

Modulo 5

TECNICAS Y HERRAMIENTAS PSICOLOGICAS APLICADAS AL DEPORTE I

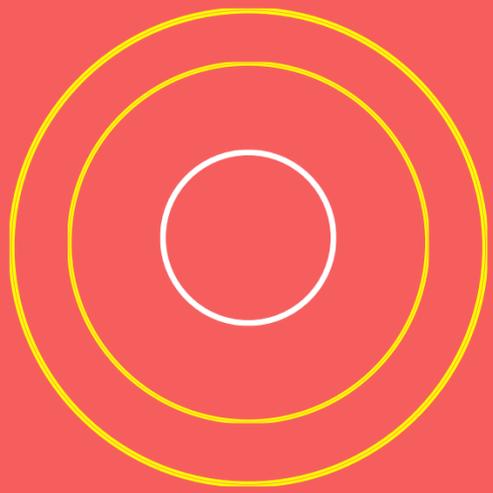
Clase N°4 16/10/2023

Lic. Luis Gómez Correa





***Las lesiones te hacen
más fuerte.***



Afrontamiento Psicológico en Lesiones Deportivas



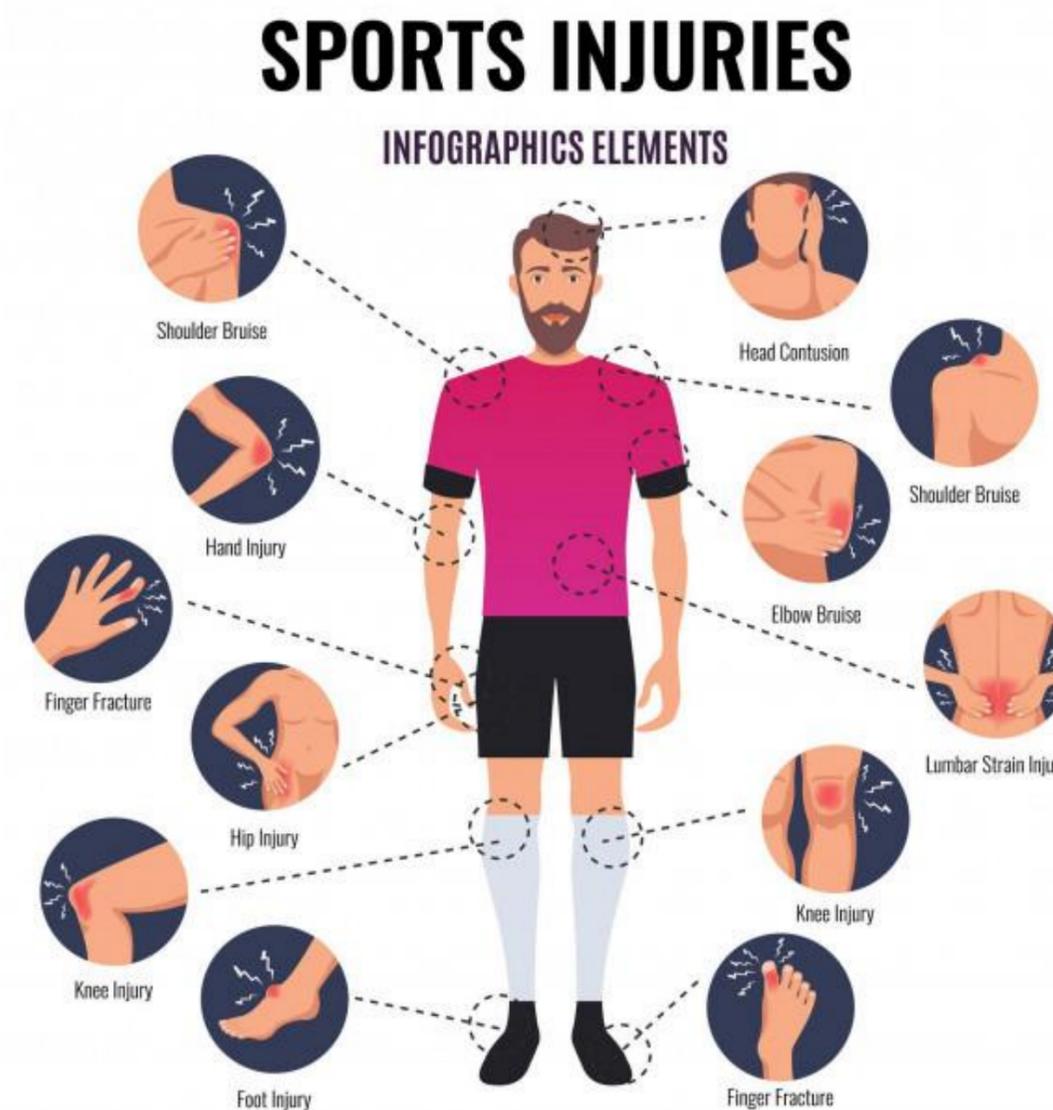
- ❑ A lo largo de nuestra carrera profesional, uno de los problemas a los que nos vamos a enfrentar son las lesiones deportivas, que condiciona no sólo el rendimiento, sino también la autonomía, la salud y las relaciones interpersonales del deportista.
- ❑ Cuando hablamos de lesiones, pensamos inmediatamente en una rodilla, un brazo o un pie, pero tras una lesión física hay una lesión en la mente, ya que la mente también se lesiona.
- ❑ Las lesiones deportivas que ocurran en cualquier parte del cuerpo, influirán siempre tanto en lo físico como en lo emocional.

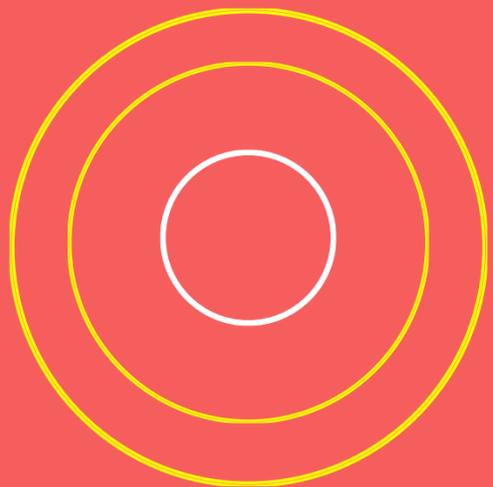


Es por ello, que necesitamos saber cómo será el abordaje psicológico que vamos a plantear como:

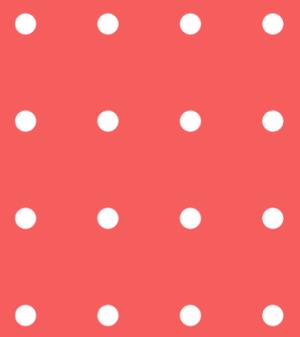
- Que es una lesión.
- Que tipo de lesión estamos enfrentando.
- Cuáles son los factores que provocaron la lesión.
- Cuáles fueron las reacciones psicológicas que afectan al deportista.

Paralelamente buscamos los recursos que permitan una mejor y más rápida rehabilitación del deportista lesionado”





¿Qué Son Las Lesiones Deportivas?



¿Qué son las lesiones deportivas?

- ❑ Son aquellas que ocurren durante el entrenamiento, ya sea psicológico o físico sin importar si es un evento competitiva o recreacional.
- ❑ Algunas de estas ocurren de forma accidental y otras pueden ser el resultado de malas prácticas, sobre carga o del uso inadecuado del equipo de entrenamiento



¿Qué es una lesión?

Una lesión es un daño que ocurre en el cuerpo.

Es un término general que se refiere al daño causado por accidentes, caídas, golpes, armas y otras causas.

En el mundo deportivo, todos los años millones de personas sufren todo tipo de lesiones.

Estas lesiones pueden ser menores o severas y poner en peligro la vida del deportista.



Cuantos tipos de lesiones deportivas existen:

❑ **Las lesiones agudas** ocurren de repente mientras se está jugando o haciendo ejercicio.

Por ejemplo:

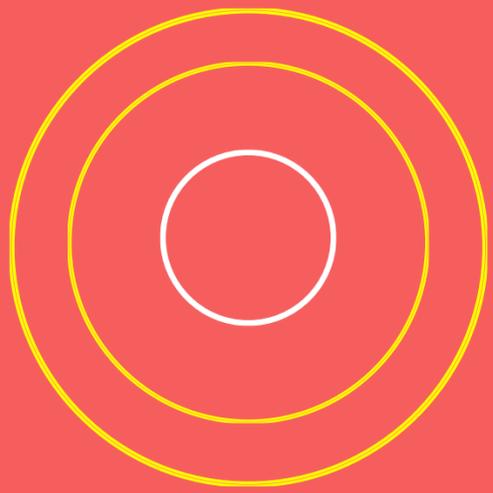
- Esguinces de tobillo
- Distensiones en la espalda
- Fracturas de huesos.

❑ **Las lesiones crónicas** ocurren después de practicar un deporte o hacer ejercicio por mucho tiempo.

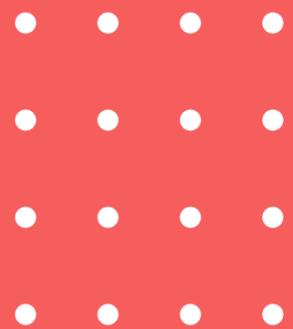


- ❑ El tratamiento inicial para las lesiones deportivas es con el método RICE: reposo, hielo, compresión (poner presión sobre la herida) y elevación (elevar el área lesionada a un nivel más alto que su corazón).
- ❑ Algunas lesiones son por accidente. Otras pueden ser el resultado de una mala práctica en el entrenamiento o el uso inadecuado del equipo de entrenamiento.
- ❑ En otros casos, las lesiones se deben a la falta de un buen calentamiento o estiramiento antes de competir.
- ❑ Algunos deportistas se lastiman cuando no están en buena condición física.





Tipos de Lesiones más Frecuentes



Definición de lesiones deportivas

- ❑ Alteración o daño producido en la estructura o función de un tejido u órgano que ocurren durante la práctica o ejercicio de un deporte.

Tipos de Lesión Deportiva

- ❑ Los deportistas están expuestos a diversas lesiones según la disciplina deportiva que practican y es común ver diversos tipos de lesiones producto de una mala técnica excesivo esfuerzo en la ejecución o como consecuencia del sobre entrenamiento



Lesiones musculares:

- ❑ Afectan a los músculos y pueden producirse por traumatismos directos, sobreesfuerzos, movimientos inadecuados, etc.
- ❑ En cada tipo de deporte hay lesiones más frecuentes que otras, dependiendo de los grupos musculares más exigidos, pero en general cabe diferenciar los siguientes tipos de lesión:



Lesiones musculares:

- Contusión.** Se producen por un golpe sobre el músculo y pueden ocasionar, inflamación, dolor y hematoma.
- Calambre.** El músculo se contrae de forma súbita y se acorta durante unos instantes, produciendo un intenso dolor que dura unos instantes antes de calmarse.
- Distensión muscular.** Se genera cuando el músculo se estira más de lo que puede abarcar, Causa un dolor difuso que perdura en el tiempo.
- Desgarro muscular.** Se rompen una o varias fibras del tejido muscular y su gravedad depende de la extensión de la lesión y de su duración. El dolor es agudo y muy localizado, aunque los más graves causan la inmovilidad inmediata del músculo.
- Rotura muscular completa.** El músculo se rompe completamente. El dolor es intenso y se siente la imposibilidad de mover el músculo, causando la inmovilidad.



Lesiones tendinosas

- ❑ **Tendinitis de inserción.** Es la inflamación de los tendones en el hueso debido a microrroturas fibrilares causadas por sobrecarga.
- ❑ **Tendinitis.** En este caso generalmente se inflama el cuerpo del tendón, aunque también puede afectar a la vaina (tenosinovitis) o el peritendón (peritendinitis).
- ❑ **Rotura parcial.** Suele producirse especialmente en los tendones más largos y se caracteriza por la rotura de unas pocas fibras.
- ❑ **Rotura total.** Se rompe el tendón completamente y suele ocurrir en los deportistas más veteranos.
- ❑ **Luxación.** Se produce el desplazamiento del tendón de su posición natural al realizar determinados movimientos. Es una lesión muy poco frecuente.



Lesiones articulares

- ❑ **Huesos.** Las lesiones articulares óseas pueden ser fracturas, con la rotura parcial o total del hueso, y las luxaciones, que provocan la salida de su posición normal de uno de los huesos que configuran la articulación.
- ❑ **Cartílagos.** Recubren el extremo del hueso y hacen que la articulación funcione correctamente, evitando la fricción entre los huesos (los meniscos son cartílagos). Entre las lesiones más frecuentes causadas por el deporte hay **la condromalacia**, implica la alteración del cartílago por un traumatismo, y **la osteocondritis**, que es la inflamación del cartílago.
- ❑ **Membrana sinovial.** Es una membrana que recubre toda la articulación para protegerla y que está llena de líquido sinovial. La lesión más frecuente es la sinovitis, es una inflamación de la membrana debido a un golpe, una torcedura de la articulación o una mala postura, lo que causa la lesión.
- ❑ **Bursas.** Es una estructura blanda en forma de saco que se encuentran entre los músculos, los tendones, los ligamentos y las prominencias óseas que configuran la articulación y cuya función es evitar la fricción de los huesos durante el movimiento y amortiguar la presión que se ejerce sobre la articulación.



TIPOS DE LESIONES

	Por sobrecarga	Muscular	En los tendones	De ligamentos	De huesos	Alguna articulación
Definición	Aquellas que inciden sobre el aparato locomotor con una intensidad de leve a moderada, actuando de forma repetitiva y acumulativa.	Dentro de ellas están las provocadas por factores externos (contusiones y heridas) y las producidas por factores internos (distensiones, desgarros, tirones o roturas musculares).	Suelen producirse bien por el uso de material o calzado inadecuado o por culpa de un terreno irregular o demasiado duro para practicar ejercicio o bien como consecuencia de una contusión.	Un mal movimiento o incluso un golpe pueden provocar un esguince, una distensión o una rotura de los ligamentos del tobillo, etcétera. Hay distintos grados que marcan la gravedad de la lesión y el periodo de recuperación.	Un fuerte traumatismo o puede causar una fractura del hueso de mayor o menor grado (fisuras) cuyo periodo de curación suele ser más extenso que el resto de lesiones.	Frecuentes en los deportes de pelota (baloncesto, fútbol...), podemos hablar de traumatismos articulares, luxaciones... por lo general son dolorosas y suelen acompañarse de otros problemas, fundamentalmente derrames.



Lesiones más frecuentes durante la práctica deportiva

- Desgarro muscular
- Distensión muscular.
- Esguince.
- Fracturas
- Fracturas expuestas
- Fracturas incompletas o fisuras

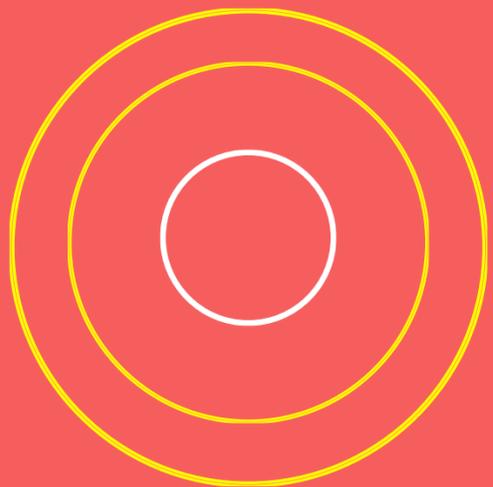


- Luxación
- Pubalgias.
- Ruptura ligamento.
- Ruptura de menisco.
- Ruptura tendón.
- Tendinitis.



PHILIP S



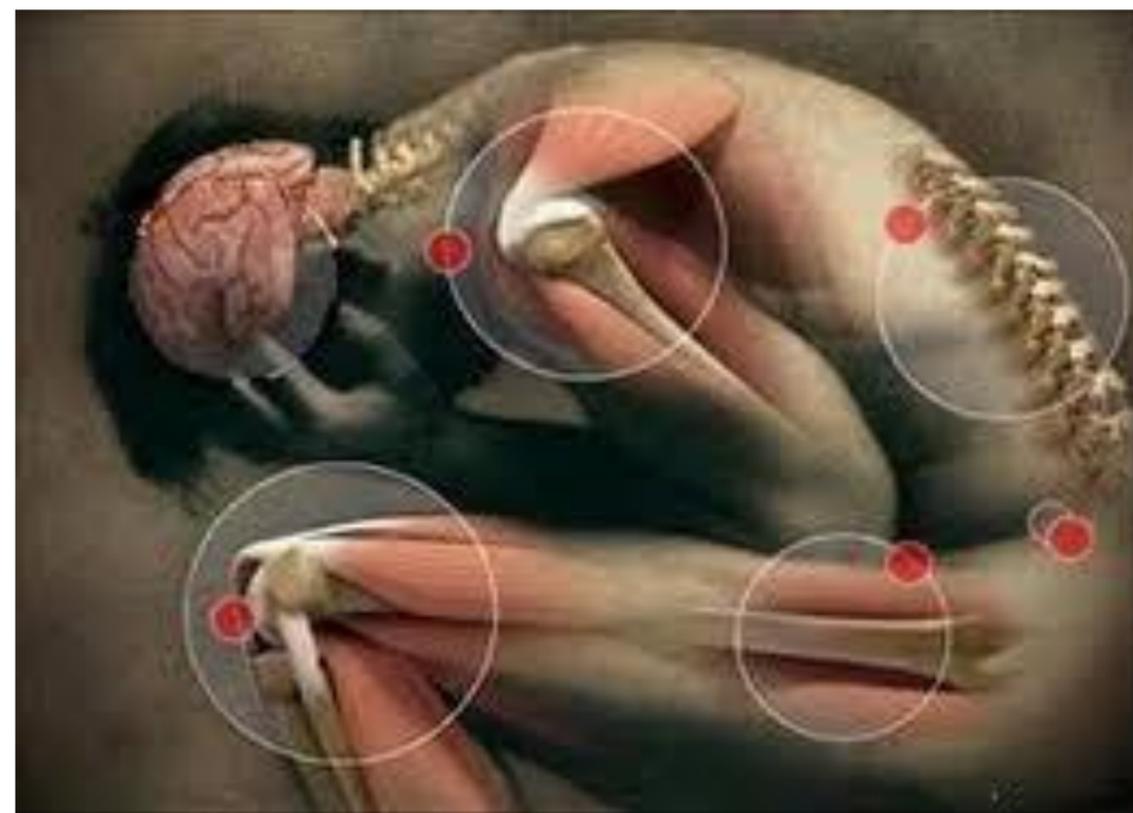


Contexto en el que se producen las lesiones deportivas



El hecho de lesionarse o no, no es una cuestión de suerte, sino que depende de factores físicos, psicológicos y situacionales relacionados con la actividad deportiva como:

- Lesiones en el deporte de recreación.
- Lesiones en el deporte de iniciación.
- Lesiones en el deporte de competición.
- Lesiones en el deporte extremo.



Aspecto Psicológico de las Lesiones

La posibilidad de que una lesión se produzca tiene 3 factores:

- ❑ **Físicos:** El exceso de entrenamiento, precalentamiento inadecuado, cansancio físico.
- ❑ **Sociales:** Los Medios de comunicación, Los Sponsors, Los Familiares, Los Amigos, Las novias o novios. Estos son algunos factores que pueden ocasionar en el deportista una lesión, o pueden influir positiva o negativamente al momento de la recuperación.
- ❑ **Psicológicos:** Los entrenamiento, competencias, el estrés, ansiedad, la motivación, problemas familiares, Pérdidas de seres queridos, lesiones anteriores, cambios de estilo de vida, cambio de ciudad o de país y todos aquellos sucesos que exceden la vida deportiva.



El Impacto Psicológico de las Lesiones

- ❑ El Impacto psicológico causado por una lesión puede ser mucho más complejo y de difícil recuperación que una ruptura de ligamentos o una fractura.
- ❑ Es fundamental considerar la recuperación de las lesiones desde una perspectiva biopsicosocial de otra forma se puede dar un proceso de recuperación lento, incompleto o inadecuado.



Las consecuencias psicológicas de lesiones

En primer lugar:

- ❑ Pérdida de la salud física y la sensación de invencibilidad. Los atletas están acostumbrados a ser independientes y confiar en sus cuerpos para afrontar las exigentes cargas de entrenamiento y los desafíos competitivos.
- ❑ Con la lesión, el atleta se tiene que enfrentar el hecho que su cuerpo no es el mismo. Experiencia que les resta libertad y que es afrontada en ocasiones, con rabia y frustración.



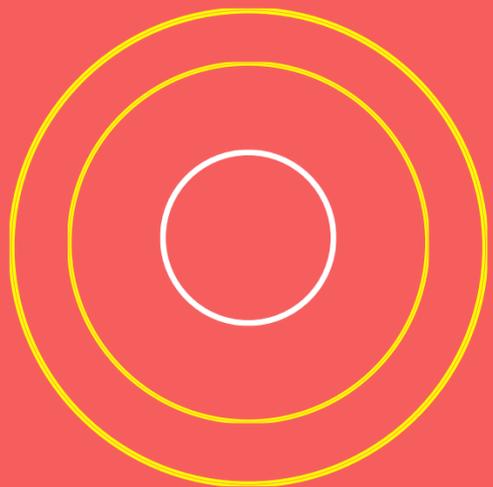
En segundo lugar:

- ❑ El atleta acostumbrado a los elogios, por ser el mejor se siente querido, valorado por su entorno.
- ❑ Al verse marginado de las actividades diarias, al observar desde la tribuna a sus compañeros y darse cuenta que ya no es objeto de la atención, es posible que surjan las dudas ligadas a su valor como deportista

En tercer lugar:

- ❑ El tipo de afrontamiento que elija cada atleta, será parte natural del camino a la recuperación.
- ❑ El deportista deberá depender de los profesionales como el médico deportivo, el fisioterapeuta, el nutricionista y el psicólogo deportivo.





Estrategias psicológicas que deben aplicar los atletas para hacer frente a las lesiones



a). Permítete estar triste.

- Quizá el camino menos indicado es el de reprimir tus emociones, siente y expresa lo que sientes y lo que estas experimentando.
- Rompe con la típica expresión de ser el “duro”, “fuerte” “invencible”. La expresión de tus emociones es una parte importante del proceso de recuperación.

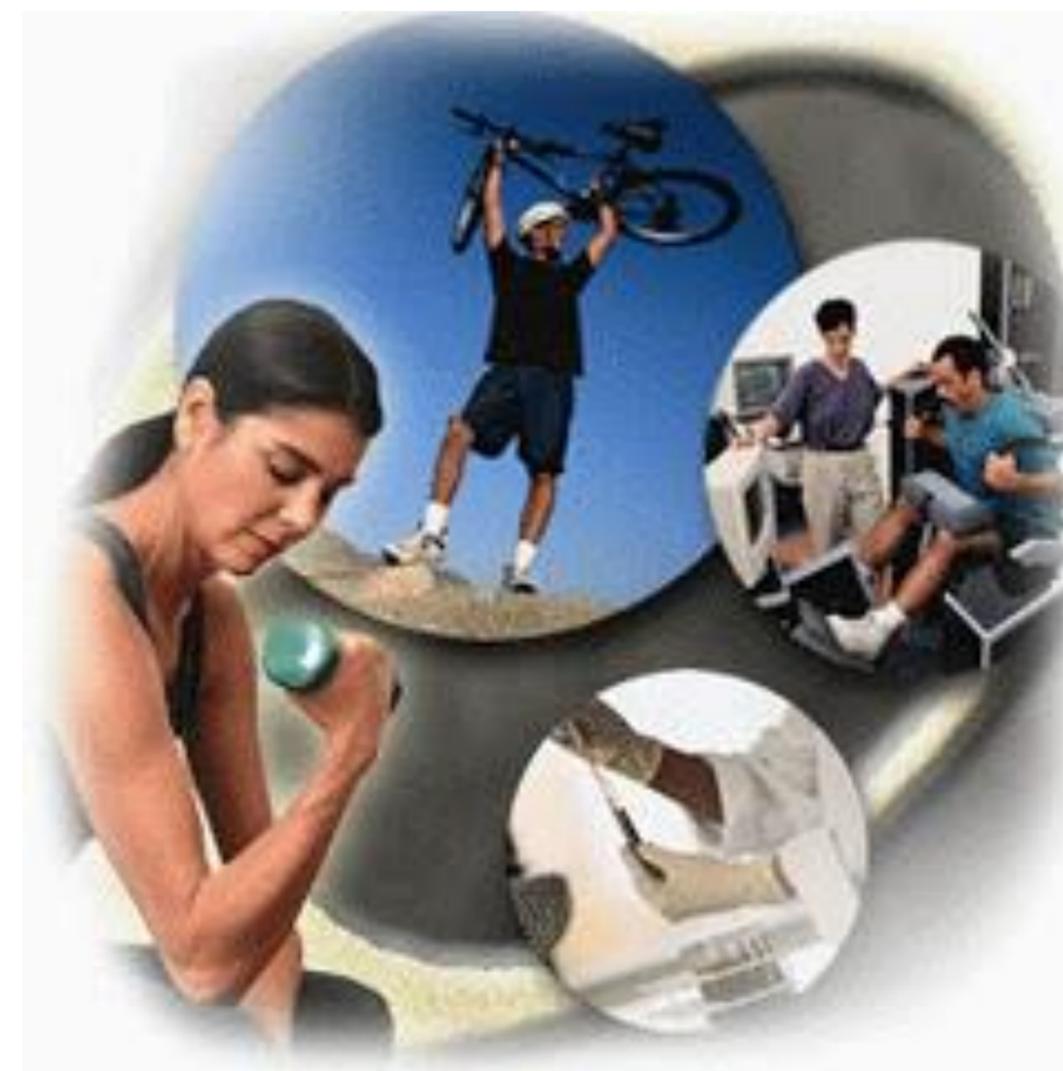
b). Acepta tu lesión

- Algunos atletas lesionados tienen la tendencia a centrarse en el pasado o en los famosos “hubiera” “hubiera hecho al diferente” “si no hubiera realizado ese movimiento”. “si hubiera empezado más lento” etc.



c). Establece nuevas metas a mediano y largo plazo las cuales deben ser realistas

- ❑ Al comenzar el proceso de recuperación, es posible que tengan que aprender a medir sus éxitos de manera muy diferente, ya no serán las marcas ni la clasificación.
- ❑ Ahora el objetivo es diseñar un plan de rehabilitación y recuperación, obteniendo una mayor percepción y control frente a la situación, tu mente se mantendrá enfocada en las rutinas y técnicas psicológicas deportivas y cada día darás menos cabida a pensamientos negativos.

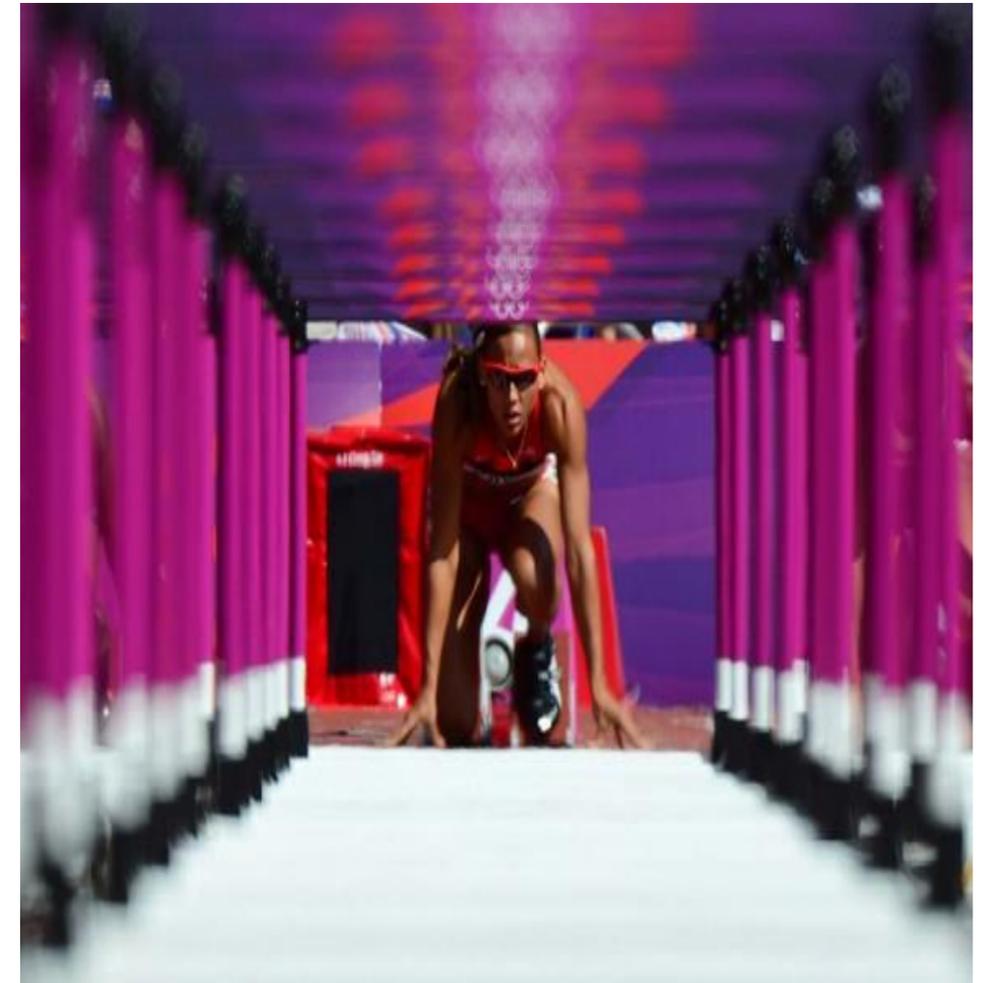


d). Mantén una actitud positiva

- Es importante que tu disposición anímica sea de lo mejor, para tomar conciencia de lo que sientes y transformar la emoción o pensamiento en algo positivo.
- Las emociones positivas favorecen tu recuperación, genera un clima agradable en tu recuperación y tu fisiología experimenta cambios que acelera tu curación

e). Busca a un deportista que estuvo lesionado.

- Inicialmente es bueno escuchar la experiencia de otro atleta que haya pasado por lo mismo que tu, es muy beneficioso que consultes con él, ¿Cuánto tiempo le llevo la lesión? ¿Cómo se sentía al comienzo y en la mitad del proceso? ¿Qué estrategias psicológicas utilizó para sentirse motivado?



f) Debes Cultivar la paciencia.

- ❑ Es importante que cumplas con los tiempos de recuperación, regula tu optimismo, puedes sentir que tu cuerpo esta fuerte y realizas movimientos arriesgados que te pueden costar más tiempo de para.
- ❑ En esta etapa es fundamental la comunicación, con los especialistas y tu entrenador. El establecimiento de metas y objetivos, es importante y debes ser consecuente con ellos, no intentes acortar el proceso, puede traer consecuencias muy graves.

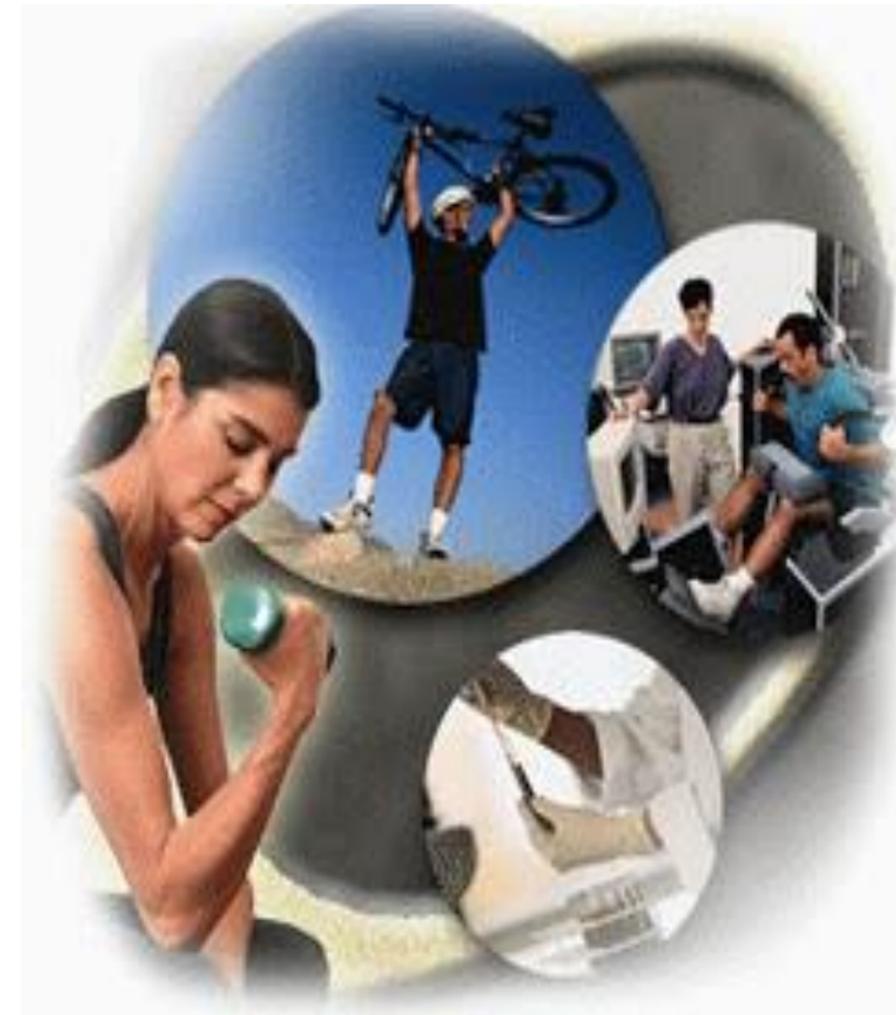


Estrategias psicológicas deportivas para el entrenador

- Ser Empático.
- Fortalece su Autoestima.
- Demuestra con acciones concretas.
- Pide Ayuda.

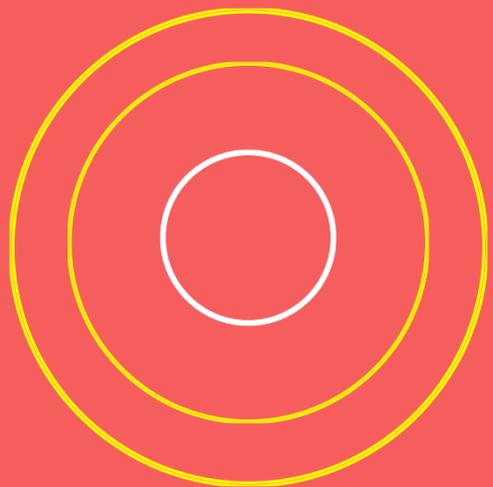
En definitiva las lesiones deportivas.

- Ya sea temporal o permanente, son y serán siempre una interrupción perturbadora en la vida de un atleta.



- ❑ En consecuencia no solo es preciso reestablecer las funciones físicas del deportista, también cabe disminuir el dolor emocional que acompañan a las lesiones deportivas
- ❑ Un atleta que afronta equilibradamente su lesión logra acortar los tiempos de recuperación, y ser capaz de vivir este proceso como un desafío y no como una tragedia.





Métodos de intervención psicológicas deportivas



Evaluación psicológica post-lesión

Se han de evaluar los aspectos siguientes:

- La lesión y su alcance
- El impacto emocional de la lesión y sus secuelas
- El dolor
- Variables relevantes en el proceso de rehabilitación
- Variables deportivas durante el período de la lesión
- La tendencia a la evitación o escape

Evaluación de la lesión y su alcance

Es función del médico evaluar la gravedad y consecuencias; pero el psicólogo ha de disponer de esa información en dos áreas específicas:



- ❑ Conocimiento sobre la descripción, pronóstico, terapia de la lesión y su interacción en el funcionamiento normal del deportista.
- ❑ El tipo de lesión, su comprensión biofísica
- ❑ La existencia de dolor, localización, intensidad, actividades que va a determinar, y si precisará farmacoterapia para su eliminación o alivio
- ❑ Modo y grado en que la lesión interferirá su actividad normal, si interrumpirá la actividad deportiva, por cuanto tiempo y sus posibles limitaciones
- ❑ Medidas terapéuticas inmediatas a tomar (hospitalización, cirugía, etc.), tiempo, riesgos, etc.
- ❑ Repercusión de estas medidas terapéuticas en su funcionamiento normal (dificultad para dormir, deambular, grado de invalidez, etc.)
- ❑ En que momento se sabrá el alcance definitivo de la lesión, pronóstico, grado de recuperación y rendimiento final una vez finalizada la rehabilitación.



b) Conocimiento sobre la repercusión de la lesión en el funcionamiento deportivo.

- ❑ Rendimiento antes de la lesión (mayor, menor, igual a lo esperado), trayectoria de rendimiento en los últimos meses, presiones a las que estuvo sometido (familiares, profesionales, etc.)



- ❑ Pérdidas deportivas que puede suponer la lesión (pérdida de rol en su equipo, de competiciones importantes), necesidad de cambiar objetivos para la temporada, repercusiones sobre su contrato
- ❑ Ganancias que puede aportar la lesión (evitación o escape de situaciones o competiciones estresantes, término de una temporada especialmente mala, posibilidad de cambio a otro estilo de vida apetecido...)

- ❑ Posibilidad de aprovechar el tiempo de inactividad para mejorar otros aspectos relacionados con la práctica deportiva

Evaluación del impacto emocional de la lesión y las consecuencias de ésta

Para evaluar el estado emocional se pueden utilizar los cuestionarios:

- ❑ **MMPI** (útil para detectar los deportistas somatizadores y los de aflicción reconocida). Debido a su extensión, y a su baja sensibilidad para detectar fluctuaciones emocionales transitorias sólo es recomendable utilizarlos en seleccionadas ocasiones (al principio y final de todo el proceso);
- ❑ **Profile Mood State** o **Perfil de Estados de Animo**, es necesario hacer este tipo evaluación por ser muy sensible a las variaciones emocionales.



- ❑ El POMS es muy sensible a las variaciones emocionales, tiene seis dimensiones: tensión-ansiedad, depresión-abatimiento, enfado-hostilidad, vigor-actividad, fatiga-inercia y confusión-desconcierto.
- ❑ Un estado emocional positivo vendría indicado por un perfil con valores altos en la dimensión vigor-actividad y bajos en todos los demás (indica, según el momento en que se administre, control del impacto negativo tras la lesión, adhesión al tratamiento durante la rehabilitación, mentalmente preparado para la inminente reaparición).
- ❑ Perfiles con puntuaciones altas en todas o algunas de las escalas excepto la de vigor-actividad, sugieren reacciones emocionales adversas



Hay que tener en cuenta los siguientes puntos:

- ❑ La posible resistencia de los deportistas a la utilización de los instrumentos de evaluación psicológica, puede eliminarse estableciendo una relación de confianza, informando y explicando la utilidad de cada uno de ellos y reduciendo los temores ante la trascendencia de sus respuestas.
- ❑ Mediante la entrevista podremos conocer posibles cogniciones personales que pueden afectar al proceso (también se utilizarán autorregistros) para intervenir más directamente sobre ellos con las técnicas conductuales y/o cognitivas adecuadas.
- ❑ Es necesario, para todos los profesionales que intervienen en la rehabilitación, conocer lo más exactamente posible las características del dolor que pueda presentar (localización, modalidad, intensidad).



- ❑ La distribución de los puntos dolorosos puede informarnos sobre el grado emocional del deportista.
 - ❑ También son útiles los autorregistros, en los que el deportista puede indicar localización del dolor, intensidad, antecedentes, consecuencias, y si se modifica esa sensación dolorosa.

Evaluación de variables relevantes en el proceso de rehabilitación

Se evaluarán las variables siguientes:

- ❑ Asistencia a las sesiones
- ❑ Cumplimiento de las tareas prescritas
- ❑ Realización del esfuerzo físico requerido en cada una de las tareas



Rendimiento del deportista en las tareas de rehabilitación.

- ❑ El rendimiento permitirá el aumento del autocontrol sobre la tarea, el éxito incrementará la motivación incidiendo positivamente sobre la lesión.
- ❑ Esta evaluación de rendimiento se puede efectuar primero observando la conducta de esfuerzo, para luego pasar a medidas objetivas, siempre en referencia al nivel esperado según gravedad y estadio del proceso rehabilitación.
- ❑ El conocimiento de estos datos de rendimiento, permite que aumente la percepción de dominio, motivación y autoconfianza que finalmente redundarán en beneficio de la lesión y al tratamiento.



Progreso terapéutico, para determinar si la evolución es la correcta o no.

- ❑ En caso de que el progreso no sea el adecuado, por retrocesos o avance lento, los autorregistros nos permitirán determinar las circunstancias que los han producido o propiciado.
- ❑ La falta de progreso es decepcionante para el deportista, pero este efecto puede reducirse con la utilización de medidas de progreso y rendimiento, a la vez que le permiten aumentar su percepción de control



Variables deportivas durante el período de la lesión.

- ❑ La inactividad es una fuente de estrés, es preciso reducirla, y además aumentar la autoconfianza.
- ❑ Se tratará que el deportista esté lo más activo posible mientras dure la rehabilitación para que se mantenga alta la motivación.
- ❑ En este sentido, es necesario determinar las actividades que puede realizar (teniendo en cuenta sus limitaciones) y la adherencia y progreso en las tareas deportivas que se le hayan asignado.



Tendencia a la evitación o escape.

Se pueden tomar como disposiciones favorables hacia la evitación o escape, las situaciones siguientes:

- Estados emocionales excesivamente positivos (al conocer la gravedad de la lesión, p.ej.)
- Somatización, especialmente si la reaparición está muy próxima
- Actitud excesivamente pesimista respecto a la recuperación (a veces negando o cuestionando evidencias)
- Actitud negativa hacia las tareas rehabilitadoras y baja adherencia al tratamiento (baja disposición para recuperarse)
- Atención excesiva por parte de los demás (sobre todo en deportistas que habitualmente no destacan)



Control de respuestas emocionales asociadas a la lesión

- Conseguir que acepte la realidad de la situación. Se puede utilizar intervención cognitiva para reevaluar, reforzar o modificar
- Control de las expectativas sobre alcance, duración y ritmo de la lesión y su recuperación.
- Preparar al deportista para la hospitalización y la cirugía: información, entrenamiento en relajación, reestructuración cognitiva, etc.
- Platearle la recuperación como un nuevo reto, percepción de dominio en lugar de indefensión
- No sobrecargarlo de tareas, evitar la inactividad, y el surgimiento de pensamientos disfuncionales y estados emocionales negativos.
- Elaborar un plan realista para conseguir el mayor aprovechamiento del tiempo que dure la lesión.



1).- Método: El entrenamiento psicológico

- ❑ Se entrena al deportista para la adquisición y desarrollo de habilidades psicológicas que facilitan un accionar más eficiente y mejorar la capacidad de autorregulación.

2).- Método: El acompañamiento o coaching deportivo.

- ❑ La intención es influenciar en el deportista como individuo, de tal forma que puedan desarrollar sus habilidades y optimizar su rendimiento en la competición y entrenamiento.



3).- Método: La orientación psicológica o counseling

- Tiene como fin ayudar a los técnicos y deportistas a entender y solucionar los problemas psicológicos y sociales. la tarea del psicólogo deportivo es ayudar emocionalmente a deportistas a que puedan encontrar con rapidez la autoconfianza.

4).- Método: La comunicación.

- Es conveniente que el psicólogo deportivo sepa escuchar al atleta y exprese sus emociones y sensaciones.:



- ❑ Establecer contacto visual con el deportista no intimidatorio
 - ❑ Realizar conductas no verbales para que el deportista sepa que se le está entendiendo (asentir con la cabeza...)
 - ❑ Utilizar movimientos para enfatizar que se entiende al deportista
 - ❑ Emitir sonidos, monosílabos o palabras que apoyen la comunicación no verbal.
 - ❑ Respetar los silencios cuando el deportista está expresando algo importante.
 - ❑ Resumir y devolver al deportista la información recibida sin rebatirla ni aliviar su impacto.
 - ❑ Esperar el turno para hablar, no tratar de interrumpirle mientras está hablando

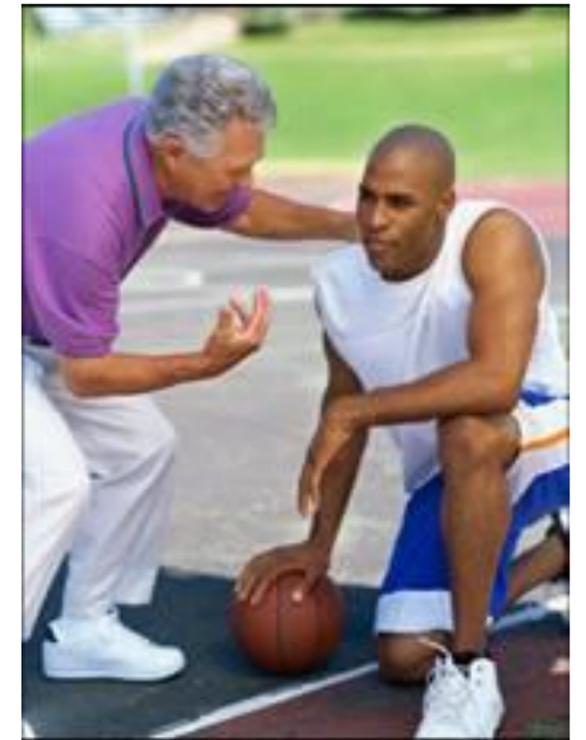


1 Técnica: El Biofeedback

❑ Es una técnica con numerosas variantes, además de aplicarse en la rehabilitación de lesiones.

Se puede utilizar para los fines:

- ❑ Reducir el nivel de tensión muscular general o específico de la zona lesionada.
- ❑ Aumentar, en su caso la tensión muscular en la zona de la lesión.
- ❑ Contribuir a la reeducación neuromuscular o motriz
- ❑ Propiciar el funcionamiento independiente de grupos musculares, pero que a consecuencia de la lesión deben entrenarse de forma diferente.
- ❑ Ayudar a la ejecución apropiada del trabajo a realizar



2 Técnica: Respiración y relajación.

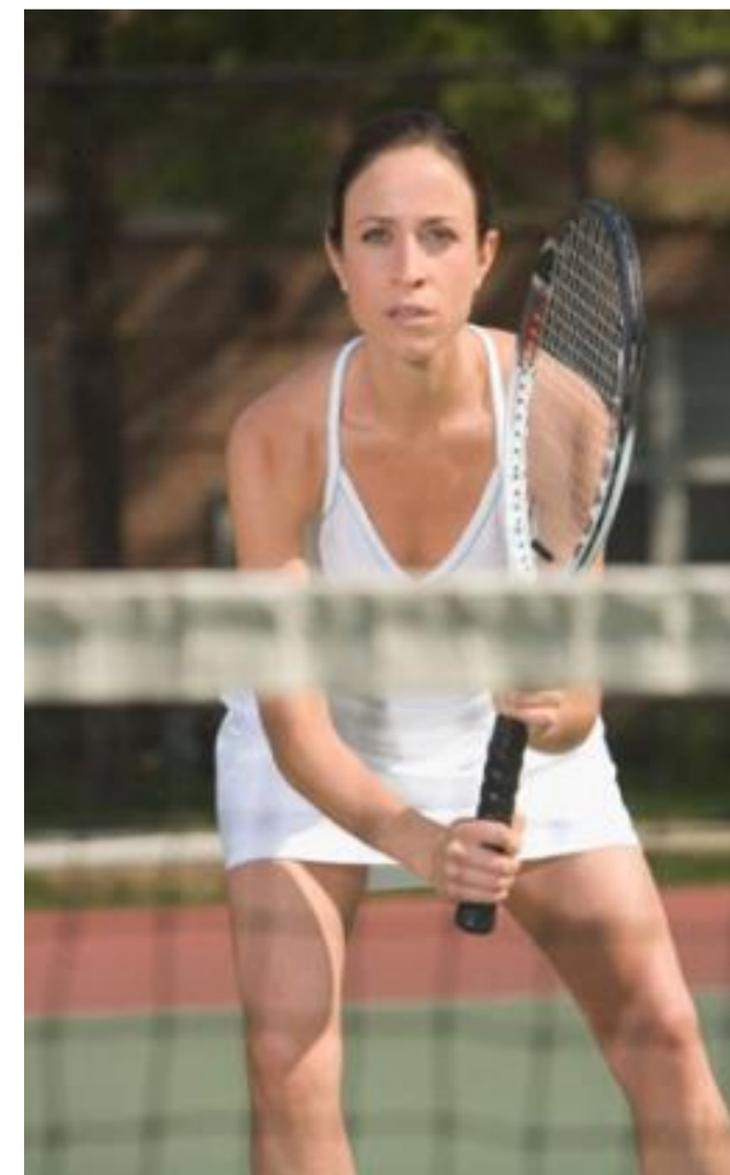
- ❑ Sirve para controlar las manifestaciones de ansiedad o estrés, ayuda a la circulación sanguínea en la zona relajada e indirectamente facilita la práctica de la visualización e imaginación.

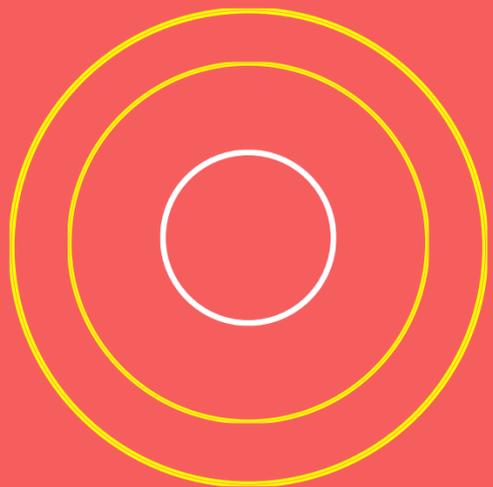
3 Técnica: Práctica en visualización e imaginación

- ❑ Consiste en visualizar e imaginar los procesos físicos y biológicos que realmente deben de producirse en la zona lesionada para que ésta se recupere.

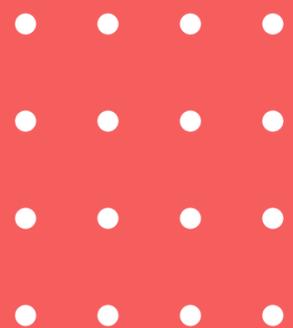
4 Técnica: Control de dolor.

- ❑ Es necesario, conocer las características del dolor que pueda presentar el deportista (localización, modalidad, intensidad).





Modelo de un Programa de Intervención Psicológica en Deportistas Lesionados



Programa de intervención psicológica post-lesión

Se centrará en los objetivos generales siguientes:

- Control de las respuestas emocionales asociadas a la lesión
- Desarrollo de motivación y autoconfianza respecto al programa de rehabilitación.
- Optimización del rendimiento en las tareas de rehabilitación
- Optimización del tiempo de inactividad
- Preparación para la reaparición
- Intervención específica con los deportistas que evitan la recuperación
- Intervención con deportistas que deben competir lesionados
- Intervención específica con deportistas que deben retirarse a consecuencia de la lesión



Fase de inmovilización

- Habilidades de comunicación del equipo profesional
- Respiración
- Relajación
- Visualización

Fase de movilización

- Recuperación
 - Habilidades de comunicación del equipo profesional
 - Relajación (Tiempo de trabajo reducido)
 - Determinación de objetivos del programa
 - Mejora del aprendizaje deportivo
 - Apoyo social

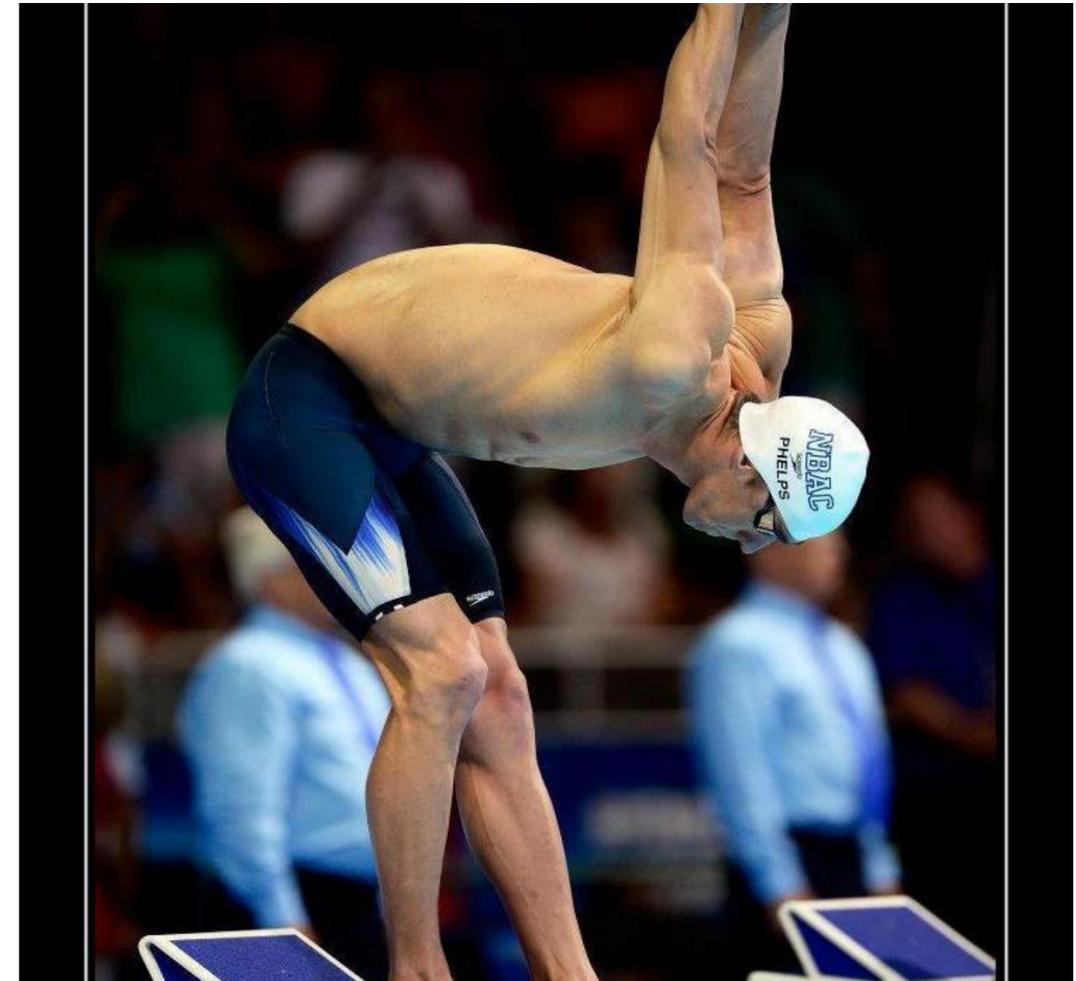


- Readaptación

- Imaginería y Visualización de Afrontamiento
- Retroalimentación en el Trabajo
- Determinación de Objetivos Semanales
- Dialogo Interno Positivo

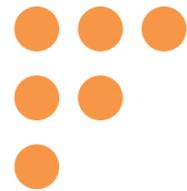
- Re-entrenamiento

- Habilidades de Comunicación del Equipo Profesional
- Imaginería y Visualización de Afrontamiento
- Determinación de Objetivos Deportivos



- ❑ La intervención psicológica con un deportista lesionado comienza con la evaluación sobre la información que este dispone de la misma y el impacto que ha sufrido
- ❑ El estado emocional del atleta está dañado no por que las consecuencias sean graves, sino por la incertidumbre al no saber con exactitud el tiempo estimado de recuperación, tener objetivos mal estructurados en sus tareas diarias, etc.
- ❑ De esta forma, todos los profesionales que rodean al deportista son responsables al intervenir.
- ❑ El trabajo multidisciplinario en este sentido cobra importancia para el correcto funcionamiento psicológico del deportista lesionado.





**ENCENDEMOS
TU FORMACIÓN
DEPORTIVA**

GRACIAS!!!

