. Dos revisores seleccionaron y evaluaron estudios de manera independiente.	sobre jugadores, especialmente las más jóvenes y se aboga por estudios longitudinales adicionales.
<b><i>Epidemiology of Injuries in Professional Football: A Systematic review and Meta-Analysis</i></b>	López-Valenciano et al. 2020	Cuantificar la incidencia de lesiones en el fútbol masculino profesional.	Estudio de revisión sistemática y metanálisis	Jugadores de fútbol masculino profesional participantes en ligas nacionales o torneos internacionales entre 1989 y 2018.	<p>La búsqueda incluyó bases de datos bibliográficas y revistas especializadas: PubMed, Scopus, Excerpta Medica Database (EMBASE), Allied and Complementary Medicine Database (AMED), Google Scholar y Cochrane Library. En este informe se incluyeron un total de 44 estudios. 24 de los estudios analizaron el tipo de lesión.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluación de calidad utilizando la declaración STROBE.</li> <li>• Escala Newcastle Ottawa (NOS).</li> </ul>	Esta revisión y metanálisis muestra que las lesiones principalmente en músculo/tendones son las más comunes; seguidas de contusiones y lesiones indefinidas. La mayoría de las lesiones son de gravedad mínima (pérdida de 1-3 días). La extremidad inferior se lesiona con mayor frecuencia.
<b><i>A Season Long Investigation into the Effects of Injury, Match Selection and Training load on Mental Wellbeing in Professional under23 Soccer Players: A Team Case Study</i></b>	Abbott et al. 2019	Examinar la influencia de algunos factores estresantes físicos y ambientales comunes sobre el bienestar mental futbolistas profesionales	Estudio longitudinal	25 jugadores de fútbol masculinos que compiten en el segundo nivel del campeonato sub 23 de la Premier League, durante la temporada 2017/2018.	El procedimiento experimental consistió en que los jugadores completaran semanalmente un cuestionario para valorar el bienestar mental siendo evaluado mediante la Escala de Bienestar Mental de Warwick-Edimburgo (WEMWBS). Se recopilaron datos desde	El estudio concluye que las lesiones pueden influir significativamente en el bienestar mental de jugadores de fútbol menores de 23 años. Sugiere que los jugadores reciban educación sobre estrategias para gestionar su salud mental en situaciones de lesiones. Se destaca la utilidad de la WEMWBS como herramienta sencilla y beneficiosa para

		menores de 23 años.			agosto de 2017 hasta abril de 2018, abarcando 37 semanas.	detectar y monitorear posibles trastornos de salud mental en jugadores de fútbol masculino profesional, lesionados o no.
<b><i>Stress and Injuries in Sports</i></b>	Pérez Ferrández 2017	Realizar una revisión bibliográfica para conocer el estado de las investigaciones respecto al efecto del estrés en el deporte con una $\pm$ predisposición a una lesión.	Estudio de revisión bibliográfica	10 artículos abordándose la influencia del estrés en deportistas de alto rendimiento, con un enfoque específico con el estrés como precursor de lesiones.	La metodología de la revisión se basó en una búsqueda en ISOC, PubMed, Google Scholar y Dialnet. Se realizó dicha indagación con criterios temporales desde el año 2000. Se utilizaron las siguientes palabras clave: "deporte y lesiones", "deporte y estrés", "estrés y lesión". Los estudios seleccionados se compararon con el fin de extraer conclusiones sobre la relación entre estrés y lesiones.	El estrés influye en el rendimiento deportivo, aumentando la probabilidad de lesiones y prolongando el tiempo de recuperación. Se destaca la relación entre niveles altos de estrés y vulnerabilidad a lesiones, sugiriéndose la intervención psicológica durante la rehabilitación. Se ultima que el control del estrés podría ser decisivo para la prevención de lesiones.
<b><i>Influence of Psychosocial Factors in Soccer: A Systematic review</i></b>	Alcalá-Pancorbo 2015	Analizar la influencia que tienen los factores psicosociales en futbolistas con una lesión deportiva.	Estudio de revisión sistemática	12 estudios que analizaran el papel que juegan los factores psicosociales (estrés, ansiedad, etc.) en las lesiones relacionadas con futbolistas de todas las edades y niveles de juego, con especial interés en adolescentes (14-18 años).	Se realiza una búsqueda bibliográfica en las bases de datos MEDLINE y PSYCINFO con palabras clave como "injury", "psychological stress", "football", incluyéndose en el mismo, aquellos desde el año 2000. De los 12 estudios, 7 respaldan que el estrés y la ansiedad pueden producir RL.	Los factores psicosociales como el estrés y la ansiedad tienen un valor predictivo en el RL en futbolistas. Se resalta la importancia de entrenar a los deportistas en estrategias para controlar variables psicológicas.  Existe una gran necesidad de continuar con investigaciones más amplias y detalladas para comprender mejor la relación entre estos factores y LD, sugiriéndose que se explore en futbolistas adolescentes, debido a su susceptibilidad a niveles elevados de estrés y su mayor riesgo de lesiones.

<p><b><i>Influence of Sports Injury Changes in Mood and Precompetitive Anxiety in Soccer Players</i></b></p>	<p>Olmedilla, Ortega &amp; Gómez 2014</p>	<p>Analizar la incidencia de la lesión sobre los posibles cambios en el estado de ánimo y en la ansiedad precompetitiva de los futbolistas.</p>	<p>Estudio longitudinal</p>	<p>13 jugadores masculinos, entre 21 a 29 años, lesionados durante la temporada 2011/2012.  (n = 13)</p>	<p>Ante el tipo de diseño, se recopilaron datos durante toda una temporada profesional. Se evaluó la ansiedad competitiva y el estado de ánimo en cada partido, registrando las lesiones sufridas tanto en entrenamientos como en partidos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inventario de Ansiedad Competitiva (CSAI-2).</li> <li>• Cuestionario para la medida del estado de ánimo (POMS).</li> <li>• Hoja de registro específica para las lesiones.</li> </ul>	<p>Antes de la LD, los futbolistas tienen niveles más altos de tensión y autoconfianza, mientras que después de ésta, experimentan niveles superiores de depresión, ansiedad cognitiva y ansiedad somática.</p> <p>Se demuestra la influencia negativa de las lesiones en el estado de ánimo y la ansiedad. Se sugieren que programas de entrenamiento psicológico podrían ayudar a los deportistas a manejar mejor estas situaciones y reducir la vulnerabilidad a las lesiones.</p>
<p><b><i>Psychological Factors and Vulnerability to Sports Injuries: A Study on Soccer Players</i></b></p>	<p>Olmedilla, Montalvo &amp; Sánchez 2006</p>	<p>Analizar la influencia que tienen los factores psicológicos más importantes para el rendimiento deportivo, en la vulnerabilidad a la lesión de futbolistas profesionales y semiprofesionales.</p>	<p>Estudio longitudinal</p>	<p>278 futbolistas varones, entre 16 y 38 años, de 40 equipos de fútbol senior.  (n = 278)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuestionario de Características Psicológicas relacionadas con el Rendimiento Deportivo (CPRD).</li> </ul> <p>Para este trabajo se diseñó un cuestionario específico sobre aspectos deportivos y de lesiones (CPRD-f = versión adaptada). La investigación se desarrolló en tres fases:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Selección del instrumento de evaluación de las variables psicológicas.</li> <li>2) Selección de la muestra de futbolistas.</li> </ol>	<p>Se indica que los futbolistas con mayor nivel de ansiedad parecen tender a lesionarse con mayor frecuencia que los de menor nivel de ansiedad.</p>

					3) Trabajo de campo definitivo.	
<b><i>Psychological Factors Associated with Injury Vulnerability: A Case Study in a Semi-Professional Soccer Team</i></b>	Catalá & Peñacoba 2020	Analizar la asociación entre determinadas características psicológicas y la ocurrencia de lesiones en jugadores de fútbol; evaluar la influencia de la ansiedad en la LD.	Estudio de caso y longitudinal, con diseño prospectivo	22 jugadores de fútbol masculino, con edades entre 19 y 30 años  (n = 22)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuestionario para evaluar la ansiedad (CSAI-2).</li> <li>• Cuestionario de Características Psicológicas relacionadas con el Rendimiento Deportivo (CPRD).</li> <li>• Test de Inteligencia Emocional (IE).</li> <li>• Registro de lesiones durante 6 meses.</li> <li>• Análisis estadísticos, incluyendo la prueba U de Mann-Whitney.</li> </ul>	<p>La ansiedad no parece desempeñar un papel significativo. Mientras que el control del estrés y ciertas estrategias de afrontamiento, como la motivación, desempeñan un papel importante en la prevención de LD.</p> <p>Los deportistas no lesionados controlan mejor el estrés que los lesionados.</p>
<b><i>Relationships between Sports Injuries and Stress Female Football and Indoor Football</i></b>	Olmedilla, García-Alarcón & Ortega 2018	Determinar las diferencias en los niveles de estrés entre jugadoras de fútbol y fútbol sala lesionadas y no lesionadas.	Estudio descriptivo correlacional	102 jugadoras federadas entre 12 y 37 años. 69 competían en fútbol 11 femenino.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• LD: basado en definición y sistema de registro de lesiones utilizados por la FIFA.</li> <li>• Cuestionario DASS-21 (Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés).</li> <li>• Datos analizados mediante el programa SPSS. Se realiza la prueba T de Student para comparación de medias.</li> </ul>	<p>Las futbolistas manifiestan menos estrés cuando están lesionadas que cuando no lo están.</p> <p>Las jugadoras que sufrieron lesiones graves tienen mayores niveles de estrés que las de menor gravedad.</p> <p>Las jugadoras no lesionadas y las que tuvieron lesiones graves muestran niveles más altos de estrés.</p> <p>Diferencias significativas entre jugadoras con lesiones y sin lesiones (<math>p = 0.01</math>).</p>

						Jugadoras no lesionadas presentan mayor estrés que las lesionadas ( $8.69 \pm 3.76$ vs. $6.54 \pm 3.73$ ).
<b><i>The Relationship between Psychological Stress and Injury Risk in Young Soccer Players. A Systematic Review</i></b>	Borato & Pedroni 2020	Identificar y discutir estudios que relacionen los estresores psicológicos con el riesgo de lesiones en jóvenes futbolistas, así como los principales estresores asociados a este riesgo.	Estudio de revisión sistemática	Jóvenes futbolistas	Se realizó un análisis preliminar de veintiséis estudios relacionados con el objetivo principal del presente estudio; se hace la búsqueda en PubMed, Cochrane y Virtual Health Library. Se incluyeron 4 estudios que demuestran que el estrés psicológico explicaba el 23% de las lesiones. Utilizaron términos clave como "lesiones atléticas", "estrés psicológico" y "fútbol".	El estudio revela una fuerte relación entre factores psicológicos y lesiones en futbolistas jóvenes, indicando que el estrés contribuye significativamente a las lesiones.  La implementación de programas psicosociales muestra efectividad en la reducción de lesiones.  Existe una limitada cantidad de investigaciones disponibles, el cual se señala una falta de exploración exhaustiva sobre el tema.
<b><i>Trait Anxiety, Success Perception and Injuries: A Search in Football Players</i></b>	Olmedilla, Álvarez, Montero & Redondo 2009	Analizar las relaciones entre el nivel de ansiedad rasgo y las lesiones en jugadores jóvenes de fútbol.	Estudio correlacional	72 futbolistas jóvenes con edades entre 14 y 24 años.  M = 17.2 años	En el presente estudio, se buscó describir las características de una o más variables en un grupo y determinar si existe alguna relación (correlación) entre ellas.  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuestionario de auto-informe sobre lesiones.</li> <li>• Sport Competition Anxiety Test (SCAT), para medir la ansiedad rasgo. Se analizaron análisis</li> </ul>	La ansiedad rasgo (predictor) se relaciona con un mayor número de lesiones, especialmente durante los partidos.  Se indica profundizar en la diferenciación entre ansiedad cognitiva y fisiológica, además de explorar la ansiedad como moduladora de otras variables psicológicas y deportivas en relación con la LD.

					estadísticos, incluyendo correlaciones y regresiones.	
<b><i>Pain Perception and Motivation in Football Players</i></b>	Martinez & Greggio 2021	Identificar la relación entre la percepción del dolor y la motivación en jugadores de fútbol, en términos de factores psicológicos en momentos de lesión.	Estudio de revision bibliográfica	Jugadores de fútbol con lesión, abordando cómo la percepción del dolor subjetiva afecta su motivación.	Se realiza una revisión bibliográfica utilizando bases de datos electrónicas como PubMed, Scielo y Capes. A modo de resultados, indican que, incluso con dolor, los deportistas evitan informar al cuerpo técnico por temor a quedar fuera del equipo.	<p>Se destaca la influencia de factores psicológicos en momentos de lesión, con implicaciones en la motivación, incluyendo casos de depresión y estrés.</p> <p>La percepción subjetiva exacerbada del dolor actúa como un factor desmotivacional, especialmente en lesiones.</p>

En esta revisión se abordan los hallazgos relacionados con las variables psicológicas de ansiedad, estrés y motivación frente a la ocurrencia de lesiones en futbolistas. A lo largo de los trece artículos revisados, exploraron los efectos emocionales específicamente en el contexto del fútbol, centrándose en aspectos relacionados con las lesiones en el deporte. En cada artículo examinado, se buscó, por un lado, si estas respuestas o estados emocionales pueden influir en la hora de desencadenar una lesión. Por otro lado, se investigó qué otras variables podrían, o no, manifestarse en el momento de la lesión.

Un aspecto resaltante es la conexión establecida entre la ansiedad y el estrés con el riesgo de lesiones en futbolistas, como evidenciado en estudios como el de Alcalá-Pancorbo (61) y Abbott et al. (62) La influencia significativa de factores psicosociales en la predicción y ocurrencia de lesiones se destaca en estos trabajos, subrayando la importancia de considerar las respuestas emocionales en la prevención y tratamiento de lesiones deportivas, especialmente en jugadores jóvenes.

Otro punto relevante es el análisis de la relación entre el tiempo de inactividad por lesiones “*time-loss*” y el impacto en el bienestar mental, como señala Abbott et al. (62) en un trabajo prolongado con 25 jugadores de fútbol profesional sub-23 con el fin de estudiar la salud mental a lo largo de una temporada. Se destaca que experiencias emocionales negativas, como la frustración, depresión, aburrimiento, mal humor, baja autoestima y ansiedad, están vinculadas a períodos de inactividad por lesiones, resaltando la necesidad de gestionar aspectos psicológicos durante las fases de recuperación. El impacto fue superior durante la lesión, la cual tuvo considerable influencia en el bienestar mental. Por ende, ambos autores (61) y (62) coinciden resaltando la conexión entre los efectos emocionales y las lesiones en futbolistas, sugiriendo que las respuestas emocionales negativas pueden contribuir al riesgo y la recuperación de las lesiones.

El trabajo de Olmedilla, Montalvo & Martínez Sánchez (63) con futbolistas para analizar los factores psicológicos y vulnerabilidad a las lesiones deportivas, se categorizó una muestra de 278 futbolistas lesionados, aportando cierta perspectiva al evaluar la relación entre ansiedad competitiva y lesiones. Mediante un cuestionario *factorizado* CPRD-f, indagando los factores comparados entre ansiedad competitiva y lesión deportiva en futbolistas lesionados, esta variable no tiene relación significativa con las lesiones. Por consiguiente, los resultados muestran una tendencia a la significación entre la ansiedad competitiva y la lesión actual, lo que demuestra que los futbolistas en el momento de la investigación se encontraban lesionados (ansiedad baja), sufren menos lesiones que los que manifestaron haber tenido ansiedad alta. Ultimamente con que, los factores psicológicos, como una expresión elevada de ansiedad, pueden afectar el riesgo de lesiones en futbolistas.

El estrés también emerge como un factor determinante en la ocurrencia de lesiones, según Pérez Ferrández (64). Con el fin de analizar a varios autores, encontró que el estrés influía en la probabilidad de sufrir una lesión, por lo que se pudo consumir efectivamente diferentes tipos de datos: el estrés se presenta como un componente innegable en la aparición de lesión deportiva. A su vez, en el momento de la lesión, puede aumentar el estrés como variable. Por su parte, considera que el estrés aumentaba la vulnerabilidad a lesionarse y reconoce que no se encontraron relaciones entre el control del estrés y las lesiones, mientras que otro autor examinado, sí hallaba que el control del estrés estaba relacionado con la frecuencia de lesiones. Otro elemento a destacar es que una buena intervención para reducir el estrés, para ser eficaz en el momento de la aparición de una lesión. En síntesis, ambos estudios (63) y (64) respaldan la idea de que factores emocionales, especialmente el estrés, están relacionados con la ocurrencia de las lesiones deportivas.

El estudio de Olmedilla, García-Alarcón & Ortega (65) entre estrés y las lesiones – referido al género femenino– agrega capas a la comprensión, mostrando que la relación entre el estrés y las lesiones pueden variar según la gravedad de la lesión. Revelan que las jugadoras no lesionadas y aquellas con lesiones graves presentan niveles más altos de estrés, mientras que las lesionadas leves mostraron niveles más bajos. La muestra se dividió en dos grupos: jugadoras de fútbol sala en menor cantidad y, de interés para este trabajo, jugadoras de fútbol 11, con un total de 69 participantes. Dentro del grupo de jugadoras lesionadas, se encontró que los niveles de estrés aumentan conforme se incrementa la gravedad de la lesión, ésta vendrá determinada por el número de días de ausencia en los entrenamientos (leve, moderada, grave, o muy grave). Además, se destacó que las futbolistas no lesionadas exhibieron niveles de estrés más altos en comparación con aquellas que sufrieron lesiones graves. Este hallazgo destaca una relación compleja entre las lesiones y el estrés, y la necesidad de considerar factores contextuales. Por tanto, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los distintos grupos de jugadoras lesionadas, pero sí al comparar el grupo con alguna lesión con el grupo de las no lesionadas, siendo este último el que exhibió niveles más altos de estrés.

El análisis de Catalá & Peñacoba (66) en un equipo de fútbol semi-profesional, resalta exclusivamente la importancia del control de estrés para prevenir lesiones. Investigan los factores psicológicos asociados a la vulnerabilidad de lesiones, encuentran diferencias significativas en las variables relacionadas con el rendimiento deportivo, estrés y motivación, entre jugadores no lesionados y aquellos jugadores que habían experimentado al menos una lesión; se destaca que la ansiedad no desempeña un papel significativo, mientras que el control del estrés es relevante para prevenir una lesión. Además, los deportistas lesionados,

pueden recurrir a estrategias evitativas y asumir más riesgos, lo que podría aumentar los niveles de estrés y ansiedad. Finalmente, se subraya la importancia de ciertas estrategias de *coping* en particular, como la motivación y la habilidad mental desempeñan un papel primordial contribuyendo así a un menor riesgo de lesiones.

Algo similar ocurre en el trabajo de Borato & Pedroni (67), en el que se destaca que el alto nivel de estrés podría dificultar la concentración durante momentos críticos del partido, aumentando así las posibilidades de lesiones. A causa de la relación entre el estrés psicológico y las lesiones los autores proponen la implementación de programas psicosociales como medida efectiva para reducir las lesiones en jóvenes futbolistas. Esto se respalda con un estudio que demostró la eficacia de un programa psicosocial en la reducción de lesiones, destacando la buena aceptación por parte de entrenadores y jugadores. Los resultados también indican que el estrés psicológico puede influir en la presencia de enfermedades en los deportistas, subrayando la relación entre factores psicológicos y la salud física de los atletas jóvenes. Además, revelan una relación entre el estrés físico y las lesiones, mientras que no se establece una conexión clara entre los componentes específicos del estrés y la recuperación con la aparición de lesiones. En resumen, las lesiones en jóvenes deportistas de fútbol están fuertemente relacionadas con factores psicológicos.

La investigación de Olmedilla et al. (51) y Olmedilla et al. (10) proporciona una visión más específica sobre la ansiedad y las lesiones, demostrando que niveles más altos de ansiedad están asociados con un mayor número de lesiones en futbolistas jóvenes. En el primero (51), con una población de 72 futbolistas jóvenes, se encontró que la ansiedad se relaciona con un mayor número de lesiones, especialmente durante los partidos en comparación con los entrenamientos. Al mismo tiempo, se menciona que jugar partidos con altos niveles de ansiedad podría aumentar el riesgo de lesiones, concluyendo con que la ansiedad *rasgo* se relaciona con un mayor número de lesiones y que los futbolistas jóvenes que tienen niveles mayores de ansiedad competitiva, sufren un aumento de lesiones. En el segundo estudio (10), con una muestra de 13 jugadores de fútbol lesionados, se tomaron datos durante una temporada completa, evaluando en cada partido oficial de competición la ansiedad competitiva, el estado de ánimo y se registraron las lesiones producidas en entrenamientos y en partidos. Finalmente, hallaron que los valores de tensión y autoconfianza aumentaron antes de la lesión que después. Por su parte, se observaron valores altamente superiores durante la lesión en las variables de depresión, fatiga y ansiedad.

Con respecto a un estudio longitudinal, cuya muestra incluyó a 384 jugadores de fútbol profesional de los cuales 262 completaron el período de doce meses, Kiliç et al. (68) destaca la relación entre trastornos mentales comunes (TMC) y lesiones, mostrando que los jugadores

con lesiones graves tenían mayores probabilidades de desarrollar síntomas de trastornos mentales comunes en el siguiente año –durante una lesión–, incluyendo afecciones como ansiedad y estrés. El 22% de los jugadores sin lesiones graves informaron lesiones en los próximos 12 meses. Encontrando en el 37% de los jugadores que inicialmente no habían padecido ningún síntoma de TMC, informaron síntomas en los siguientes meses correlativos. El hallazgo clave fue que los jugadores con lesiones graves tenían entre 2 y 7 veces más probabilidades de desarrollar síntomas de TMC en los próximos doce meses. Aunque no se encontró una relación directa entre los síntomas iniciales de TMC y lesiones subsiguientes. Además, se exploró la asociación entre factores psicológicos, eventos de vida estresantes y la predisposición a lesiones, destacándose la importancia de la conciencia y el reconocimiento de los síntomas de TMC para prevenir lesiones y mantener el rendimiento.

Robles-Palazón et al. (69) y López-Valenciano et al. (70) proporcionan un panorama más amplio de la incidencia y tipos de lesiones en futbolistas, el primero, de ambos géneros juveniles, y el segundo en futbolistas masculinos profesionales, respectivamente. Ofrecen información valiosa para comprender las condiciones que afectan emocionalmente a los futbolistas debido a lesiones.

De esta manera, en el trabajo hecho por Robles-Palazón et al. (69), se identificaron 43 estudios, entre 1985 y 2020, que incluyeron 111 cohortes de futbolistas juveniles masculinos y femeninos. Se observó que las lesiones de las extremidades inferiores eran predominantes, con un énfasis en las ubicaciones y tipos específicos de lesiones para hombres y mujeres. En comparación con estudios en futbolistas adultos, se encontró que la incidencia de lesiones en futbolistas juveniles era más alta. Las lesiones en las extremidades inferiores, especialmente en el muslo, fueron comunes en hombres. En segundo lugar, se encuentra la región de las extremidades superiores y la región del tronco quedó en tercer lugar. Las lesiones en la región de cabeza y cuello tuvieron la incidencia relativa más baja.

En mujeres la tendencia fue similar a la de los varones, con las extremidades inferiores teniendo incidencia y riesgo de lesión más alto; seguido del tronco y miembros superiores, ubicando en el cuarto puesto a las lesiones en cabeza y cuello. A su vez, las jugadoras mostraron una mayor susceptibilidad a lesiones articulares y ligamentarias, atribuibles a diferencias neuromusculares y hormonales.

Lesiones en las extremidades inferiores más comunes en hombres:

- Muslo.
- Tobillo.
- Rodilla.
- Cadera/ingle.

- Pierna/Tendón de Aquiles.
- Pie/dedo.

Lesiones en las extremidades inferiores más comunes en mujeres:

- Tobillo.
- Rodilla.
- Muslo.
- Pierna/Tendón de Aquiles.
- Cadera/ingle.
- Pie/dedo.

Respecto al tipo de lesión, en los hombres, se destacan:

1. Esguinces y desgarros musculares-tendinosas: el tipo más común, con una incidencia relativa alta.
2. Articulaciones (no óseas) y ligamento.
3. Contusiones.
4. Fractura y estrés óseo.
5. Indefinido/Otros.
6. Sistema nervioso/periférico.
7. Laceraciones y lesiones cutáneas.

En relación al tipo de lesión, en mujeres:

1. Articulaciones (no óseas) y ligamento: el tipo más frecuente.
2. Desgarros musculares y tendinosas.
3. Contusiones.
4. Indefinido/Otros.
5. Fracturas y estrés óseo.
6. No se registraron laceraciones ni lesiones cutáneas.
7. No se registraron lesiones del sistema central/periférico.

En cuanto a las lesiones del tronco, la incidencia de lesión fue el doble en mujeres que en hombres, esto se debe a que se recomienda un enfoque de programa de prevención hacia mujeres especializada en la fuerza central. Por último, hubo bajas incidencias en ambos géneros de lesiones en la cabeza y sistema nervioso, coincidiendo con investigaciones previas a gran escala.

Aunque los estudios mencionados no abordan directamente la identificación de emociones, Kiliç et al. (68) plantea una conexión entre síntomas de TMC y lesiones, que conlleva a implicaciones emocionales. Por tanto, Robles-Palazón et al. (69) proporciona una

base para comprender las condiciones que afectan emocionalmente a los futbolistas debido a lesiones frecuentes.

Por su parte, López-Valenciano (70) realizó un análisis respecto al fútbol profesional, en el que se incluyeron 44 estudios abarcando atletas de élite entre 1989 y 2018. En la profesionalidad, las lesiones de las extremidades inferiores dieron cuenta que el lugar más habitual de lesión, es el muslo la región anatómica más frecuentemente lesionada seguida de la rodilla. Además, concordando con la investigación de Robles-Palazón et al. (69) el tipo más común de lesiones fueron las musculares-tendinosas que mostraron las tasas más altas; seguido de contusiones; lesiones indefinidas/otras; articulación (no ósea) y ligamento; fractura y estrés óseo; laceración y lesiones cutáneas; y el grupo de tipo de lesión menos común fueron aquellas del sistema nervioso central/periférico. Sumado de la extremidad inferior, el tronco fue la segunda región más afectada, continuando por las extremidades superiores. Lesiones en cabeza y cuello fueron las menos comunes.

Para finalizar, el trabajo realizado por Martínez & Greggio (71), mediante una perspectiva de la neurociencia, desglosan la motivación considerando aspectos como el rasgo (características inherentes de la personalidad), la situación (variabilidad según las circunstancias) y la visión interaccional (resultado de la interacción entre rasgos y demandas situacionales). Las lesiones, con su consiguiente impacto psicológico, desencadena emociones negativas que afectan la psicología del futbolista, subrayando así la importancia del apoyo psicológico continuo. A pesar de estos hallazgos, se destaca la escasez de información sobre la motivación específica ante la ocurrencia de lesiones en el ámbito del fútbol.

Para concluir, se demuestra el siguiente gráfico (ver *gráfico 2*), representa las diferentes perspectivas de los diferentes autores estudiados, sobre las variables psicológicas relacionadas con las lesiones deportivas. En él, se analizan las coincidencias, discrepancias y posturas neutrales entre estos autores en relación con cada variable psicológica considerada en sus respectivos estudios.

En primer lugar, se destacan las coincidencias entre los autores, es decir, aquellas variables psicológicas en las que están de acuerdo. Estos pueden incluir la ansiedad y estrés como efectos ante una lesión deportiva.

Por otro lado, se identifican las discrepancias entre los autores, donde pueden surgir diferencias en la importancia o el impacto de ciertas variables psicológicas, como en el caso de la motivación, ésta puede ser analizada y estudiada mediante métodos psicológicos, como cuestionarios, entrevistas y observaciones del comportamiento.

Además, se señalan las posturas neutrales de algunos autores, quienes podrían no haber abordados ciertos aspectos en profundidad.

### Autores frente a diversas variables psicológicas

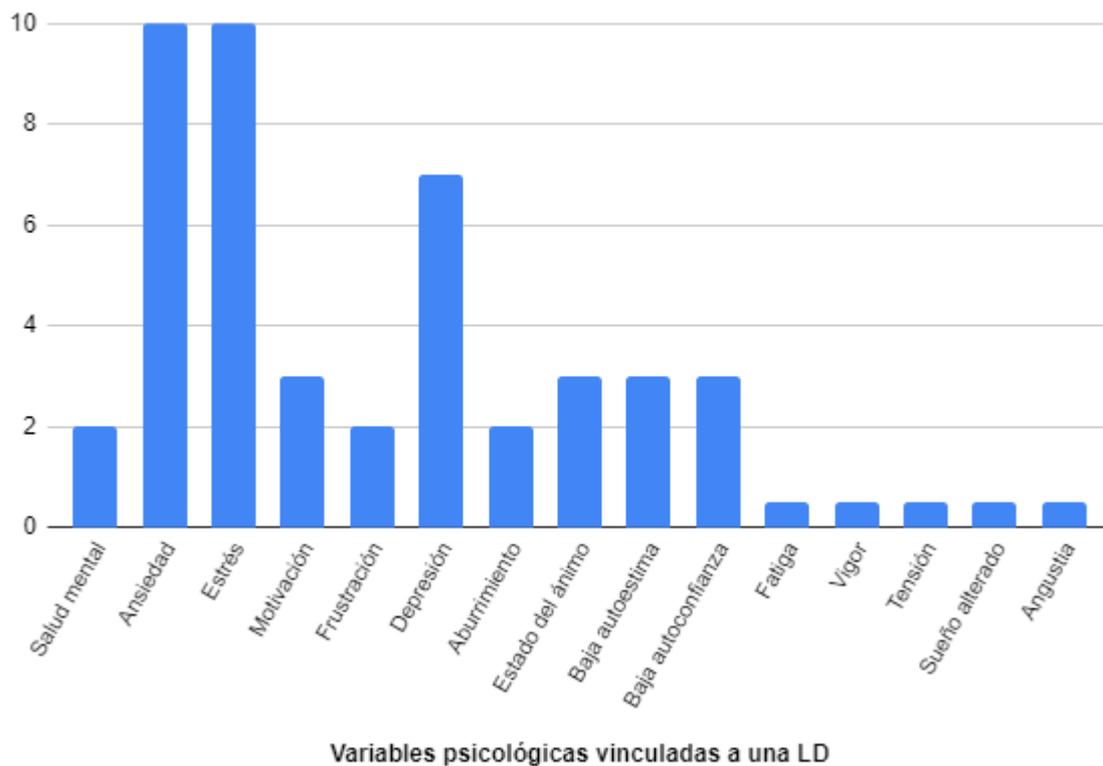


Gráfico 2. Variables psicológicas analizadas por autores.

## VII. DISCUSIÓN

El propósito central de esta investigación ha sido examinar las variables psicológicas presentes en el momento de una lesión deportiva, pudiendo resaltar así la importancia de la estabilidad emocional en el deporte. Los resultados respaldan la idea de que las lesiones más comunes en futbolistas son esguinces y desgarros musculares y tendinosas, atribuibles a la naturaleza explosiva que tiene el fútbol con cambios rápidos de ritmo, saltos y giros. Las acciones peligrosas, como colisiones con otros deportistas; un procesamiento ineficiente de las señales perceptivas, en situaciones donde los atletas aplican fuerzas inapropiadas o ejecutan movimientos defectuosos, puede aumentar la probabilidad de sufrir lesiones. Se advierte que estas lesiones son principalmente aplicables a factores físicos como falta de preparación física, el sobreentrenamiento, las acciones de adversarios, son las principales

causas de manera que los jugadores lesionados son los que experimentan niveles más altos de estrés y ansiedad en comparación con los no lesionados. Aunque haya diferentes tipos de lesiones incluso con menor frecuencia, pueden generar mayor ansiedad debido a su prolongada recuperación. No obstante, en algunos casos, los niveles de ansiedad pueden ser tan elevados debido a la competición y los esfuerzos exigidos que durante el proceso de rehabilitación experimentan una disminución.

La relación entre ansiedad, estrés y el número de lesiones sugiere que los futbolistas lesionados en un período de doce meses experimentan mayores niveles de ansiedad y estrés, especialmente en lesiones graves. Un mayor control del estrés se asocia con mejoras en la ansiedad y motivación, indicando que los jugadores capaces de gestionar situaciones estresantes tienen mayor motivación, menos presión durante el juego y niveles más bajos de ansiedad.

Se insiste en la importancia de realizar estudios más detallados y minuciosos para comprender diversas variables psicológicas y su impacto en la prevención de lesiones deportivas. Además, se enfatiza la carencia de información respecto a la motivación específica ante la ocurrencia de lesiones en futbolistas, subrayando la urgencia de investigaciones más profundas y completas en este campo relativamente poco estudiado. Al mismo tiempo, se hace hincapié en la necesidad de evaluar la relación entre efectos emocionales específicos y determinados tipos de lesiones para mejorar la comprensión del papel de dichas variables en la aparición de lesiones en deportistas tanto jóvenes como adultos.

En cuanto a las limitaciones del estudio, incluyen el tipo de diseño y la falta de comparación con poblaciones más amplias y diversas en edad. A pesar de esto, los resultados lógicos y poco contradictorios sugieren que factores psicológicos influyen en el momento de la lesión, y a su vez, éstos, pueden influir en el riesgo de lesiones en futbolistas. Se sugiere que el trabajo conjunto del psicólogo deportivo, directores técnicos y fisioterapeutas podría minimizar el riesgo de lesiones y ayudar a los jugadores a afrontar situaciones difíciles de manera más efectiva.

## VIII. CONCLUSIONES

En función de los objetivos establecidos y la exhaustiva revisión de la literatura científica sobre las variables psicológicas (ansiedad, estrés y motivación), en relación con el episodio de lesiones deportivas, se derivan las siguientes conclusiones:

En cuanto al impacto de las variables psicológicas en la lesión, se evidencia una correlación positiva entre niveles elevados de ansiedad, el estrés y la frecuencia y la gravedad de las lesiones. Altos niveles de ansiedad se relacionan con una mayor tasa de lesiones, siendo esta asociación también recíproca, ya que una alta tasa de lesiones está vinculada con altos niveles de ansiedad. La ansiedad y el estrés se presentan como un predictor de lesiones. Por lo tanto, se aboga por un enfoque más detallado y preciso en los estudios, y se sugiere un manejo cuidadoso de estas variables para optimizar el rendimiento y prevenir lesiones.

En relación al objetivo de explorar si estas variables influyen directamente en la ocurrencia de una lesión, o si son afectadas por otros factores, se pudo dar cuenta de ello, a través de que los resultados obtenidos sugieren que algunos factores pueden estar afectando al riesgo de lesionarse. Por tanto, resulta fundamental proporcionar a los futbolistas técnicas efectivas de manejo del estrés o mejorarlas en caso de que ya las utilicen, ya que contribuirá a reducir el riesgo de lesiones deportivas.

Respecto a las emociones que experimenta un jugador de fútbol en el momento de una lesión, se concluye que se incrementan en mayor o menor medida: fatiga, vigor, tensión, depresión, alteraciones del sueño, cólera, rabia, insomnio, baja autoestima, falta de autoconfianza, desmotivación, autoinculpación, y un mayor nivel de ansiedad y estrés. Por demás, el proceso lesional no solo afecta al deportista, sino también a entrenadores, familiares, patrocinadores, equipos y clubes, generando además costos sanitarios significativos.

En términos de intervenciones, el artículo ostenta que un programa psicosocial puede reducir la frecuencia de lesiones en jugadores de fútbol y, por otro lado, se considera que la base para desarrollar programas de prevención de lesiones radica en el estudio detallado de cada movimiento desde una perspectiva kinesiológica y biomecánica, junto con la comprensión de los procesos fisiológicos que influyen en los diversos tejidos y sistemas del cuerpo. Sin embargo, se señala la necesidad de más estudios para profundizar en los factores psicológicos y su relación con tipos particulares de lesiones.

Se alienta a explorar esta temática aún con mayor profundidad, abordando diversas variables psicológicas y analizando la aplicación de los hallazgos de las investigaciones ya realizadas, así como sus posibles impactos. Investigaciones futuras podrían generar estrategias psicológicas frente a la prevención de lesiones y/o la rehabilitación de las mismas, especialmente enfocadas en poblaciones jóvenes, como los adolescentes por ser más susceptibles ante estos factores psicológicos.

Un desafío adicional radica en la propuesta en que cada Club Deportivo establezca equipos de trabajo compuestos por profesionales de la salud para prevenir estos episodios. Abordar los momentos previos, durante y *post* lesión, que generalmente están vinculados a trastornos mentales, es indispensable. Se destaca la necesidad imperante de atender las necesidades psicológicas de quienes lo precisen, subrayando la falta de presencia de psicológicos deportivos en muchos clubes del fútbol argentino, especialmente en la provincia de Córdoba, debido habitualmente a limitaciones económicas o por no conocer sobre el tema. Se señala la importancia trascendental y significativa de estos profesionales, especialmente en clubes de menores recursos o de categorías amateurs, donde la atención psicológica puede marcar la diferencia en el bienestar emocional y el rendimiento de los futbolistas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Aznar Lain S, Webster T. Actividad Física y Salud en la Infancia y la Adolescencia. Guía para todas las personas que participan en su educación [libro en internet]. 1º ed. Madrid: Ministerio de Educación y Ciencia y Ministerio de Sanidad y Consumo; 2006 [acceso 17 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/actividadFisica/docs/ActividadFisicaSaludEspanol.pdf>
2. Tuero C, Márquez S, Garcés de los Fayos EJ, Olmedilla A, Jara P. Beneficios psicológicos de la actividad física. Psicología y deporte. 1º ed. Murcia: DM; 2006.
3. Ramírez A, Alzate R, Lázaro I. Efectos psicológicos en la lesión deportiva. Revista Motricidad: Facultad de Psicología, Universidad del País Vasco. 2002; 9, 209-224.
4. Olmedilla Zafra A, Ortín Montero FJ, Garcés de los Fayos Ruiz EJ. Influencia de los factores psicológicos en las lesiones deportivas. Papeles del Psicólogo. 2010;31(3):281-288.
5. Pargman D. Sport injury: an introduction and overview of related psychological issues. En: Pargman D [ed.] *Psychological Bases of Sport Injuries*. Morgantown, Virginia: *Fitness Information Technology*; 2007.
6. Abenza Cano L. Psicología y lesiones deportivas: un análisis de factores de prevención, rehabilitación e intervención psicológica [tesis doctoral]. Murcia (España): UCAM; 2010. pp. 15-21.
7. Díaz P, Buceta JM, Bueno AM. Estrés y vulnerabilidad a las lesiones deportivas [Internet]. 2002 [citado el 02 de septiembre de 2023];11(2):86-94. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8601417>
8. Olmedilla Zafra A, Ortega Toro E, Abenza Cano L, Boladeras Esteve A. Lesiones deportivas y psicología: Una revisión (2000-2009) [Internet]. 2011;11(1):45-57. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=227017659005>
9. Wiese-Bjornstal DM. *Sport injury and college athlete health across the Lifespan*. *Journal of Intercollegiate Sport* [Internet]. 2009 [citado el 8 de septiembre de 2023];2(1):64-80. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/306053755\\_Sport\\_Injury\\_and\\_College\\_Athlete\\_Health\\_across\\_the\\_Lifespan](https://www.researchgate.net/publication/306053755_Sport_Injury_and_College_Athlete_Health_across_the_Lifespan)
10. Olmedilla A, Ortega E, Gómez JM. Influencia de la lesión deportiva en los cambios del estado de ánimo y de la ansiedad precompetitiva en futbolistas. Cuadernos de la Psicología del Deporte [Internet]. 2013 14(1):55-62 [citado el 23 de enero 2024]. Disponible en: <https://revistas.um.es/cpd/article/view/190961/157681>
11. Trógolo MA, Flores Kanter PE, Medrano LA. "Análisis de Estrategias de regulación emocional en estudiantes universitarios de la ciudad de Córdoba". En: Cardozo G. [ed.]. *El psicólogo del tercer milenio: nuevas realidades, nuevos desafíos*. Córdoba: EDUCC. (pp. 31-45).
12. Buceta JM. Factores psicológicos y lesión: prevención y recuperación / *Simposium Nacional de Psicología del Deporte, Lesiones deportivas, prevención y rehabilitación*; 3-4 diciembre 2008. Murcia: Universidad Católica San Antonio de Murcia; 2008.
13. PubMed [base de datos en Internet]. Hauenstein EJ. *Depression in Adolescence*. 2003. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*; 2003 [fecha de acceso 10 de diciembre de 2023] Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12685676/>
14. Ramírez A, Alzate R, Lázaro I. *Op.cit.*, p. 214.

15. Reyes M. Estado de ánimo en futbolistas profesionales. Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVI Jornadas de Investigación Quinto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR; 6-8 agosto 2009. Buenos Aires: Facultad de Psicología – Universidad de Buenos Aires; 2009.
16. García Fernández-Abascal EG, Jiménez Sánchez MP; et al. En: García Fernández-Abascal, Centro de Estudios Ramón Areces (CEURA) [ed.]. *Psicología de la Emoción*. 1ª ed. Madrid: Centro de Estudios Ramón Areces; 2010, pp. 17-19.
17. Gimeno Marco M, Buceta JM, Pérez-Llantada MC. Influencia de las variables psicológicas en el deporte de competición: Evaluación mediante el cuestionario características psicológicas relacionadas con el rendimiento deportivo. *Psicothema* [Internet]. 2007 [acceso 25 de enero de 2024];19(4):667-672. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/727/72719420.pdf>
18. González Campos G, Valdivia-Moral P, Cachón Zagalaz J, Zurita Ortega F, Romero O. Influencia del control del estrés en el rendimiento deportivo: la autoconfianza, la ansiedad y la concentración en deportistas. *RETOS* [Internet] 2017 [citado el 27 de enero de 2024]; núm.32:3-6. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3457/345751100001.pdf>
19. Roffé M. El Psicólogo del Deporte en el Fútbol Amateur: La Prevención [Internet]. 2014 [citado el 2 de febrero de 2024]; pp. 1-7. Disponible en: <https://www.psicodeportes.com/apdawp/wp-content/uploads/2015/09/Roffe-El-Psicologo-del-deporte-en-el-Futbol-Amateur.pdf>
20. Villalonga Melis T, García Mas A, de las Heras Coll R, et al. Instauración y tareas de un servicio de psicología del deporte en un club de fútbol profesional. *Revista de psicología del deporte* [Internet]. 2015 [citado el 3 de febrero de 2024];24(2):319-326. Disponible en: <https://ddd.uab.cat/record/133509>
21. García-Naveira Vaamonde A. El psicólogo del deporte en el alto rendimiento: Aportaciones y retos futuros. [Internet]. 2010 [citado el 6 de febrero de 2024];31(3):259-268. Disponible en: <https://www.papelesdel psicologo.es/pdf/1855.pdf>
22. Hernández JG, de los Fayos Ruiz EJG, & Toro EO. Avanzando en el camino de diferenciación psicológica del deportista. Ejemplos de diferencias en sexo y modalidad deportiva. *Anuario de psicología/The UB Journal of Psychology*. 2014;44(2):31-44.
23. Buceta JM. (2008). Aproximación psicológica a la lesión deportiva. Documento presentado en el *I Simposium Nacional de Psicología del Deporte, Lesiones deportivas, prevención y rehabilitación*; 3-4 diciembre 2008. Murcia: Universidad Católica San Antonio de Murcia; 2008.
24. Diario Oficial, tomo LVI, número 32, de 9 de septiembre de 1949. Artículos 1-82 (pp. 1). Constitución de la Organización Mundial de la Salud. Suscrita en Nueva York, el 22 de julio de 1946. Aprobada por Decreto legislativo nº 639, de 29 de junio de 1949 (9-09-1949).
25. WHO: Organización Mundial de la Salud. Oficina de la Sede de la OMS: Ginebra, Suiza; 2023. [acceso 17 de diciembre de 2023] ¿Cómo define la OMS la salud? [1 pantalla]. Disponible en: <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions>
26. ITA: Deporte y salud mental [sede Web]. Barcelona: Ita: Cortés, A.; 26 de marzo, 2023 [acceso 01 febrero de 2024]. La conexión crucial para el rendimiento deportivo [1 pantalla]. Disponible en: <https://itasaludmental.com/blog/link/383>
27. Weiss MR, Troxel RK. Psicología del deportista lesionado. *Entrenamiento Atlético*. 1986 nº 21, pp. 104-109.
28. Smith AM, Stuart MJ, Wiese-Bjornstal DM, Milliner EK, O'Fallon WJ, Crowson CS *Competitive athletes: pre and post injury mood state and self-esteem*. *Mayo Clinic Proceedings*, Elsevier Inc. 1993;68(10):939-947. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8412359/>

29. Ramírez, A. Lesiones deportivas: un análisis psicológico de su recuperación [tesis doctoral no publicada]. San Sebastián (España): Universidad del País Vasco/*Euskal Herriko Unibertsitatea*; 2000.
30. Diccionario Oxford de medicina y ciencias del deporte. Kent M. 1º ed. Barcelona: Paidotribo; 2003; p. 298.
31. Ferreira Brandão MR, Valdés Casal H, Arollo Mendoza M. Estrés en jugadores de fútbol: Una comparación Brasil & Cuba. Cuad. Psicol. Deporte [Internet]. 1 de enero de 2002 [citado 5 de febrero de 2024];2(1). Disponible en: <https://revistas.um.es/cpd/article/view/100731>
32. Corral de Eusebio B. Conceptos de estrés. Revista Iberoamericana de Fisioterapia y Kinesiología. 2008; 11(1): 39-47.
33. Bernández M. Factores psicológicos en la aparición de lesiones en jugadores de fútbol [tesis de licenciatura]. Buenos Aires (Argentina): Universidad Católica Argentina; 2021 pp. 24-52.
34. Laux P, Krumm B, Diers M, & Flor H, *Recovery-stress balance and injury risk in professional football players: a prospective study* [Internet]. J Sports Sci. 2015 [citado el 28 de enero de 2024];33(20):2140-2148. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26168148/>
35. Zurita Ortega F. Influencia de los factores psicológicos sobre las lesiones deportivas en deportes de equipo [tesis doctoral]. Jaén (España): UJA; 2015.
36. González González JC. Estrés deportivo y vulnerabilidad lesional en futbolistas profesionales durante dos temporadas / *Stress and injury incidence in professional soccer players during two seasons*. Archivos de medicina del deporte: Revista de la Federación Española de Medicina del Deporte y de la Confederación Iberoamericana de Medicina del Deporte. 2005; 22(108): 293-302.
37. Diccionario de Psicología. Saz AI. 4º ed. Madrid: Libro-Hobby-Club. Madrid; 2000.
38. Carrillo Saucedo IR. Un estudio sobre la ansiedad. Universidad Autónoma de Ciudad Juárez. 2006; pp. 4-6.
39. Hren A. Emoción y deporte. La ansiedad como factor limitante del rendimiento deportivo en la pre-competencia [tesis de grado]. Río Negro (Argentina): UNRN; 2020. Disponible en: <https://rid.unrn.edu.ar/handle/20.500.12049/6694>
40. Pineda-Espejel A, López-Walle J, Tomás I. Factores situacionales y disposicionales como predictores de la ansiedad y autoconfianza precompetitiva en deportes universitarios. Cuadernos de Psicología del Deporte [Internet]. 2015 [citado 25 de enero de 2024];15(2):55-69. Universidad de Murcia. Murcia, España. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2270/227041129007.pdf>
41. Espejo Velasco OJ. Niveles de ansiedad y rendimiento deportivo [tesis de grado]. Ambato (Ecuador): PUCESA; 2015.
42. Letelier López, A. Estudio correlacional entre la Ansiedad Estado Competitiva y las Estrategias de Afrontamiento Deportivo en juveniles [tesis de grado]. Santiago (Chile): Universidad de Chile; 2007 [citado 3 de febrero de 2024].
43. Cox R. Psicología del deporte: Conceptos y sus aplicaciones. 6º ed. Missouri: Panamericana S.A.; 2008.
44. Lois Río G. Medida de la Ansiedad precompetitiva: Adaptación del CSAI-2 Revisado al español [tesis doctoral]. Santiago de Compostela (España): UCS; 2013.

45. Ambris Sandoval JC. Estilos de enseñanza-aprendizaje en relación con la satisfacción y ansiedad que provoca el fútbol en edades tempranas en Ciudad del Carmen [tesis doctoral]. Granada (España): UGR; 2013.
46. Núñez Alonso JL, Martín-Albo Lucas J, Navarro Izquierdo JG. Propiedades psicométricas de la versión española de la escala de motivación deportiva. *Revista de Psicología del Deporte*. 2007; 16(2):211-223.
47. Schmidt NE. Relación entre el afrontamiento de estrés y lesiones en deportistas de la Ciudad de Paraná [tesis de grado]. Paraná (Argentina): UCA; 2019.
48. Palmero F. El proceso de la motivación. En Cejudo J. *Motivación y emoción*. Madrid: McGraw-Hill; 2008. p. 11-26.
49. Segovia Martínez C. Estrés, motivación y rendimiento [tesis de grado]. Castelló de la Plana (España): UJI; 2016.
50. Buceta JM. *Psicología y lesiones deportivas: Prevención y recuperación*. 1º ed. Madrid: Dykinson; 1996.
51. Olmedilla Zafra A, Andreu Álvarez MD, Ortín Montero FJ, Blas Redondo A. Ansiedad competitiva, percepción de éxito y lesiones: un estudio en futbolistas [Internet]. 2009 [citado el 30 de enero de 2024]; 9(33):51-66. Disponible en: <https://repositorio.uam.es/handle/10486/3545>
52. Palmi J. Psicología y lesión deportiva: Una breve introducción. *Revista de Psicología del Deporte* [Internet]. 2015 [citado el 10 de febrero 2024];(2):389-393. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2351/235131674018.pdf>
53. Pfirrmann D, Herbst M, Ingelfinger P, Simón P, Remolcador S. Análisis de la incidencia de lesiones en jugadores masculinos profesionales de fútbol adulto y juvenil de élite: una revisión sistemática [Internet]. 2016; [citado el 5 de febrero de 2024];51(5):410-424. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27244125/>
54. Dosil Díaz J. Procesos psicológicos básicos en psicología de la actividad física y deporte. En *Psicología de la actividad física y del deporte*. 2º ed. España: McGraw-Hill; 2008.
55. Llana Belloch S, Pérez Soriano P, Lledó Figueres E. La epidemiología en el fútbol: Una revisión sistemática [Internet]. 2009 [citado el 23 de noviembre de 2023];10(37):22-40. Disponible en: <https://repositorio.uam.es/handle/10486/4209>
56. Márquez Arabia JJ, Ramón Suárez G, Quiceno Noguera C. Lesiones en futbolistas de un equipo sudamericano durante 1 año de seguimiento [Internet]. 2015 [citado el 26 de noviembre de 2023]; 29(1):65-75. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ort/v30n1/ort06116.pdf>
57. Walker B. *La anatomía de las lesiones deportivas*. 1º ed. Badalona (Barcelona): Paidotribo; 2010.
58. Gutierrez JA. *Las lesiones deportivas*. 2º ed. Madrid: El País Aguilar; 1997.
59. Noya Salces J. Análisis de la incidencia lesional en el fútbol profesional español en la temporada 2008-2009 [tesis doctoral]. Madrid (España): UPM; 2015.
60. Rivas C, Romero A, Pérez-Llantada MdC, López de la Llave A, Pourtau M, Molina I, et al. Bienestar psicológico, salud general, autonomía percibida y lesiones en futbolistas [Internet]. 2021 [citado el 27 de noviembre de 2023];21(2):365-371. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2351/235126897017.pdf>
61. Alcalá-Pancorbo ML. Influencia de los factores psicosociales que ocurren en Fútbol. Una revisión sistemática [tesis de grado]. Jaén (España): UJA; 2015. Disponible en: <https://crea.ujaen.es/handle/10953.1/1498>

62. Abbott W, Brownlee TE, Harper L, Naughton RJ, Richardson A, Clifford T. Una investigación de una temporada sobre los efectos de las lesiones, la selección de partidos y la carga de entrenamiento en el bienestar mental de jugadores de fútbol profesionales menores de 23 años: un estudio de caso de equipo [Internet]. 2019 [citado el 5 de febrero de 2024];19(9):1250-1256. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30955458/>
63. García Montalvo CM, Martínez-Sánchez F, Olmedilla Zafra A. Factores psicológicos y vulnerabilidad a las lesiones deportivas: un estudio en futbolistas [Internet]. 2006 [citado el 3 de febrero de 2024];15(1):37-52. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2027412>
64. Pérez Ferrández MA. Estrés y lesiones en el deporte: revisión bibliográfica [tesis de grado]. Elche (España): UMH; 2017. Disponible en: <http://dspace.umh.es/handle/11000/6294>
65. Olmedilla A, García-Alarcón M, Ortega E. Relaciones entre lesiones deportivas y estrés en fútbol 11 y fútbol sala femenino [Internet]. 2018 [citado el 1 de febrero de 2024];10(3):339-348. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6532661>
66. Catalá P, Peñacoba Puente C. Factores psicológicos asociados a la vulnerabilidad de lesiones. Estudio de caso en un equipo de fútbol semi-profesional [Internet]. 2020 [citado el 6 de febrero de 2024];5(1):1-10. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8648154>
67. Borato LA, Pedroni CR. La relación entre el estrés psicológico y el riesgo de lesiones en jóvenes futbolistas. Una revisión sistemática [Internet]. 2022 [citado el 6 de febrero de 2024];26(285):161-173. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8347233>
68. Kiliç Ö, Aoki H, Goedhart EA, Hägglund M, Kerkhoffs G, Kuijer P et al. Lesiones musculoesqueléticas graves con pérdida de tiempo y síntomas de trastornos mentales comunes en el fútbol profesional: un análisis longitudinal de datos de seguimiento de 12 meses [Internet]. 2017 [citado el 7 de febrero de 2024];26(3):946-954. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28698928/>
69. Robles-Palazón FJ, López Valenciano A, De Ste Croix M, Oliver J, García Gómez A, Sainz de Baranda P, et al. Epidemiología de las lesiones en futbolistas juveniles masculinos y femeninos: una revisión sistemática y un metanálisis [Internet]. 2021 [citado el 8 de febrero de 2024];11(6):681-695. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34700052/>
70. López Valenciano A, Ruiz-Pérez I, García Gómez A, Vera García FJ, De Ste Croix M, Myer GD, et al. Epidemiología de las lesiones en el fútbol profesional: una revisión sistemática y un metanálisis [Internet]. 2019 [citado el 6 de febrero];54(12):711-718. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31171515/>
71. Martínez VML, Greggio S. Percepción del dolor y motivación en futbolistas: aportes desde la neurociencia [Internet]. 2021 [citado el 9 de febrero de 2024];13(56):780-790. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8631174>