

Volumen 3 - Número 3 - Mayo/Junio 2017



REVISTA OBSERVATORIO DEL DEPORTE

REVISTA DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES

ISSN 0719-5729



Portada: Felipe Maximiliano Estay Guerrero

orandum est ut sit mens sana in corpore sano

221 B

WEB SCIENCES



UNIVERSIDAD DE LOS LAGOS

SEDE SANTIAGO

CUERPO DIRECTIVO

Director

Juan Luis Carter Beltrán
Universidad de Los Lagos, Chile

Editor

Juan Guillermo Estay Sepúlveda
Universidad de Los Lagos, Chile

Cuerpo Asistente

Traductora: Inglés

Pauline Corthorn Escudero
Asesorías 221 B, Chile

Traductora: Portugués

Elaine Cristina Pereira Menegón
Asesorías 221 B, Chile

Diagramación / Documentación

Carolina Cabezas Cáceres
Asesorías 221 B, Chile

Portada

Felipe Maximiliano Estay Guerrero
Asesorías 221 B, Chile

COMITÉ EDITORIAL

Mg. Adriana Angarita Fonseca

Universidad de Santander, Colombia

Lic. Marcelo Bittencourt Jardim

CENSUPEG y CMRPD, Brasil

Mg. Yamileth Chacón Araya

Universidad de Costa Rica, Costa Rica

Dr. Óscar Chiva Bartoll

Universidad Jaume I de Castellón, España

Dr. Miguel Ángel Delgado Noguera

Universidad de Granada, España

Dr. Jesús Gil Gómez

Universidad Jaume I de Castellón, España

Ph. D. José Moncada Jiménez

Universidad de Costa Rica, Costa Rica

Mg. Aysel Rivera Villafuerte

Secretaría de Educación Pública SEP, México

Mg. Jorge Saravi

Universidad Nacional La Plata, Argentina

Comité Científico Internacional

Ph. D. Víctor Arufe Giraldez

Universidad de La Coruña, España

Ph. D. Juan Ramón Barbany Cairo

Universidad de Barcelona, España

Ph. D. Daniel Berdejo-Del-Fresno

*England Futsal National Team, Reino Unido
The International Futsal Academy, Reino Unido*

Dr. Antonio Bettine de Almeida

Universidad de Sao Paulo, Brasil

Dr. Oswaldo Ceballos Gurrola
Universidad Autónoma de Nuevo León, México

Ph. D. Paulo Coêlho
Universidad de Coimbra, Portugal

Dr. Paul De Knop
Rector Vrije Universiteit Brussel, Bélgica

Dr. Eric de Léséleuc
INS HEA, Francia

Mg. Pablo Del Val Martín
*Pontificia Universidad Católica del Ecuador,
Ecuador*

Dr. Christopher Gaffney
Universität Zürich, Suiza

Dr. Marcos García Neira
Universidad de Sao Paulo, Brasil

Dr. Misael González Rodríguez
Universidad de Ciencias Informáticas, Cuba

Dra. Carmen González y González de Mesa
Universidad de Oviedo, España

Dr. Rogério de Melo Grillo
Universidade Estadual de Campinas, Brasil

Dra. Ana Rosa Jaqueira
Universidad de Coimbra, Portugal

Mg. Nelson Kautzner Marques Junior
Universidad de Rio de Janeiro, Brasil

Ph. D. Marjeta Kovač
University of Ljubljana, Slovenia

Dr. Amador Lara Sánchez
Universidad de Jaén, España

Dr. Ramón Llopis-Goic
Universidad de Valencia, España

Dr. Osvaldo Javier Martín Agüero
Universidad de Camagüey, Cuba

Mg. Leonardo Panucia Villafañe
Universidad de Oriente, Cuba
Editor Revista Arranca

Ph. D. Sakis Pappous
Universidad de Kent, Reino Unido

Dr. Nicola Porro
*Universidad de Cassino e del Lazio
Meridionale, Italia*

Ph. D. Prof. Emeritus Darwin M. Semotiuk
Western University Canada, Canadá

Dr. Juan Torres Guerrero
Universidad de Nueva Granada, España

Dra. Verónica Tutte
Universidad Católica del Uruguay, Uruguay

Dr. Carlos Velázquez Callado
Universidad de Valladolid, España

Dra. Tânia Mara Vieira Sampaio
Universidad Católica de Brasilia, Brasil
*Editora da Revista Brasileira de Ciência e
Movimento – RBCM*

Dra. María Luisa Zagalaz Sánchez
Universidad de Jaén, España

Dr. Rolando Zamora Castro
Universidad de Oriente, Cuba
Director Revista Arranca

Asesoría Ciencia Aplicada y Tecnológica:
221 B Web Sciences

Representante Legal
Juan Guillermo Estay Sepúlveda Editorial
Santiago – Chile



Indización

Revista ODEP, indizada en:



**DIMENSIONES DE PERSONALIDAD, AFRONTAMIENTO AL DOLOR
Y TIEMPO DE RECUPERACIÓN EN DEPORTISTAS LESIONADOS**

PERSONALITY DIMENSIONS, COPING AND RECOVERY TIME IN INJURED ATHLETES

PhD. Benito Alonso Urra Tobar

Universidad de Santiago de Chile, Chile
Universidad Bernardo O'Higgins, Chile
benito_urra@yahoo.es

Lic. Gino Benussi Uribe

Universidad de Santiago de Chile, Chile
sic.benussi@gmail.com

Lic. Valentín Cáceres Alcalde

Universidad de Santiago de Chile, Chile
valentin.caceres.a@gmail.com

Fecha de Recepción: 07 de abril de 2017 – **Fecha de Aceptación:** 28 de abril de 2017

Resumen

Asumiendo que existen factores psicológicos que contribuyen en la recuperación de lesiones, la presente investigación busca asociar las dimensiones de personalidad, afrontamiento al dolor y tiempo de recuperación, en deportistas lesionados. Se aplicó el Big Five Inventory y el Cuestionario de Afrontamiento al Dolor a 21 deportistas lesionados, 8 mujeres y 13 hombres ($M= 25,14$ años). Los resultados indicaron que las dimensiones Neuroticismo ($r= -0,513$), Responsabilidad ($r=-0,384$) y Afabilidad ($r=-0,227$) se asociaron negativamente respecto al tiempo de recuperación, mientras que Apertura a la Experiencia ($r=0,520$) y Extraversión ($r=0,205$) se asociaron positivamente al tiempo de recuperación. El afrontamiento al dolor no incidió en la recuperación en los participantes del estudio. Estos rasgos de personalidad facilitarían un menor tiempo de recuperación de lesiones debiendo contemplarse en los programas de rehabilitación.

Palabras Claves

Lesiones deportivas – Personalidad – Afrontamiento al dolor

Abstract

Assuming that there are psychological factors that contribute, in the process of injured recovery, this investigation seeks to association between personality dimensions, pain coping and recovery time, in athletes injured. For this, the Big Five Inventory and the Pain Coping Questionnaire was applied to 21 injured athletes, including 8 women and 13 men ($M= 25.14$ years). The results indicated that the dimensions Neuroticism($r= -0,513$), Agreeableness ($r=-0,384$) and Conscientiousness ($r=-0,227$) were negatively associated with respect to time of recovery, while Openness ($r=0,520$) and Extraversion ($r=0,205$) were positively associated to the time of recovery. It was determined that the pain coping was not influence in the recovery in the study participants. This traits personality facilitates a shorter recovery time for injuries and should be considered in rehabilitation programs.

Keywords

Sports injuries – Personality – pain coping

Introducción

Aunque la actividad física, y un estilo de vida acorde, constituyen elementos de bienestar psíquico y físico, la realización de todo deporte, a nivel profesional o aficionado, conlleva potencialmente un riesgo a sufrir alguna lesión de diversa índole e intensidad¹. Existen reportes que indican que cada año se producen entre tres y cinco millones de lesiones deportivas y, más recientemente, se ha confirmado la alta incidencia de lesiones deportivas en una tasa que, además, se incrementa con el tiempo², generando costos económicos para los sistemas de salud y clubes deportivos, así como malestar personal para el deportista³.

Las lesiones deportivas son entendidas como el daño que ocurre en entrenamientos o competencias y que derivan en una para y/o descenso en la carga durante dos o más días de entrenamiento, sin impedir una posterior reincorporación deportiva⁴. Si bien gran parte de los estudios sobre lesiones deportivas se basan principalmente en aspectos médicos⁵, recientemente ha aumentado la importancia dada a los factores sociales y psicológicos que inciden en una lesión⁶.

Ello ha permitido generar modelos explicativos acerca del rol del factor psicológico en lesiones deportivas, tales como el modelo de estrés⁷, el modelo integrativo⁸ y el modelo psicológico global⁹, postulándose, además, la existencia de tres líneas fundamentales de investigación: la relación entre factores psicológicos y la vulnerabilidad a lesionarse, la influencia de la historia de lesiones en el deportista y, finalmente, las reacciones emocionales y psicológicas del deportista lesionado¹⁰.

¹ R. Bahr y S. Maehlum, *Lesiones deportivas: Diagnóstico, tratamiento y rehabilitación* (Madrid: Médica Panamericana, 2007).

² P. Almeida, R. Luciano, J. Lameiras y J. Buceta, J. "Beneficios percibidos de las lesiones deportivas: estudio cualitativo en futbolistas profesionales y semiprofesionales". *Revista de Psicología del Deporte*, 23:2 (2014): 457-464; J. Buceta, *Psicología y lesiones deportivas: prevención y recuperación* (Madrid: Dykinson, 1996); L. Moreira, *Aplicaciones de la psicología del deporte en el manejo de lesiones deportivas* (San José: Asociación Costarricense de Psicología del Deporte, 2003); A. Olmedilla, E. Ortega y J. Gómez, "Influencia de la lesión deportiva en los cambios del estado de ánimo y de la ansiedad precompetitiva en futbolistas". *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 14:1 (2014): 55-62.

³ J. Palmi, "Psicología y lesión deportiva: Una breve introducción". *Revista de Psicología del Deporte*, 23:2 (2014): 389-393.

⁴ L. Abenza, *Psicología y lesiones deportivas: un análisis de factores de prevención, rehabilitación e intervención psicológica* (Tesis inédita de doctorado). Universidad Católica San Antonio (2010).

⁵ A. Olmedilla, E. Ortega, L. Abenza y A. Boladeras, "Lesiones deportivas y psicología: una revisión (2000-2009)". *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 11:1 (2011): 45-57.

⁶ F. Zurita, R. Fernández, J. Cachón, D. Linares y A. Pérez, "Aspectos psicossomáticos implicados en las lesiones deportivas". *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 14:2 (2014): 81-88.

⁷ M. Andersen y J. Williams, "A model of stress and athletic injury: Prediction and prevention". *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 10 (1988): 294-306.

⁸ D. Wiese-Bjornstal, "Reflections on a quarter-century of research in sports medicine psychology". *Revista de Psicología del Deporte*, 23:2 (2014): 411-421.

⁹ A. Olmedilla y A. García-Mas, "El modelo global psicológico de las lesiones deportivas". *Acción Psicológica*, 6:2 (2009): 84.

¹⁰ G. Santi y L. Pietrantonio, "Psychology of sport injury rehabilitation: a review of models and interventions". *Journal of Human and Sport Exercise*, 8:4 (2013): 1029-1044.

Dentro de esta última línea, en donde se ha estudiado ampliamente el rol de los factores psicológicos en los procesos de recuperación y prevención de lesiones¹¹, este trabajo se focaliza particularmente en dos de ellos: la personalidad y el afrontamiento.

La personalidad es uno de los constructos mayormente abordados en psicología y que ha dado paso a múltiples teorías, tales como el aprendizaje social¹², la teoría cognitiva de la personalidad¹³ y, más recientemente, el Modelo Big Five¹⁴. Más allá de sus múltiples acepciones, se considera como una categoría psíquica plural y dinámica que alude a características y manifestaciones relativamente perdurables, pero no inmutables (dimensiones de personalidad), que actúan como determinantes globales que explican los comportamientos y configuración subjetiva de los individuos.

Para McCrae y Costa¹⁵ (2008), el análisis taxonómico de la personalidad establece que la mayor parte de las diferencias individuales pueden comprenderse en términos de cinco dimensiones dando paso a la teoría de los Grandes Factores de la Personalidad, la cual ha sustentado la creación de instrumentos tales como el Big Five Inventory (B.F.I.) y el Big Five Questionnaire (B.F.Q.), para evaluar las dimensiones de Extraversión, Neuroticismo, Apertura a la Experiencia, Afabilidad y Responsabilidad y las características conductuales particulares asociadas a cada una de ellas¹⁶.

Por su parte, el afrontamiento es definido como “los esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas internas y/o externas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo¹⁷, siendo una variable psicológica que influiría en la recuperación de lesiones deportivas considerando el dolor y malestar subjetivo asociado a ellas¹⁸.”

¹¹ L. Abenza, A. Olmedilla, E. Ortega y F. Esparza, “Estados de ánimo y adherencia a la rehabilitación de deportistas lesionados”. *Apunts Medicina de l'Esport*, 161 (2009): 29-37; L. Abenza, A. Olmedilla, E. Ortega y F. Esparza, “Construcción de un registro de conductas de adherencia a la rehabilitación de lesiones deportivas”. *Revista de Psicología del Deporte*, 20:2 (2011): 455-476; A. Christakou y D. Lavalley, “Rehabilitation from sports injuries: from theory to practice”. *Perspectives in Public Health*, 129:3 (2009): 120-126; P. Gómez, P. Sainz, E. Ortega, O. Contreras y A. Olmedilla, “Diseño y validación de un cuestionario sobre la percepción del deportista respecto a su reincorporación al entrenamiento tras una lesión”. *Revista de Psicología del Deporte*, 23:2 (2014): 479-487; U. Johnson, U. Traanaeus y A. Ivarsson, “Current status and future challenges in psychological research of sport injury prediction and prevention: a methodological perspective”. *Revista de Psicología del Deporte*, 23:2 (2014): 401-409; F. Ortín, E. Garcés de los Fayos y A. Olmedilla, “Influence of psychological factors on sports injuries”. *Papeles del Psicólogo*, 31:3 (2010): 281-288. J. Prieto, J., Labisa, A. y Olmedilla, A. “Ansiedad competitiva, competitividad y vulnerabilidad a la lesión deportiva: perfiles de riesgo”. *Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte*, 10:2 (2015): 293-300.

¹² A. Bandura y R. Walters, *Aprendizaje social y desarrollo de la personalidad* (Madrid: Alianza, 1974).

¹³ W. Mischel, “Toward a cognitive social learning reconceptualization of personality”. *Psychological Review*, 80 (1973): 252-283.

¹⁴ R. McCrae y P. Costa, “The five-factor theory of personality”. En *Handbook of personality: Theory and research*, editado por O. John, R. Robins y L. Pervin. (New York: Guilford, 2008, 159–181).

¹⁵ R. McCrae y P. Costa, “The five-factor theory of personality...”

¹⁶ J. Bermúdez, Cuestionario “Big Five”. Adaptación al castellano del cuestionario BFQ de Caprara, Barbaranelli, & Borgogni (1993) (Madrid: Tea Ediciones, 1995).

¹⁷ R. Lazarus y S. Folkman, *Stress, appraisal and coping*. (New York: Springer, 1984): 164.

¹⁸ L. Rodríguez, F. Cano y A. Blanco “Evaluación de las estrategias de afrontamiento del dolor crónico”. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 32:2 (2004): 82-91.

Pese a la relevancia que ambas variables tienen en la teorización psicológica, no existen estudios que analicen su efecto sobre la rehabilitación de lesiones deportivas, encontrándose aplicaciones del modelo Big Five para explicar la conducta de entrenadores deportivos¹⁹ y otros estudios fuera del ámbito deportivo. Dentro de estas investigaciones, se ha reportado una relación positiva entre el neuroticismo y las estrategias centradas en la emoción y, a la vez, una relación negativa con estrategias relacionadas al problema, como la planificación²⁰.

Asimismo, las personas con puntuaciones altas en extraversión manifiestan mayor expresión, comunicación y control del dolor al contar con un mayor apoyo social y distracción que disminuyen su nivel de estrés²¹. Por otra parte, se elaboró un perfil de personalidad vulnerable en pacientes con dolor crónico, caracterizado por puntuaciones altas en neuroticismo, bajas en extraversión y moderadas en apertura, responsabilidad y amabilidad²². Finalmente, se encuentran estudios que mencionan aspectos de personalidad resistente (altos niveles de compromiso, control y reto) y autoeficacia como disposiciones fortalecedoras y protectoras en pacientes con artritis reumatoide²³.

En base a estos antecedentes, la presente investigación analiza si existe asociación entre las dimensiones de la personalidad del B.F.I, el afrontamiento al dolor y el tiempo de recuperación en deportistas lesionados. Ello permitirá comprender el proceso de rehabilitación analizando cómo inciden en él las dimensiones de personalidad y el afrontamiento que permitan desarrollar programas que contemplen la identificación y potenciación de los factores psicológicos, complementando las intervenciones médicas y estableciendo un método integral de tratamiento.

En consecuencia, considerando las descripciones de las dimensiones del B.F.I. y la evidencia expuesta, las hipótesis de trabajo son: las dimensiones Responsabilidad, Neuroticismo y Afabilidad del B.F.I. se asocian negativamente con el tiempo de recuperación; y, las dimensiones Extraversión y Apertura a la Experiencia del B.F.I. se asocian positivamente con el tiempo de recuperación.

¹⁹ A. García, R. Ruiz y C. Pujals “Diferencias en personalidad en función de la práctica o no deportiva, nivel de competición y categoría por edad en jugadores de fútbol desde el modelo de Costa y McCrae”. *Revista de Psicología del Deporte*, 20:1 (2011): 29-44; M. Marín, M. Piñar, P. Camacho, V. Brox, M. Miranda, E. Suárez, F. Alarcón y D. Cárdenas, “Características de la personalidad de jóvenes jugadores de baloncesto (15-under)”. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 12:1 (2012): 135-137; R. Ruiz, “Aportaciones del análisis subdimensional del cuestionario de personalidad BFQ para la predicción del rendimiento en judokas jóvenes de competición”. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 8:1 (2008): 5-29.

²⁰ J. Penley y J. Tomaka, “Association among the Big Five, emotional responses and coping with stress”. *Personality and Individual Differences*, 32:1 (2002): 1215-1228.

²¹ J. Phillips y R. Gatchel, “Extraversion-introversion and chronic pain: Locus of control in the patient with chronic pain”. En *Personality characteristics of patients with pain*, editado por R. Gatchel y J. Weisberg. (Washington: American Psychological Association, 2000, 181-202).

²² J. Soriano y V. Monsalve, “CAD: Cuestionario de Afrontamiento ante el Dolor Crónico”. *Revista de la Sociedad Española del Dolor*, 9:1 (2002), 13-22.

²³ S. Vinaccia, F. Contreras, C. Palacio, A. Marín, S. Tobon y E. Moreno, “Disposiciones fortalecedoras: Personalidad resistente y autoeficacia en pacientes con diagnóstico de artritis reumatoide”. *Terapia Psicológica*, 23:1 (2005): 15-24.

Método

Participantes

Se trabajó con deportistas mayores de 18 años que tuvieron lesiones en los últimos cinco años y con un tiempo de rehabilitación de, al menos, seis meses. El muestreo fue no probabilístico accidental, debido a que se eligieron a los participantes por accesibilidad al equipo investigativo en función de los criterios de inclusión. Finalmente, la muestra estuvo compuesta por 21 deportistas, 8 mujeres y 13 hombres (M= 25,14 años; D.E.= 8,08), con un tiempo promedio de recuperación de 9,19 meses (\pm 4,77 meses), practicantes de atletismo (11), fútbol (4), ciclismo (2), natación (1), voleibol (1), baloncesto (1) y running (1).

Diseño y procedimiento

La investigación fue de tipo correlacional, pues midió el grado de asociación entre el tiempo de recuperación de lesiones y las dimensiones de la personalidad y el afrontamiento. El diseño fue no experimental, ya que no se modificaron intencionalmente las variables sino que, al contrario, se observaron y analizaron los fenómenos en su contexto natural, debido a la naturaleza intrapsíquica y personales de las variables, las cuales impiden su control intencional.

En términos de procedimiento, se contactó a informantes claves que facilitarían el acceso a centros de rehabilitación de lesiones, para así generar canales de comunicación con deportistas que hayan estado lesionados. Posteriormente, se contactó a los deportistas que quisieran colaborar con el estudio, para luego aplicar los instrumentos de evaluación, aproximadamente durante 20 minutos, previa entrega de un consentimiento informado que asegurara el anonimato y confidencialidad de la información.

Instrumentos

1.- Inventario Big Five (B.F.I.): creado para operacionalizar los rasgos de personalidad propuestos por la teoría Big Five. Se utilizó la adaptación al español consistente en 44 ítems planteados en una escala tipo Likert de cinco puntos que van desde el "Muy en desacuerdo" (1) hasta el "Muy de acuerdo" (5). Respecto a sus características psicométricas, la versión en español posee indicadores de validez factorial, obteniéndose un modelo de cinco factores que explicaba alrededor del 50% de la varianza de las puntuaciones, además de mostrar valores entre 0,66 a 0,77 con el estadístico Alfa de Cronbach²⁴ aunque dichos valores no provienen de investigaciones realizadas en el ámbito deportivo.

2.- Cuestionario de Afrontamiento al Dolor (C.A.D.): Instrumento desarrollado por Soriano y Monsalve (2002) para medir la capacidad y estrategias para afrontar el dolor crónico. El cuestionario consta de 31 ítems en escala tipo Likert de cinco puntos que van desde el "Muy en desacuerdo" (1) hasta el "Muy de acuerdo" (5).

El C.A.D. evalúa seis estrategias de afrontamiento: Religión, Catarsis, Distracción, Autocontrol mental, Autoafirmación y Búsqueda de información. Sus propiedades psicométricas muestran una consistencia interna que varía entre 0,77 y 0,94, en donde el

²⁴ A. Castro, "La evaluación de las competencias culturales de los líderes mediante el inventario de adaptación cultural". *Anales de Psicología*, 27:2 (2011): 507-517.

análisis factorial explica el 63,8% de la varianza de las puntuaciones²⁵. Pese a que este instrumento tiene aplicaciones mayoritariamente en el ámbito médico, su utilización en esta investigación obedece a su empleo en lesiones con tiempo de recuperación superior a seis meses como caracteriza a la muestra aquí analizada.

Análisis de datos

Se realizó un análisis estadístico descriptivo, y por separado, de las variables estudiadas, utilizándose estadísticos de tendencia central y de dispersión. Adicionalmente, se realizó un análisis correlacional, empleando el Coeficiente de Correlación de Pearson y el Coeficiente de Correlación Parcial de Pearson para determinar la variación conjunta de las variables involucradas. El análisis de la información fue procesado a través del software computacional IBM SPSS Statistics versión 22.

Resultados

Considerando el tiempo de recuperación de los deportistas lesionados, la Tabla 1 presenta los datos descriptivos de las variables incluidas en el análisis, a saber, las dimensiones de personalidad y el afrontamiento.

Variable	Media	D.E.
Extraversión	31,14	4,92
Responsabilidad	32,00	5,10
Neuroticismo	21,09	4,55
Afabilidad	30,42	2,99
Apertura	35,57	4,37
Afrontamiento al Dolor	102,00	14,01

Tabla 1
Estadísticos descriptivos para las dimensiones de personalidad del B.F.I. y el afrontamiento al dolor

Los resultados muestran que los rasgos asociados a la dimensión Apertura a la Experiencia (M= 35,57, D.E.= 4,37) aparecen como los más característicos en la muestra, mientras que los relacionados a la dimensión Neuroticismo (M= 21,09, D.E.= 4,55) representarían de manera más débil a la personalidad de los participantes. Por su parte, el afrontamiento al dolor posee una media aritmética de 102 (\pm 14,01).

En la Tabla 2 se muestran las correlaciones parciales y bivariadas entre el tiempo de recuperación y cada una de las dimensiones de personalidad del B.F.I.

²⁵ J. Soriano y V. Monsalve, "CAD: Cuestionario de Afrontamiento ante el Dolor Crónico". Revista de la Sociedad Española del Dolor, 9:1 (2002): 13-22.

Dimensiones de personalidad, afrontamiento al dolor y tiempo de recuperación en deportistas lesionados pág. 50

Variable	Variable	r	Sig.	R parcial	Sig.
Tiempo de Recuperación	Extraversión	0,205	0,372	0,222	0,346
	Responsabilidad	-0,384	0,086	-0,384	0,094
	Neuroticismo	-0,513	0,017*	-0,519	0,019*
	Afabilidad	-0,276	0,227	-0,292	0,212
	Apertura	0,505	0,020*	0,519	0,019*

* p<0,05.

Tabla 2

Correlaciones bivariadas y parciales entre el tiempo de recuperación y las dimensiones de personalidad del B.F.I.

El análisis relacional entre las dimensiones de personalidad y el tiempo de recuperación indica que, en esta muestra, los rasgos de la dimensión Neuroticismo ($r = -0,513$; $p = 0,017$) favorecerían un menor tiempo de recuperación, mientras que la dimensión Apertura a la Experiencia ($r = 0,505$; $p = 0,020$) se asociaría con mayores tiempos de recuperación. Con una intensidad menor, la dimensión Responsabilidad ($r = -0,384$) y Afabilidad ($r = -0,227$) aparece como favorecedora de un menor tiempo de recuperación, mientras que, con una intensidad aún menor, la dimensión de Extraversión ($r = 0,205$) se manifiesta con mayores tiempos de recuperación. Sin embargo, en estas tres dimensiones existe mayor tendencia a que la influencia de las variables se encuentre mediada por el azar y no respondan en su totalidad a las dimensiones de personalidad del B.F.I. y/o al tiempo de rehabilitación.

En cuanto a las correlaciones parciales, aparece una asociación moderada negativa ($r = -0,519$), en el caso del Neuroticismo y una correlación moderada positiva ($r = 0,519$) para la dimensión Apertura a las Experiencias. Asimismo, el afrontamiento al dolor no incide en la asociación entre el tiempo de recuperación y las dimensiones de personalidad ni tampoco en los niveles de significación de dicha relación. Finalmente, la Tabla 3 analiza la variación conjunta entre las dimensiones de personalidad del B.F.I. y el afrontamiento al dolor.

Variable	Variable	R	Sig.
Afrontamiento al Dolor	Extraversión	0,520	0,016*
	Responsabilidad	0,013	0,954
	Neuroticismo	-0,209	0,364
	Afabilidad	0,241	0,229
	Apertura	-0,179	0,437

* p<0,05

Tabla 3

Correlaciones bivariadas entre las cinco dimensiones de personalidad del B.F.I. y el afrontamiento al dolor

Los resultados muestran que sólo la asociación entre el Afrontamiento al Dolor y la dimensión Extraversión resultó significativa estadísticamente ($r = 0,016$), reforzando la evidencia que indicaría que las relaciones entre estas variables tenderían a ser leves o nulas, excepto en la dimensión de Extraversión.

Discusión

En base a la evidencia empírica recopilada y a las características sugeridas por los autores del modelo Big Five²⁶, la recuperación rápida de un deportista se asociaría a rasgos de personalidad ligados al Neuroticismo, y en menor orden, a la Responsabilidad y Afabilidad. En términos concretos, los atletas con características tales como la constante tensión, ansiedad, preocupación e inseguridad (Neuroticismo), sumado a cualidades como el control del impulso, organización, planificación, eficiencia y perseverancia (Responsabilidad), y otras como la comprensión, amabilidad, confiabilidad y cooperación (Afabilidad), estarían en una posición ventajosa a la hora de enfrentarse al proceso de rehabilitación de una lesión grave, pues estos rasgos de personalidad favorecerían una recuperación más pronta.

Ello podría obedecer a que los deportistas tenderían a concentrarse en su programa de recuperación gatillando su preocupación frente a la mejoría de la lesión, llevándolos a disminuir su tiempo de recuperación. A estos rasgos se suman conductas tales como la organización, planificación, perseverancia y cooperación, que facilitarían la adherencia y el cumplimiento de los programas.

Por el contrario, los datos obtenidos indican que los deportistas tardarían más tiempo en recuperarse al presentar rasgos de personalidad ligados a la Apertura a la Experiencia y, en menor medida, a la Extroversión. Así, aquellos deportistas que sean más cercanos a la originalidad, curiosidad y creatividad (Apertura hacia la Experiencia), y que sean activos, enérgicos, sociables y aventureros (Extroversión), tenderían a demorar más su proceso de rehabilitación. Puede inferirse que aquellos deportistas que tenderían a realizar acciones fuera del programa de recuperación debido a su curiosidad, provocarían un aumento del tiempo de recuperación. Además, podrían agregarse conductas que pueden demorar el tratamiento, tales como ser activo, enérgico y valiente, generando problemas con el cuidado prudente durante la rehabilitación.

Estos resultados en deportistas coincidirían con el perfil de personalidad vulnerable en pacientes con dolor crónico²⁷, donde existen puntuaciones altas en Neuroticismo, bajas en Extraversión, y moderadas en Apertura a la Experiencia, Responsabilidad y Afabilidad. Si bien la principal discrepancia entre dicho perfil y los resultados de esta investigación radica en la dimensión Apertura a la Experiencia, esto podría deberse a que la muestra del presente estudio estuvo conformada por personas jóvenes, pudiendo generar una inclinación natural hacia la curiosidad y la búsqueda de nuevas sensaciones y, por consiguiente, conllevando a una puntuación mayor en esta dimensión.

La correlación negativa observada entre extraversión y tiempo de recuperación desafía abiertamente los enfoques clásicos²⁸ sobre los rasgos de personalidad que favorecen la rehabilitación y, más específicamente, la idea que ser extrovertido genera redes sociales que actúan como amortiguadores de sentimientos negativos y estimulantes de la rehabilitación.

²⁶ R. McCrae y P. Costa, "The five-factor theory of personality". En *Handbook of personality: Theory and research*, editado por O. John, R. Robins y L. Pervin. (New York: Guilford, 2008, 159–181).

²⁷ J. Soriano, V. Monsalve, E. Ibáñez y P. Gómez, "Personalidad y afrontamiento en dolor crónico neuropático: un divorcio previsible". *Psicothema*, 22:4 (2010): 537-542.

²⁸ J. Palmi, "Psicología y lesión deportiva: Una breve introducción". *Revista de Psicología del Deporte*, 23:2 (2014): 389-393.

Algo similar ocurre en lo referente al afrontamiento al dolor, en donde también resalta la poca o nula influencia de ésta en las relaciones entre tiempo de recuperación y dimensiones de personalidad. Ello podría deberse a que el afrontamiento juega un rol secundario a través de un mecanismo indirecto ligado a la generación de mayor adherencia²⁹. No obstante, el afrontamiento toma mayor protagonismo al ser relacionado con las dimensiones de personalidad, en donde altas puntuaciones en Extraversión demostraron estar relacionadas con valores superiores de afrontamiento ($r= 0.520$; $p= 0.016$).

En consecuencia, los resultados obtenidos confirman la hipótesis referente a que las dimensiones de Responsabilidad, Neuroticismo y Afabilidad se relacionan negativamente con el tiempo de recuperación; en cuanto a la segunda hipótesis, también se cumplió con lo esperado en las dimensiones de Extraversión y Apertura a la Experiencia al relacionarse positivamente con el tiempo de recuperación de lesiones.

Pese a que estos resultados se ajustan a lo reportado en investigaciones que se han realizado con estas variables en conjunto³⁰, se requieren más estudios que aborden el modelo de los cinco factores en lesiones deportivas bajo la pretensión de contrastar los resultados aquí obtenidos y esbozar un perfil de personalidad que facilite el tiempo de recuperación de un deportista lesionado.

A partir de la información obtenida, es posible manifestar que la personalidad incide en el proceso de recuperación de un deportista lesionado. Por lo tanto, la aplicabilidad de estos resultados radica en considerar las características de personalidad del deportista en la creación de programas de rehabilitación potenciando aquellos rasgos facilitadores de la rehabilitación.

Así, el énfasis de los tratamientos debería estar puesto en aquellas características individuales del deportista en vez de entrenar estrategias de afrontamiento al dolor que, al parecer, no influirían en la disminución del tiempo de recuperación. Esto es, más que enseñar estrategias de afrontamiento, el proceso de intervención psicológica pasaría por evaluar y potenciar rasgos de personalidad correlacionados a menores tiempos de recuperación. En tal sentido brindar herramientas que faciliten la preocupación, organización, planificación, perseverancia, cooperación y sensibilidad resultan una dimensión de intervención efectiva a partir de lo expuesto.

A modo de conclusión, es posible afirmar que se observó que las dimensiones neuroticismo, responsabilidad y afabilidad se asociaron negativamente respecto al tiempo de recuperación (es decir, permitirían recuperarse más rápido de una lesión), mientras que Apertura a la Experiencia y Extraversión se asociaron positivamente a los meses de recuperación del deportista lesionado. Asimismo, la información recopilada permite señalar que el afrontamiento al dolor no fue determinante en la recuperación de una lesión grave en los participantes del estudio.

Sin embargo, deben abordarse con cautela las diferencias que se dan entre el tiempo de recuperación y las dimensiones de personalidad que el modelo de los Cinco

²⁹ L. Abenza, Psicología y lesiones deportivas: un análisis de factores de prevención, rehabilitación e intervención psicológica (Tesis inédita de doctorado). Universidad Católica San Antonio (2010).

³⁰ Soriano, J., Monsalve, V., Ibáñez, E. y Gómez, P. "Personalidad y afrontamiento en dolor crónico neuropático: un divorcio previsible". *Psicothema*, 22:4 (2010): 537-542.

Grandes propone, por cuanto no existen estudios previos en el tema que aporten un cuerpo de evidencia que corrobore los hallazgos obtenidos. Asimismo, las limitaciones en el desarrollo de esta investigación pasan, en primer lugar, por la no consideración del diagnóstico de las lesiones ni las características del proceso de recuperación de los sujetos de la muestra prestando atención solamente a los meses de demora de recuperación. Adicionalmente, la limitada ocurrencia de lesiones graves (que requieran sobre 6 meses de recuperación) en deportistas competitivos limitó la obtención de un mayor número de casos para el desarrollo y mayor representatividad del estudio, por lo que ello aparece como una tarea a futuro en esta línea de trabajo. Finalmente, se sugiere ahondar en la influencia de otras variables psicológicas en el proceso de rehabilitación y considerar los tipos de deportes con el objetivo de observar diferencias y similitudes en el tiempo de recuperación o, incluso, en las estrategias de afrontamiento empleadas.

Referencias

Abenza, L. *Psicología y lesiones deportivas: un análisis de factores de prevención, rehabilitación e intervención psicológica* (Tesis inédita de doctorado). Universidad Católica San Antonio, 2010.

Abenza, L., Olmedilla, A., Ortega, E. y Esparza, F. "Estados de ánimo y adherencia a la rehabilitación de deportistas lesionados". *Apunts Medicina de l'Esport*, 161 (2009): 29-37.

Abenza, L., Olmedilla, A., Ortega, E. Esparza, F. "Construcción de un registro de conductas de adherencia a la rehabilitación de lesiones deportivas". *Revista de Psicología del Deporte*, 20:2 (2011): 455-476.

Almeida, P., Luciano, R., Lameiras, J. y Buceta, J. "Beneficios percibidos de las lesiones deportivas: estudio cualitativo en futbolistas profesionales y semiprofesionales". *Revista de Psicología del Deporte*, 23:2 (2014): 457-464.

Andersen, M. y Williams, J. "A model of stress and athletic injury: Prediction and prevention". *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 10 (1988): 294-306.

Bahr, R. y Maehlum, S. (2007). *Lesiones deportivas: Diagnóstico, tratamiento y rehabilitación*. Madrid: Médica Panamericana.

Bandura, A. y Walters, R. (1974). *Aprendizaje social y desarrollo de la personalidad*. Madrid: Alianza.

Bermúdez, J. (1995). *Cuestionario "Big Five"*. Adaptación al castellano del cuestionario BFQ de Caprara, Barbaranelli, & Borgogni (1993). Madrid: Tea Ediciones.

Buceta, J. (1996). *Psicología y lesiones deportivas: prevención y recuperación*. Madrid: Dykinson.

Castro, A. "La evaluación de las competencias culturales de los líderes mediante el inventario de adaptación cultural". *Anales de Psicología*, 27:2 (2011): 507-517.

Christakou, A. y Lavalley, D. "Rehabilitation from sports injuries: from theory to practice". *Perspectives in Public Health*, 129:3 (2009): 120-126.

García, A., Ruiz, R. y Pujals, C. (2011). "Diferencias en personalidad en función de la práctica o no deportiva, nivel de competición y categoría por edad en jugadores de fútbol desde el modelo de Costa y McCrae". *Revista de Psicología del Deporte*, 20:1 (2011): 29-44.

Gómez, P., Sainz, P., Ortega, E., Contreras, O. y Olmedilla, A. "Diseño y validación de un cuestionario sobre la percepción del deportista respecto a su reincorporación al entrenamiento tras una lesión". *Revista de Psicología del Deporte*, 23:2 (2014): 479-487.

Johnson, U., Tranaeus, U. e Ivarsson, A. "Current status and future challenges in psychological research of sport injury prediction and prevention: a methodological perspective". *Revista de Psicología del Deporte*, 23:2 (2014): 401-409.

Lazarus, R. y Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer.

Marín, M., Piñar, M., Camacho, P., Brox, V., Miranda, M., Suárez, E., Alarcón, F. y Cárdenas, D. "Características de la personalidad de jóvenes jugadores de baloncesto (15-under)". *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 12:1 (2012): 135-137.

McCrae, R. y Costa, P. "The five-factor theory of personality". En *Handbook of personality: Theory and research*, editado por O. John, R. Robins y L. Pervin. New York: Guilford, 2008, 159-181.

Mischel, W. "Toward a cognitive social learning reconceptualization of personality". *Psychological Review*, 80 (1973): 252-283.

Moreira, L. (2013). *Aplicaciones de la psicología del deporte en el manejo de lesiones deportivas*. San José: Asociación Costarricense de Psicología del Deporte.

Olmedilla, A. y García-Mas, A. "El modelo global psicológico de las lesiones deportivas". *Acción Psicológica*, 6:2 (2009): 77-91.

Olmedilla, A., Ortega, E., Abenza, L. y Boladeras, A. "Lesiones deportivas y psicología: una revisión (2000-2009)". *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 11:1 (2011): 45-57.

Olmedilla, A., Ortega, E. y Gómez, J. "Influencia de la lesión deportiva en los cambios del estado de ánimo y de la ansiedad precompetitiva en futbolistas". *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 14:1 (2014): 55-62.

Ortín, F., Garcés de los Fayos, E. y Olmedilla, A. "Influence of psychological factors on sports injuries". *Papeles del Psicólogo*, 31:3 (2010): 281-288.

Palmi, J. "Psicología y lesión deportiva: Una breve introducción". *Revista de Psicología del Deporte*, 23:2 (2014): 389-393.

Penley, J. y Tomaka, J. "Association among the Big Five, emotional responses and coping with stress". *Personality and Individual Differences*, 32:1 (2002): 1215-1228.

Phillips, J. y Gatchel, R. "Extraversion-introversion and chronic pain: Locus of control in the patient with chronic pain". En *Personality characteristics of patients with pain*, editado por R. Gatchel y J. Weisberg. Washington: American Psychological Association. 2000. 181-202.

Prieto, J., Labisa, A. y Olmedilla, A. "Ansiedad competitiva, competitividad y vulnerabilidad a la lesión deportiva: perfiles de riesgo". *Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte*, 10:2 (2015): 293-300.

Rodríguez, L., Cano, F. y Blanco, A. "Evaluación de las estrategias de afrontamiento del dolor crónico". *Actas Españolas de Psiquiatría*, 32:2 (2004): 82-91.

Ruiz, R. "Aportaciones del análisis subdimensional del cuestionario de personalidad BFQ para la predicción del rendimiento en judokas jóvenes de competición". *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 8:1 (2008): 5-29.

Santi, G. y Pietrantonio, L. "Psychology of sport injury rehabilitation: a review of models and interventions". *Journal of Human and Sport Exercise*, 8:4 (2013): 1029-1044.

Soriano, J. y Monsalve, V. "CAD: Cuestionario de Afrontamiento ante el Dolor Crónico". *Revista de la Sociedad Española del Dolor*, 9:1 (2002), 13-22.

Soriano, J., Monsalve, V., Ibáñez, E. y Gómez, P. "Personalidad y afrontamiento en dolor crónico neuropático: un divorcio previsible". *Psicothema*, 22:4 (2010): 537-542.

Vinaccia, S., Contreras, F., Palacio, C., Marín, A., Tobon, S. y Moreno, E. "Disposiciones fortalecedoras: Personalidad resistente y autoeficacia en pacientes con diagnóstico de artritis reumatoide". *Terapia Psicológica*, 23:1 (2005): 15-24.

Wiese-Bjornstal, D. "Reflections on a quarter-century of research in sports medicine psychology". *Revista de Psicología del Deporte*, 23:2 (2014): 411-421.

Zurita, F., Fernández, R., Cachón, J., Linares, D. y Pérez, A. "Aspectos psicósomáticos implicados en las lesiones deportivas". *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 14:2 (2014): 81-88.

Para Citar este Artículo:

Urta Tobar, Benito Alonso; Benussi Uribe, Gino y Cáceres Alcalde, Valentín. Dimensiones de personalidad, afrontamiento al dolor y tiempo de recuperación en deportistas lesionados. *Rev. ODEP*. Vol. 3. Num. 3. Mayo-Junio (2017), ISSN 0719-5729, pp. 44-55.

221 B
WEB SCIENCES

Las opiniones, análisis y conclusiones del autor son de su responsabilidad y no necesariamente reflejan el pensamiento de la **Revista Observatorio del Deporte ODEP**.

La reproducción parcial y/o total de este artículo debe hacerse con permiso de **Revista Observatorio del Deporte ODEP**.