



RETOS. Nuevas Tendencias en
Educación Física, Deporte y Recreación

ISSN: 1579-1726

feadef@feadef.org

Federación Española de Docentes de
Educación Física
España

Castro Sánchez, Manuel; Chacón Cuberos, Ramón; Zurita Ortega, Felix; Espejo Garcés,
Tamara

Niveles de resiliencia en base a modalidad, nivel y lesiones deportivas

RETOS. Nuevas Tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación, núm. 29, enero-
junio, 2016, pp. 162-165

Federación Española de Docentes de Educación Física
Murcia, España

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=345743464033>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Niveles de resiliencia en base a modalidad, nivel y lesiones deportivas

Levels of resilience based on sport discipline, competitive level and sport injuries

Manuel Castro Sánchez, Ramón Chacón Cuberos, Felix Zurita Ortega, Tamara Espejo Garcés

Universidad de Granada (España)

Resumen. La resiliencia se define como la capacidad de sobreponerse ante las situaciones adversas. En el ámbito deportivo, la gravedad de una lesión puede causar grandes problemas tanto a nivel individual como colectivo, pero la capacidad de afrontar y adaptarse a la lesión depende en cierto modo la capacidad de resiliencia. El objetivo de este estudio es analizar las relaciones existentes entre la resiliencia y las lesiones deportivas en base al nivel competitivo. Para ello se analizaron a 43 deportistas practicantes de fútbol, balonmano y deportes de invierno (Esquí y Snowboard), mediante el cuestionario CD-RISC de resiliencia y una hoja de autregistro de lesiones y nivel competitivo. Se realizó un análisis descriptivo y relacional en el que los resultados depararon que tanto los deportistas que habían sufrido lesiones durante las últimas tres temporadas como los que habían competido en niveles más elevados tenían una capacidad de resiliencia mayor. Ante estos datos, podríamos concluir que el nivel competitivo afecta de una manera directa a la capacidad de afrontar lesiones y que los deportistas que han padecido más lesiones, están habituados a afrontarlas. Sin embargo, debido a las escasas diferencias encontradas, queda patente que la capacidad de resiliencia depende de factores individuales.

Palabras clave. Resiliencia, Lesiones, Nivel Competitivo, Fútbol, Balonmano, Deportes de Invierno.

Abstract. Resilience is defined as the ability to overcome adverse situations. In sport, the severity of an injury can cause individual and collective problems, but the ability to cope with the injury depends on the ability of resilience. The aim of this study is to analyze the relationships between resilience and sports injuries as a function of the competitive level. For this research, data from 43 athletes practicing football, handball and winter sports (ski and snowboard) were analyzed, using the CD-RISC questionnaire and a checklist of injuries and competitive level. A descriptive and relational analysis was carried out. The results show that athletes who had been injured during the last three seasons and those who had competed at higher levels had a greater capacity for resilience. Given these data, we could conclude that competitive level directly affects the ability to cope with injuries and that athletes who have suffered more injuries, are used to deal with them. However, due to the few differences found, it is clear that resilience depends on individual factors.

Key words. Resilience, injuries, competitive level, football, handball, winter sports.

Introducción

El estudio de la actividad física resulta de vital importancia debido a los beneficios asociados a su práctica. De hecho, según Zurita et al. (2009) «hay un consenso por parte de los profesionales de la salud y las autoridades sanitarias de que la actividad física es un factor clave para una buena salud». En este sentido, la práctica deportiva puede generar aspectos beneficiosos para la salud (Chillón, Delgado, Tercedor y González-Cross, 2002; Gutiérrez, 2002; Clemente, Gallardo, Espada y Santacruz, 2012; Rivas et al., 2012), a la vez que puede verse influenciada por focos estresores de tipo cotidiano y deportivo, influyendo según García, Salguero, Molinero, De la Vega, Ruiz y Márquez (2015), en el rendimiento del deportista.

El deporte de alto rendimiento conlleva elevados niveles de estrés y presión, los cuales unidos al esfuerzo físico que representan, hacen que las lesiones deportivas sean un factor común cuyo estudio requiere especial atención (Olmedilla, Andreu, Ortín y Blas, 2009; Yuill, Pajackowsky, Jason y Howitt, 2012). Esto es debido a que las lesiones producidas pueden influir en el estado de ánimo del deportista (Abenza, Olmedilla, Ortega, Ato y García-Mas, 2010; Ortín, Garcés y Olmedilla, 2010), modificando su autoconcepto y en última instancia, rendimiento. Por ello, con el fin de evitar los trastornos asociados a lesiones en periodo de competición, resulta de interés estudiar la capacidad de los deportistas para superar este proceso adverso (Yabroudi y Irrgang, 2012).

Estudios recientes como el de Zurita et al. (2014) ponen de manifiesto la influencia de factores psicológicos sobre lesiones deportivas. Por ello, en el tratamiento y recuperación de este periodo de adversidad para el deportista, se ha de considerar la resiliencia. Este concepto es definido por varios autores como la capacidad del ser humano para superar las adversidades, las cuales pueden producirse en cualquier ámbito de la vida cotidiana (Sarkar y Fletcher, 2014; Wagnild, 2003). Por ello, este concepto ha sido estudiado en el campo deportivo en diversos trabajos de investigación (Fletcher y Sarkar, 2012; Van Zomeren, Saguy y Schellhaas, 2013) con el fin de potenciar aquellos factores que permitan superar las situaciones adversas ligadas al deporte. No obstante,

son escasos los estudios que relacionan esta capacidad con la modalidad deportiva, el nivel competitivo y lesiones deportivas.

La psicología del deporte hace que el rendimiento deportivo avance a pasos agigantados en todas las disciplinas, representando el psicólogo deportivo una figura esencial en este proceso. De hecho, en la actualidad no se concibe un club deportivo de alto rendimiento sin éste profesional, algo que no sucedía hace dos décadas (Fenoy y Campoy, 2012). Por ello, según González y Zarceño (2015), el estudio de la resiliencia en esta área constituye un claro ejemplo de la labor realizada tanto por estos terapeutas especialistas como por diversos autores, poniendo en relieve su importancia (De la Vega, Rivera y Ruiz, 2011).

En esta línea, Young (2014) concreta que la resiliencia no es una capacidad innata, sino que se puede trabajar para mejorar sus niveles. Por ello existe una creencia que indica que las situaciones estresantes mejoran la capacidad del individuo para enfrentarse a la adversidad, idea extrapolable a las lesiones deportivas, lo que indicaría de ser cierto, que padecer lesiones deportivas, predispondría al deportista a superar las lesiones futuras de una forma más adecuada, al elevar sus niveles de resiliencia (Almeida, Luciano, Lameiras y Buceta, 2014; Simpson y Jones, 2012).

Por estos motivos, y ante la escasez de investigaciones que estudian los niveles de resiliencia de los deportistas y las lesiones, este estudio tiene como objetivos:

- Determinar los niveles de resiliencia, las lesiones deportivas y el nivel competitivo de una muestra compuesta por deportistas de diverso nivel y modalidad deportiva.
- Analizar las relaciones existentes entre los niveles de resiliencia y las lesiones deportivas en base al nivel competitivo de la muestra.

Método

Diseño y Participantes

La presente investigación es de tipo descriptivo y corte transversal, la cual utilizó una muestra compuesta por 43 deportistas practicantes de fútbol, balonmano y deportes de invierno (Esquí y Snowboard), de los cuales el 90,7% (n=39) eran hombres, y el 9,3% (n=4) eran mujeres. La muestra fue clasificada en tres grupos etarios, «Menor de 19 años»: 18,6% (n=8); «Entre 19 y 24 años»: 42,2% (n=19); y «Mayor de 24 años»: 37,2% (n=16). Los porcentajes de deportistas de cada modalidad se distribuyen de la siguiente manera: 12 practicantes de fútbol (27,9%),

pertenecientes al Atarfe F.C. de tercera división; 16 jugadores de balonmano (37,2%), del equipo Genil Balonmano; 11 esquiadores (25,6%) y 4 practicantes de snowboard (9,3%).

Variables

A continuación se describen las variables que han estructurado este estudio:

Género, según fuese masculino o femenino.

Rango de edad, comprendida entre los 16 y 29 años, y clasificada en tres categorías: «Menor de 19 años», «Entre 19 y 24 años» y «Mayor de 24 años».

Deporte practicado, clasificado en Fútbol, Balonmano, Esquí y Snowboard.

Nivel más alto de competición, determinando por cuatro niveles: «Profesional», «Semi-profesional», «Amateur» y «Aficionado».

Lesión en las tres últimas temporadas, se tuvo en cuenta si se habían lesionado alguna vez en las últimas tres temporadas y si se encontraba lesionado en la actualidad. Clasificando en: «Sí», «No», y «Actualmente lesionado».

Niveles de Resiliencia, para analizar esta variable se empleó el cuestionario de CD-RISC (Connor-Davidson Resilience Scale) propuesto por Connor y Davidson (2003). Formado por 25 ítems, determina la capacidad de Resiliencia del deportista, se valora mediante una escala Likert de cuatro opciones de respuesta, donde el 1 corresponde con «Nada de Acuerdo» y el 4 a «Totalmente de Acuerdo». Utilizado en el contexto deportivo por Gucciardi et al., (2011) en su estudio en Australia o Ruiz et al., (2012) en España. Se divide en cinco dimensiones: locus de control y compromiso (LCC); desafío de conducta orientada a la acción (DCOA); autoeficacia y resistencia al malestar (ARM); optimismo y adaptación a situaciones estresantes (OASE) y espiritualidad (ES).

Procedimiento

Como primer paso se solicitó a los clubes deportivos descritos en la muestra su participación en esta investigación. Para ello, fue elaborado un documento informativo en el cual se describió la naturaliza del estudio, detallando los objetivos del mismo así como los instrumentos a aplicar.

Posteriormente se realizó la toma de datos pasando los cuestionarios a los participantes de la muestra anteriormente descrita. La aplicación de los instrumentos fue efectuada durante el periodo competitivo, seleccionando el mes de febrero para ello. Esta tarea fue realizada en el lugar de entrenamiento habitual para cada modalidad deportiva, ofreciendo la mayor ductilidad posible en horarios para no perjudicar a la muestra. En el proceso de cumplimentación de cuestionarios, los encuestadores aseguraron a los participantes su anonimato, así como la utilización de los resultados con fines académicos. Asimismo, se puntualizó que el cuestionario CD-RISC para evaluar los niveles de resiliencia se cumplimentó considerando experiencias deportivas, ya que el instrumento elaborado originalmente por Connor-Davison evalúa esta capacidad de manera general sin considerar ámbitos específicos.

La recogida de datos transcurrió con total normalidad, siempre con la presencia de los encuestadores para la resolución de dudas. El estudio cumplió con las normas éticas del Comité de Investigación y Declaración de Helsinki de 1975. Se contó en todos los casos con el consentimiento informado de los participantes y se respetó el resguardo a la confidencialidad.

Análisis de los datos

El análisis de los datos obtenidos en este estudio se ha realizado mediante el software estadístico IBM SPSS Statistics, en su versión 22.0; utilizando frecuencias y medias para el análisis descriptivo y tablas de contingencia para el estudio relacional.

Resultados

Atendiendo a la tabla 1, se comprueba que la presente investigación contó con una muestra formada por 43 deportistas, de los cuales, el

90,7% (n=39) eran hombres, y el 9,3% (n=4) eran mujeres, encontrando una representación masculina mayor. Los participantes del estudio se clasificaron por grupos de edad, siendo el 18,6% (n=8) menores de 19 años, el 42,2% (n=19) tenía entre 19 y 24 años, y el restante 37,2% (n=16) eran mayores de 24 años. Los deportistas se clasificaron por tipo de deporte practicado, encontrando que la mayoría eran jugadores de balonmano (37,2%; n=16), seguido de los futbolistas (27,9%; n=12) y esquiadores (25,6%; n=11), y por último, con menos representación, los sujetos que practicaban snowboard (9,3%; n=4).

Respecto al nivel competitivo más alto en que habían estado, se aprecia que la categoría más usual entre los individuos de la muestra es «Amateur» (39,5%; n=17), seguido de «Semi-profesional» (32,6%; n=14) y «Aficionado» (25,6%; n=11), únicamente había un «Profesional» en la población de estudio (2,3%; n=1).

Atendiendo a las lesiones producidas en las últimas tres temporadas, únicamente el 2,3% (n=1) se encontraba lesionado en el momento de la toma de datos, encontrando datos similares de deportistas que se habían lesionado alguna vez en las últimas tres temporadas (46,5%; n=20), y los que no se habían lesionado (51,2%; n=22).

Al referimos al nivel medio de resiliencia de los sujetos de la muestra, se puede observar que el valor máximo es 91,00 y el mínimo 60,00, siendo la media del nivel de resiliencia 75,41 (D.T. 6,75).

Tabla 1.
Descriptivos de las variables

GÉNERO			
Masculino	90,7%	(n=39)	
Femenino	9,3%	(n=4)	
EDAD			
Menor de 19	18,6%	(n=8)	
Entre 19 y 24	44,2%	(n=19)	
Mayor de 24	37,2%	(n=16)	
MODALIDAD DEPORTIVA			
Fútbol	27,9%	(n=12)	
Balonmano	37,2%	(n=16)	
Esquí	25,6%	(n=11)	
Snowboard	9,3%	(n=4)	
NIVEL MÁS ALTO COMPETICIÓN			
Profesional	2,3%	(n=1)	
Semi-profesional	32,6%	(n=14)	
Amateur	39,5%	(n=17)	
Aficionado	25,6%	(n=11)	
LESIONES TRES ÚLTIMAS TEMPORADAS			
Sí	46,5%	(n=20)	
No	51,2%	(n=22)	
Lesionado	2,3%	(n=1)	
RESILIENCIA			
Mínimo	Máximo	Media	D.T.
60,00	91,00	75,41	6,75

No se aprecian diferencias estadísticamente significativas ($p=.237$) al relacionar la edad de los participantes del estudio con el género, como se aprecia en la tabla 1. Tampoco se encuentra asociación estadística ($p=.435$) entre la edad y las lesiones producidas durante las últimas tres temporadas (Tabla 2).

Sin embargo, al relacionar edad con modalidad deportiva practicada se encuentran diferencias estadísticamente significativas ($p=.001$), éstas cifras vienen motivadas al encontrar que la mitad de los jugadores de balonmano (50%; n=8) son menores de 19 años, y va descendiendo su práctica, siendo únicamente el 18,8% (n=3) los mayores de 24 años que juegan al balonmano; respecto al fútbol, no hay ningún jugador menor de 19 años, siendo el 66,7% (n=8) de edades comprendidas entre los 19 y 24 años, y el restante 33,3% (n=4) son mayores de 24 años; atendiendo a las cifras obtenidas en los deportes de invierno (Esquí y Snowboard), se aprecia que el 75% (n=3) de los practicantes de snowboard se sitúan entre 19 y 24 años, frente al 25% (n=1) que son mayores de 24 años, no encontrando ningún deportista de snowboard menor de 19 años, al igual que ocurre en los esquiadores, aunque en éste deporte se invierten los resultados de práctica en la categoría «Entre 19 y 24» con un 27,3% (n=3), y en la categoría «Mayor de 24» con la mayoría de los esquiadores 72,7% (n=8). (Tabla 2).

Igualmente, al relacionar edad con nivel competitivo se encontró asociación estadística ($p=.007$), datos motivados por la categoría profesional, en la que el único participante de la muestra es mayor de 24 años (100%; n=1); siendo los aficionados y semi-profesionales mayores de 18 años y encontrando una distribución homogénea en la categoría

Tabla 2.
Género, modalidad deportiva, nivel competitivo más alto y lesiones en las últimas tres temporadas según edad

EDAD				
GÉNERO	Menor de 19	Entre 19 y 24	Mayor de 24	Sig.
Masculino	100% (n=8)	94,7% (n=18)	90,7% (n=39)	,237
Femenino	0% (n=0)	5,3% (n=1)	9,3% (n=3)	
MODALIDAD DEPORTIVA	Menor de 19	Entre 19 y 24	Mayor de 24	
Fútbol	0% (n=0)	66,7% (n=8)	33,3% (n=4)	,001
Balonmano	50% (n=8)	31,3% (n=5)	18,8% (n=3)	
Esquí	0% (n=0)	27,3% (n=3)	72,7% (n=8)	
Snowboard	0% (n=0)	75% (n=3)	25% (n=1)	
NIVEL COMPETICIÓN	Menor de 19	Entre 19 y 24	Mayor de 24	
Profesional	0% (n=0)	0% (n=0)	100% (n=1)	,007
Semi-profesional	0% (n=0)	64,9% (n=9)	35,7% (n=5)	
Amateur	47,1% (n=8)	29,4% (n=5)	23,5% (n=4)	
Aficionado	0% (n=0)	45,5% (n=5)	54,5% (n=6)	
LESIONES	Menor de 19	Entre 19 y 24	Mayor de 24	
Si	25% (n=2)	52,6% (n=10)	50% (n=8)	,435
No	75% (n=6)	47,4% (n=9)	43,8% (n=7)	
Actualmente lesionado	0% (n=0)	0% (n=0)	6,3% (n=1)	

amateur, con un 47,1% (n=8) de menores de 19 años, el 29,4% (n=5) con una edad comprendida entre los 19 y los 24 años y el 23,5% (n=4) tienen más de 24 años.

Cuando se relacionó en género de los deportistas de la muestra con las lesiones en las últimas tres temporadas no se encontraron diferencias estadísticamente significativas (p=.597). (Tabla 3).

Al relacionar el género con la modalidad deportiva se comprueba que existe asociación estadística (p=.041), motivada por los datos respectivos en cuanto a la práctica femenina por un lado, al encontrar que no hay practicantes de fútbol y balonmano entre la muestra, siendo el 75% (n=3) esquiadoras y el 25% (n=1) practicantes de snowboard; en el caso masculino encontramos que las cifras respecto a la práctica de balonmano son del 41% (n=16), seguido del 30,8% (n=12) de futbolistas y encontrando únicamente un 7,7% (n=3) de usuarios de snowboard. (Tabla 3).

Como se puede apreciar al observar la tabla 3, cuando se comprobó la relación entre género y nivel de competición más alto en el que has estado, se encontraron diferencias estadísticamente significativas (p=.005), datos propiciados porque la totalidad de las féminas son aficionadas (100%; n=4); frente a los chicos, en los cuales encontramos únicamente un profesional (2,6%; n=1), un 43,6% (n=17) son amateurs, el 35,9% (n=14) son semi-profesionales, y el restante 17,9% (n=7) son aficionados.

Tabla 3.
Modalidad deportiva, nivel competitivo más alto y lesiones en las últimas tres temporadas según género

GÉNERO				
MODALIDAD DEPORTIVA	Masculino	Femenino		Sig.
Fútbol	30,8% (n=12)	0% (n=0)	,041	
Balonmano	41% (n=16)	0% (n=0)		
Esquí	20,5% (n=8)	75% (n=3)		
Snowboard	7,7% (n=3)	25% (n=1)		
NIVEL COMPETICIÓN	Masculino	Femenino		Sig.
Profesional	2,6% (n=1)	0% (n=0)	,005	
Semi-profesional	35,9% (n=14)	0% (n=0)		
Amateur	43,6% (n=17)	0% (n=0)		
Aficionado	17,9% (n=7)	100% (n=4)		
LESIONES	Masculino	Femenino		Sig.
Si	48,7% (n=19)	25% (n=1)	,597	
No	48,7% (n=19)	75% (n=3)		
Lesionado	2,6% (n=1)	0% (n=0)		

Tabla 4.
Nivel competitivo más alto y lesiones en las últimas tres temporadas según modalidad deportiva

MODALIDAD DEPORTIVA					
NIVEL COMPETICIÓN	Fútbol	Balonmano	Esquí	Snowboard	Sig.
Profesional	0% (n=0)	0% (n=0)	9,1% (n=1)	0% (n=0)	,000
Semi-profesional	100% (n=12)	12,5% (n=2)	0% (n=0)	0% (n=0)	
Amateur	0% (n=0)	87,5% (n=14)	27,3% (n=3)	0% (n=0)	
Aficionado	0% (n=0)	0% (n=0)	63,6% (n=7)	100% (n=4)	
LESIONES	Fútbol	Balonmano	Esquí	Snowboard	Sig.
Si	50% (n=6)	43,8% (n=7)	54,5% (n=6)	25% (n=1)	,831
No	50% (n=6)	50% (n=8)	45,5% (n=5)	75% (n=3)	
Actualmente lesionado	0% (n=0)	6,3% (n=1)	0% (n=0)	0% (n=0)	

Tabla 5.
Lesiones en las últimas tres temporadas según nivel competitivo más alto

NIVEL COMPETITIVO MÁS ALTO					
LESIONES	Profesional	Semi-profesional	Amateur	Aficionado	Sig.
Si	100% (n=1)	42,9% (n=6)	58,8% (n=10)	27,3% (n=3)	,423
No	0% (n=0)	50% (n=7)	41,2% (n=7)	72,7% (n=8)	
Actualmente lesionado	0% (n=0)	7,1% (n=1)	0% (n=0)	0% (n=0)	

Al remitirse a la tabla 4, no se encontró asociación estadística (p=.831) al relacionar la modalidad deportiva practicada con las lesiones de las últimas tres temporadas.

Sin embargo, cuando se relaciona el nivel competitivo más alto en el que has estado con la modalidad deportiva, se encuentran diferencias estadísticamente significativas (p=.000), encontrando un único deportista profesional, el cual se dedica al esquí, los futbolistas son en su totalidad 100% (n=12) semi-profesionales, los jugadores de balonmano son en su mayoría (87,5%; n=14) amateurs, y la totalidad de los practicantes de snowboard son aficionados (100%; n=4). (Tabla 4).

Como se aprecia en la tabla 5, cuando se relacionan las lesiones en las últimas tres temporadas de los deportistas de la muestra con el nivel competitivo más alto en el que han estado no se encuentran diferencias estadísticamente significativas (p=.423).

Remitiéndonos a la tabla 6, no se encontró asociación estadística al relacionar los niveles de resiliencia con el resto de variables; al relacionarlo con edad (p=.772), con género (p=.371), con modalidad deportiva (p=.339), con el nivel de competición más alto en el que se han encontrado (p=.142), ni con las lesiones en las últimas tres temporadas (p=.316).

Tabla 6.
Edad, género, modalidad deportiva, nivel competitivo más alto y lesiones en las últimas tres temporadas según los niveles de resiliencia

NIVEL DE RESILIENCIA			
EDAD	Media	D.T.	Sig.
Menor de 19	75,25	8,68	,772
Entre 19 y 24	76,31	7,12	
Mayor de 24	74,43	6,75	
GÉNERO	Media	D.T.	Sig.
Masculino	75,71	6,93	,371
Femenino	72,50	4,20	
MODALIDAD DEPORTIVA	Media	D.T.	Sig.
Fútbol	73,66	4,81	,339
Balonmano	74,31	8,20	
Esquí	78,00	5,86	
Snowboard	78,00	7,11	
NIVEL COMPETICIÓN	Media	D.T.	Sig.
Profesional	85,00	0,00	,142
Semi-profesional	72,85	4,94	
Amateur	75,41	7,75	
Aficionado	77,81	6,24	
LESIONES	Media	D.T.	Sig.
Si	76,30	6,40	,316
No	75,04	6,99	
Actualmente lesionado	66,00	0,00	

Discusión

El presente estudio investiga las relaciones entre la modalidad deportiva practicada, los niveles de competición, las lesiones deportivas y los niveles de resiliencia, encontrando estudios con objetivos similares los de García et al. (2014); García-Más et al. (2014); Martin-Krumm, Sarrazin, Peterson y Famose (2003); Morgan, Fletcher y Sarkar (2013); Ruíz, De la Vega y Poveda (2012).

No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas al relacionar la modalidad deportiva practicada y los niveles de resiliencia, aunque las cifras fueron ligeramente superiores en los deportes de invierno (esquí y snowboard), seguido del balonmano, en los futbolistas se encontraron los niveles de resiliencia más bajos, éstos datos concuerdan con los estudios de López-Suarez (2014) y Morgan et al. (2013), que encontraron ligeras asociaciones entre las variables mencionadas.

Cuando se analizó el nivel de competición más alto en el que habían participado los deportistas en relación con los niveles de resiliencia, aunque no existían diferencias estadísticamente significativas, se halló una variación, encontrando un nivel superior de resiliencia en el deportista profesional, seguido de los aficionados, los amateur y por último los semi-profesionales, lo que parece venir propiciado porque los deportistas profesionales tienen mucho apoyo de entrenadores y clubes deportivos, los aficionados y amateurs no tienen tanta presión, y los semi-profesionales se encuentran en la situación más complicada, al no disponer de los medios de que disponen los deportistas profesionales (Leo, Sánchez-Miguel, Sánchez-Olivia y García-Calvo, 2014), pero sí de unos altos niveles de estrés. De manera similar, el estudio de Ruíz, de la Vega, Poveda, Rosado y Serpa (2012) deparó diferencias en los niveles de resiliencia al comparar una muestra de estudiantes con una

muestra de futbolistas, encontrando en éstos últimos cifras más altas de resiliencia.

En cuanto a los niveles de resiliencia en relación con las lesiones deportivas, no se ha encontrado asociación estadística, pero sí pequeñas variaciones que muestran que los deportistas que se habían lesionado recientemente eran más resilientes, encontrando cifras bastante más bajas en los usuarios que se encontraban lesionados en el momento de la toma de datos. En relación con éstos resultados, en el estudio de Almeida et al. (2014) al investigar las lesiones en futbolistas profesionales y semi-profesionales encontraron beneficios percibidos por los deportistas en su proceso de lesión, de lo que se podría deducir que se aprende a sobrellevar las lesiones. Por otro lado, Liberal, Escudero, Cantallops y Ponseti (2014) concretaron en su estudio el impacto psicológico de las lesiones sobre el deportista, asociándose a consecuencias negativas en muchos casos al no afrontar este periodo de adversidad de forma adecuada. De hecho, Solé, Carrança, Serpa y Palmi (2014) recuerdan la importancia de determinar el tratamiento terapéutico adecuado a la hora de afrontar una lesión.

Al relacionar la edad con los niveles de resiliencia tampoco se encontró asociación estadística, aunque los niveles fueron ligeramente superiores en los deportistas que se encontraban entre los 19 y los 24 años, seguido de los menores de 19 años, y los que tenían los niveles más bajos eran los mayores de 24. Estos datos concuerdan con los hallados en el estudio de López-Suárez (2014), quien no halló diferencias entre la edad y los niveles de resiliencia, aunque concluyó que los adolescentes menores tenían una mayor energía a la hora de afrontar situaciones adversas; por otro lado, los resultados difieren de los encontrados en el estudio de Almeida et al. (2014), quienes obtuvieron datos que indicaban que a mayor edad, son mayores los niveles de resiliencia encontrados, debido especialmente a una mayor experiencia frente a situaciones de adversidad.

Como principales limitaciones encontradas en la realización de ésta investigación encontramos el reducido número de participantes, además de encontrar una escasa representación femenina, ya que únicamente participaron 4 mujeres, frente a los 39 varones, por ser clubes masculinos los analizados, de balonmano y fútbol. Además de esto, en el estudio de la modalidad deportiva se ha comprobado que los datos eran erróneos, porque los sujetos practicantes de cada deporte se encontraban en un mismo club en el caso del baloncesto y el fútbol, por lo que pertenecían al mismo nivel competitivo. La muestra está sesgada, por lo que como perspectivas futuras de investigación sería conveniente utilizar una muestra más amplia que fuese representativa de los deportes utilizados en el estudio, además de que fuese lo más homogénea posible en cuanto al sexo, se debería de intentar incluir una cantidad parecida de clubes masculinos y femeninos. Por otro lado se considera la posibilidad de realizar una toma de datos más amplia que incluyese medidas de autoestima (Escala de Autoestima de Rosenberg), autoconcepto (AF-5), clima motivacional (PMCQS-2) y más cuestionarios relacionados con la práctica deportiva.

Conclusiones

Las principales conclusiones obtenidas en esta investigación son:

- El nivel competitivo afecta de una manera directa a la capacidad de afrontar las lesiones deportivas. Siendo los que han competido en categorías más altas, los que tienen una mayor capacidad de resiliencia.
- Los deportistas que habían sufrido lesiones durante las últimas tres temporadas tienen una capacidad de resiliencia superior a los que no se habían lesionado recientemente.
- Se concreta que la capacidad de resiliencia depende de las capacidades y habilidades individuales, a pesar de la escasez de la muestra, por no encontrar diferencias significativas.
- Los niveles de resiliencia en el fútbol son ligeramente más bajos que en balonmano, y en deportes de invierno más altos.

Referencias

Abenza, L., Olmedilla, A., Ortega, E., Ato, M. y García-Mas, A. (2010). Análisis de la

- relación entre el estado de ánimo y las conductas de adherencia en deportistas lesionados. *Anales de Psicología*, 26(1), 159-168.
- Almeida, P., Luciano, R., Lameiras, J. y Buceta, J. (2014). Beneficios percibidos de las lesiones deportivas: Estudio cualitativo en futbolistas profesionales y semiprofesionales. *Revista de Psicología del Deporte*, 23(2), 457-464.
- Chillón, P., Delgado, M., Tercedor, P. y González-Cross, M. (2002). Actividad físico-deportiva en escolares adolescentes. *Retos, Nuevas tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación*, 1, 5-12.
- Clemente, A. L., Gallardo, J. M., Esapada, M. y Santacruz, J. A. (2012). Conocimiento de los beneficios de la actividad físico-deportiva y tipos de demanda en las personas mayores. *Motricidad. European Journal of Human Movement*, 29, 133-145.
- Connor, K.M., y Davidson, J.R. (2003). Development of a new resilience scale: the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depress Anxiety*, 18(2), 76-82.
- De la Vega, R., Rivera, O. y Ruiz, R. (2011). Personalidad resistente en carreras de fondo: comparativa entre ultra fondo y diez kilómetros. *Revista de Psicología del Deporte*, 20(2), 445-454.
- Fenoy, J. y Campoy, L. (2012). Rendimiento deportivo, estilos de liderazgo y evitación experiencial en jóvenes futbolistas almerienses. *Revista de Psicología del Deporte*, 21(1), 137-142.
- Fletcher, D. y Sarkar, M. (2012). A grounded theory of psychological resilience in Olympic Champions. *Psychology of Sport and Exercise*, 13(5), 669-678.
- García, X., Salguero, A., Molinero, O., De la Vega, R., Ruiz, R. y Márquez, S. (2015). El papel del perfil resiliente y las estrategias de afrontamiento sobre el estrés-recuperación del deportista de competición. *Kronos*, 14(1),
- García, X., Molinero, O., Ruiz, R., Salguero, A., de la Vega, R. y Márquez, S. (2014). La resiliencia en el deporte: fundamentos teóricos, instrumentos de evaluación y revisión de la literatura. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 14(3), 83-98.
- García-Mas, A., Pujals, C., Fuster-Parra, P., Núñez, A. y Rubio, V. (2014). Determinación de las variables psicológicas y deportivas relevantes a las lesiones deportivas: Un análisis bayesiano. *Revista de Psicología del Deporte*, 23(2), 423-429.
- González, C. C. y Zarceño, E. L. (2015). El psicólogo deportivo y el deporte adaptado: algunas reflexiones. *Informació Psicológica*, (83), 20-25.
- Gutiérrez, J. (2002). Reflexiones sobre el papel de la actividad física y el deporte en edad escolar en la promoción de valores. *Retos, Nuevas tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación*, 2, 15-20.
- Leo, F. M., Sánchez-Miguel, P.A., Sánchez-Olivía, D. y García-Calvo, T. (2014). Análisis de los procesos grupales y el rendimiento en fútbol semiprofesional. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*, 14(53), 153-168.
- Liberal, R., Escudero, J. T., Cantallops, J. y Ponseti, J. (2014). Impacto psicológico de las lesiones deportivas en relación al bienestar psicológico y la ansiedad asociada a deportes de competición. *Revista de Psicología del Deporte*, 23(2), 451-456.
- López-Suárez, M. R. (2014). *Relación entre satisfacción con la vida y satisfacción con el deporte y en jóvenes deportistas*. Tesis Doctoral: Universidad de las Palmas de Gran Canaria.
- Martin-Krumm, C. P., Sarrazín, P. G., Perseon, C. y Famose, J. P. (2003). Explanatory style and resilience after sports failure. *Personality and individual differences*, 35(7), 1685-1695.
- Morgan, P. B., Fletcher, D. y Sarkar, M. (2013). Defining and characterizing team resilience in elite sport. *Psychology of Sport and Exercise*, 14(4), 549-559.
- Olmedilla, A., Andreu, M. D., Ortín, F. J. y Blas, A. (2009). Lesiones y fútbol base: un análisis en dos clubes de la Región de Murcia. *Retos. Nuevas tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación*, 16, 63-66.
- Ortín, F. J., Garcés, E. J. y Olmedilla, A. (2010). Influencia de los factores psicológicos en las lesiones deportivas. *Papeles del Psicólogo*, 31(3), 281-288.
- Rivas, C., Romero, A., Pérez-Llantada, M. C., López, A., Pourtau, M., Molina, I., González, J. y García-Mas, A. (2012). Bienestar psicológico, salud general, autonomía percibida y lesiones en futbolistas. *Revista de Psicología del Deporte*, 21(2), 365-371.
- Ruiz, R., De la Vega, R., Poveda, J., Rosado, A. y Serpa, S. (2012). Análisis psicométrico de la Escala de Resiliencia en el deporte del fútbol. *Revista de Psicología del Deporte*, 21(1), 143-151.
- Sarkar, M. y Fletcher, D. (2014). Psychological resilience in sport performers: a review of stressors and protective factors. *Journal of Sports Sciences*, 32(15), 1419-1434.
- Simpson, G. y Jones, K. (2012). How important is resilience among family members supporting relatives with traumatic brain injury or spinal or injury? *Clinical Rehabilitation*, 27(4), 367-377.
- Solé, S., Carrança, B., Serpa, S. y Palmi, J. (2014). Aplicaciones del mindfulness (conciencia plena) en lesión deportiva. *Revista de Psicología del Deporte*, 23(2), 501-508.
- Van Zomeren, M., Saguy, T. y Schellhaas, F. M. (2013). Believing in «making a difference» to collective efforts: Participative efficacy beliefs as a unique predictor of collective action. *Group Processes & Intergroup Relations*, 16(5), 618-634.
- Wagnild, G.M. (2003). Resilience and successful aging: comparison among low and high income older adults. *Journal Gerontology Nursing*, 29, 42-49.
- Yabroudi, M. y Irrgang, J. (2012). Rehabilitation and return to play after anatomic anterior cruciate ligament reconstruction. *Clinics in Sports Medicine*, 32, 165-175.
- Young, J. (2014). La resiliencia del entrenador. *Qué significa, por qué es importante y cómo desarrollarla. IITF Coaching and Sport science Review*, 63(22), 10-12.
- Yúill, E., Pajackowsky, J., Jason, A. y Howitt, S. (2012). Conservative care of sport hernias within soccer players: A case series. *Journal of Bodywork and Movement Therapies*, 16(4), 540-548.
- Zurita, F., Fernández, R., Cachón, J., Linares, D., y Pérez, A.J. (2014). Aspectos psicósomáticos implicados en las lesiones deportivas. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 14(2), 81-88.
- Zurita, F., Fernández, R., Cepero, M., Zagalaz, M. L., Valverde, M. et al. (2009). The relationship between pain and physical activity in older adults that begin a program of physical activity. *Journal of Human Sport and Exercise*, 4(3), 248-297.