

Respuesta a la lesión: duelo, valoración y modelos integrados

La respuesta psicológica a una lesión comprende interpretaciones, experiencias emocionales y conductas situadas que los modelos relacionan con factores personales, sociales y físicos durante la rehabilitación y el retorno.

Autoría: EDUFISICA

Publicación: 2026-10-13

Versión del contenido: 2026-10-13

Módulo: Lesiones y rehabilitación

Nivel propuesto: Intermedio

Lectura estimada: 25 min · 5311 palabras de cuerpo

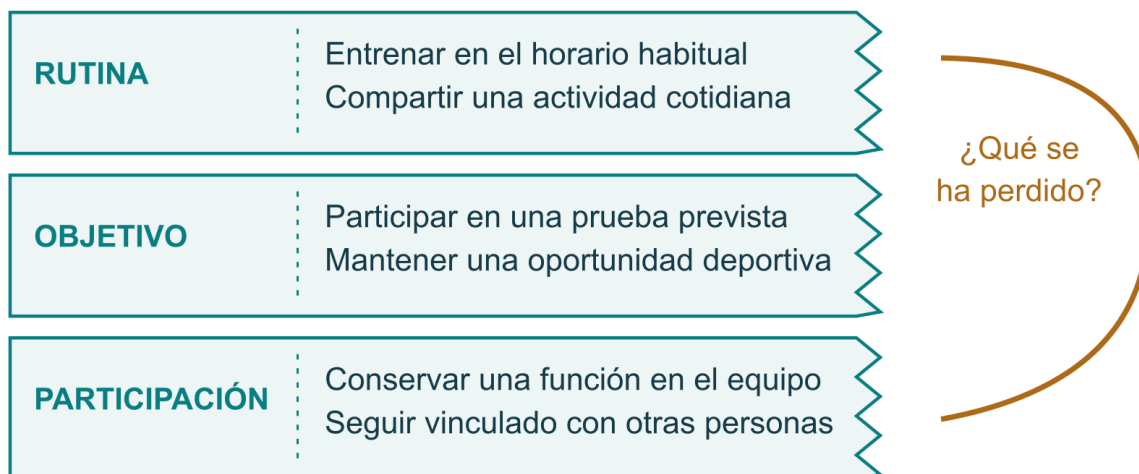
Resumen

La respuesta a una lesión deportiva incluye significados, emociones, conductas y condiciones del entorno. Esta lectura compara modelos de duelo, valoración cognitiva, respuesta integrada y rehabilitación biopsicosocial. Distingue reconocer una pérdida de imponer etapas, e identifica el apoyo parcial de los estudios reseñados. Explica valoraciones primarias y secundarias, factores personales y situacionales, vínculos directos y mediados y resultados físicos y psicosociales. El contraste con emoción y afrontamiento precisa funciones, apoyo social y problemas de medida temporal. El caso didáctico de Gabriella permite analizar expectativas y contexto sin inventar su desenlace. La comparación conserva las críticas y preguntas abiertas de las fuentes consultadas. Los ejemplos y figuras son organizadores originales; no establecen diagnósticos, calendarios de recuperación ni protocolos de tratamiento para lectores.

Palabras clave: lesión deportiva; duelo; valoración cognitiva; modelo integrado; rehabilitación biopsicosocial; afrontamiento; apoyo social; recuperación

<https://edufisica.com/enciclopedia/psicologia-deportiva/respuesta-a-la-lesion-duelo-valoracion-y-modelos-integrados.html>

La pérdida tiene un objeto



Pérdidas concretas pueden coexistir. No representan etapas.

[Inferencia] Inventario hipotético de objetos de pérdida inspirado en la crítica de los modelos de duelo. Los recibos no son etapas, mediciones ni un instrumento de evaluación. Esquema didáctico original de EDUFISICA. Bases conceptuales: Natalie Walker y Caroline Heaney (2013).

La lesión cambia una situación, además de afectar un tejido

Una lesión puede interrumpir tareas que organizaban la vida deportiva: entrenar con otras personas, preparar una competición, ocupar una posición o perseguir un objetivo. Walker y Heaney describen posibles respuestas de frustración, ansiedad, ira, tristeza y aislamiento, junto con cambios de conducta durante la rehabilitación y el retorno. La existencia de esas posibilidades no establece cómo responderá cada deportista. Su pregunta central es cómo comprender diferencias entre experiencias y cómo relacionarlas con el proceso de recuperación.^[1]

Arvinen-Barrow y Walker proponen abordar la lesión desde la persona completa. La atención a la dimensión psicológica complementa el conocimiento de las consecuencias físicas y de las condiciones sociales. El diagnóstico de una lesión describe un problema corporal, pero no informa por sí solo de lo que esa interrupción significa para quien la vive. A la inversa, conocer una preocupación o una expectativa no sustituye la valoración física. Los objetos se relacionan y conservan funciones diferentes.^[3]

Esta distinción ayuda a separar tres resultados que suelen confundirse: el estado de una estructura corporal, la experiencia de la persona y su participación deportiva. Pueden cambiar a ritmos distintos. Walker y Heaney muestran que los modelos incluyen resultados físicos y psicosociales, y que el modelo biopsicosocial distingue resultados intermedios de otros finales, entre ellos funcionamiento y disposición para

regresar. Hablar de recuperación exige precisar cuál de esos objetos se está describiendo. Una respuesta emocional favorable no equivale por definición a recuperación física completa.^[1]

Un modelo organiza relaciones y preguntas. Puede ayudar a reconocer qué información falta, qué factores se han considerado y qué explicaciones compiten. Su utilidad conceptual no implica que todas sus flechas estén demostradas. El capítulo de 2013 compara modelos de duelo, valoración cognitiva, respuesta integrada y rehabilitación biopsicosocial, manteniendo críticas a sus supuestos y a su respaldo empírico. Esa comparación es el punto de partida de esta lectura.^[1]

[Inferencia] En una situación hipotética, dos deportistas reciben información semejante sobre una lesión, pero una persona piensa en una competición inmediata y la otra en mantener su actividad cotidiana. La diferencia no permite atribuirles un pronóstico. Sí permite formular preguntas distintas sobre objetivos, pérdidas, apoyos y expectativas. La explicación psicológica comienza al investigar esos significados y sus cambios; no necesita convertir una emoción en culpa por la lesión o en medida de la calidad de una recuperación.

Duelo: reconocer una pérdida sin imponer una escalera

Los modelos de duelo introdujeron una idea comprensible: una lesión puede vivirse como pérdida. La pérdida puede afectar una actividad, una rutina, oportunidades de competir o una parte importante de la identidad. Walker y Heaney explican que estos modelos se adaptaron de la literatura sobre muerte y duelo, y que algunas propuestas asumieron una secuencia de reacciones comparable a la descrita ante otras pérdidas. El traslado de un marco a otra situación es un supuesto que requiere examen, no una equivalencia ya demostrada.^[1]

En la exposición del capítulo aparecen etiquetas como negación, negociación, ira, depresión y aceptación. Su presencia en un modelo no significa que toda persona lesionada deba experimentar cada reacción ni recorrerlas en un orden. La palabra depresión, utilizada como nombre de una respuesta dentro de ese esquema, tampoco permite diagnosticar a una persona a partir de tristeza después de lesionarse. El objeto del modelo es una trayectoria propuesta de respuestas; el objeto de un diagnóstico clínico sería distinto y exigiría su propia valoración.^[1]

Reconocer una pérdida puede ser informativo sin aceptar la secuencia completa. Una persona puede lamentar una oportunidad deportiva, preocuparse por el futuro y sentir alivio respecto de una presión previa. Esas experiencias pueden coexistir. El capítulo destaca que respuestas positivas y negativas no se excluyen y que los modelos de etapas encuentran dificultades para describir oscilaciones. Por eso una emoción presente en un momento no funciona como marcador seguro de la posición de alguien dentro de una escalera universal.^[1]

La aceptación también requiere precisión. En el capítulo aparece una opinión profesional que la presenta como requisito para implicarse en la rehabilitación. Se trata de una perspectiva ilustrativa de práctica, no de una prueba de que exista un estado único de aceptación o de que toda colaboración dependa de haberlo alcanzado. Mantener esa diferencia evita usar una etiqueta para explicar cualquier desacuerdo, duda o petición de información.^[1]

[Inferencia] Una conversación hipotética sobre lo que se ha perdido podría distinguir la ausencia de entrenamiento compartido, una selección aplazada y la incertidumbre sobre el futuro. Cada objeto admite preguntas concretas. Clasificar todas esas preocupaciones como una etapa produciría menos información sobre la situación que describirlas por separado. La idea de duelo resulta más precisa cuando conserva el contenido de la pérdida y las diferencias entre momentos, sin convertir el orden de un modelo en una obligación para la persona.

Qué apoyan los estudios de duelo y qué dejan fuera

Walker y Heaney reseñan un estudio de McDonald y Hardy de 1990 con cinco deportistas universitarios seguidos durante cuatro semanas después de lesionarse. Los cambios afectivos, cognitivos y conductuales observados aportaron apoyo a ciertas descripciones de duelo. El tamaño, la población y el periodo forman parte del resultado: cinco casos universitarios durante esas semanas no representan todas las lesiones, etapas de carrera o trayectorias de rehabilitación. Tampoco permiten convertir una secuencia descrita en norma para otros grupos.^[1]

El estudio de Udry y colaboradores de 1997 con esquiadores de equipos nacionales cuyas lesiones terminaron la temporada ofrece un contraste importante. El capítulo informa apoyo parcial: aparecieron ira, depresión y aceptación, pero no negociación y hubo negación mínima. El hallazgo no encaja con una lectura donde todas las etapas deban aparecer. Reconocer respuestas parecidas al duelo y verificar una trayectoria completa son afirmaciones diferentes. La primera puede recibir apoyo aunque la segunda encuentre excepciones claras.^[1]

La interpretación de la negación muestra otra dificultad. Minimizar la gravedad de una lesión no es necesariamente negar su existencia. Walker y Heaney señalan que algunas descripciones confunden esos objetos. Una persona puede reconocer el problema y discrepar sobre su alcance o sobre cuánto tiempo afectará su participación. La conducta observada requiere información sobre lo que cree y sobre la información que recibió; una categoría amplia puede ocultar esa diferencia en lugar de explicarla.^[1]

El capítulo también discute alivio y consecuencias positivas, como cambios de perspectiva o desarrollo de recursos, bajo la noción de ganancia secundaria. Son posibilidades que amplían la descripción de la experiencia. No establecen que una

lesión sea beneficiosa ni que esas consecuencias compensen una pérdida. La misma situación puede contener un alivio concreto y dificultades importantes. Analizar ambos contenidos evita exigir tristeza uniforme o crecimiento obligatorio.^[1]

La crítica incluye la escasez de investigación rigurosa sobre los modelos completos y su adaptación limitada a la especificidad de una lesión deportiva. Los autores mencionan el modelo de proceso dual de duelo como una cuestión con poca atención en este ámbito, conservando su aplicación como posibilidad por investigar. La conclusión útil de este contraste es concreta: las respuestas de pérdida merecen estudio, pero la evidencia reseñada no justifica una secuencia obligatoria. Las diferencias entre estudios indican dónde revisar el modelo, en lugar de tratar las excepciones como errores de las personas.

Valoración primaria y secundaria: significado y posibilidades

Los modelos de valoración cognitiva preguntan cómo interpreta una persona lo ocurrido. Walker y Heaney describen una valoración primaria de lo que está en juego y una secundaria de las posibilidades de afrontamiento. No basta con nombrar una lesión: interesa qué objetivo afecta, qué pérdida representa o qué consecuencia se anticipa. La valoración secundaria introduce recursos, alternativas y posibilidades percibidas. Ambas partes ayudan a comprender por qué una misma situación física puede adquirir significados diferentes.^[1]

Moran y Toner precisan cuatro significados en la teoría cognitiva motivacional relacional: daño, amenaza, desafío y beneficio. El daño se refiere a una pérdida que ya ocurrió; la amenaza, a una pérdida futura posible; el desafío, a una dificultad que contiene una ganancia anticipada; el beneficio, a una ganancia ya producida. Estas distinciones conservan el tiempo de la interpretación. Perder una competición y temer perder otra no son la misma valoración, aunque ambas puedan aparecer dentro de una experiencia de lesión.^[2]

La valoración secundaria no significa necesariamente una fase posterior y separada. El capítulo sobre afrontamiento indica que ambas valoraciones pueden producirse casi simultáneamente. Además, las valoraciones se relacionan con la relevancia de los objetivos, la congruencia con ellos, las posibilidades de afrontamiento y las expectativas futuras. Preguntar por recursos puede modificar el significado de una demanda; recibir nueva información puede cambiar lo que parece amenazante. El modelo describe un proceso, no dos casillas que se completan una sola vez.^[2]

La relación entre persona y entorno es central. Una oportunidad, una exigencia o una limitación adquiere sentido respecto de los objetivos y condiciones de quien la encuentra. Esta relación permite describir tanto coincidencias como diferencias entre deportistas. También admite que una misma persona cambie de interpretación sin

que cambie el diagnóstico físico: puede recibir información nueva, revisar un objetivo o descubrir que contaba con un apoyo que antes no consideraba.^{[1][2]}

[Inferencia] En un ejemplo hipotético, una deportista interpreta la lesión como pérdida de una prueba inmediata y como amenaza a una futura selección. Esos dos objetos pertenecen a tiempos distintos. Al preguntar por recursos, puede mencionar información disponible, apoyo cotidiano y posibilidades de mantener contacto con su equipo. Describir esas respuestas no determina cuánto tardará en recuperarse. Sí construye una explicación más específica de sus preocupaciones que atribuir toda su experiencia a una emoción aislada.

Valoración: conservar el tiempo del significado

YA OCURRIÓ	SE ANTICIPA
Daño Una pérdida producida ¿Qué objetivo afectó?	Amenaza Una pérdida posible ¿Qué se teme perder?
Beneficio Una ganancia producida ¿Qué cambió favorablemente?	Desafío Una ganancia difícil y posible ¿Qué está por conseguir?

Valoración secundaria: recursos y posibilidades percibidos

Ambas valoraciones pueden surgir casi simultáneamente.

[Inferencia] Organizador original de los significados descritos por Moran y Toner, contrastados con la valoración de lesión. Las casillas son distinciones analíticas que pueden coexistir, no perfiles de atletas. Esquema didáctico original de EDUFISICA. Bases conceptuales: Natalie Walker y Caroline Heaney (2013); Aidan Moran y John Toner (2018).

Factores personales y situacionales: el contexto de una interpretación

El modelo de Brewer de 1994, reseñado por Walker y Heaney, relaciona factores personales y situacionales con valoraciones, respuestas emocionales y consecuencias conductuales. Los factores personales incluyen disposiciones y experiencias previas; los situacionales abarcan características de la lesión y del entorno físico y social. La organización propone que esos factores influyen en la interpretación. No convierte una característica individual en explicación suficiente de cualquier respuesta posterior.^[1]

La historia de una lesión puede participar en esa interpretación de maneras diferentes. Una recuperación previa puede aportar expectativas, comparaciones o preocupación por volver a lesionarse. Walker y Heaney reseñan un trabajo cualitativo de Walker de 2006 donde participantes lesionados relacionaron riesgos y consecuencias con ansiedad ante una nueva lesión, tanto durante la rehabilitación como al reingresar al deporte. Entre las conductas descritas figuraron vacilación, cautela y protección adicional. La descripción permite investigar el significado de esas conductas; no demuestra que cada conducta protectora proceda del mismo temor.^[1]

Las relaciones con profesionales y otras personas también pueden modificar la interpretación. Información sobre la recuperación, comentarios del equipo y expectativas de participación forman parte del entorno. El capítulo incluye opiniones profesionales sobre diferencias de respuesta asociadas con edad y experiencia, pero esas opiniones ilustran perspectivas y no establecen un efecto general de la edad. Un ejemplo profesional no equivale a una comparación controlada entre grupos.^[1]

Conviene distinguir una variable del significado que adquiere. La etapa de una temporada puede ser relevante, pero su importancia depende de lo que esa etapa representa para la persona. Un mismo calendario puede contener una oportunidad decisiva para alguien y una competición de menor prioridad para otra persona. El modelo integrado ampliará precisamente el repertorio de factores personales, deportivos, sociales y ambientales, manteniendo la interpretación como parte de la explicación.^[1]

[Inferencia] Un análisis hipotético puede ordenar la información en dos registros: condiciones de la situación y significado atribuido. En el primero aparecerían una competición próxima, una recuperación previa y mensajes de las personas relevantes. En el segundo, lo que la deportista teme perder, espera conservar o considera posible. Los registros se relacionan sin ser idénticos. Esa separación ayuda a evitar que quien observa decida de antemano qué debería importar, o que deduzca una valoración únicamente por conocer el calendario o la edad.

De la valoración a la emoción y la conducta: apoyo parcial

La secuencia propuesta por los modelos de valoración conecta interpretación, emoción y conducta. Walker y Heaney describen apoyo empírico limitado y citan investigaciones sobre relaciones entre componentes. Daly y colaboradores de 1995 estudiaron deportistas que se recuperaban de cirugía de rodilla: las valoraciones de la lesión se relacionaron con alteración emocional, y esta presentó una relación inversa con adherencia. El resultado conserva su contexto posquirúrgico y sus asociaciones; no demuestra por sí solo una cadena causal completa.^[1]

Albinson y Petrie de 2003 estudiaron a ochenta y cuatro jugadores universitarios de fútbol americano en Estados Unidos. El capítulo relaciona valoraciones más negativas con selección de formas de afrontamiento más negativas. La investigación aporta información sobre esa población y sobre el vínculo entre interpretación y respuesta. Sigue siendo necesario distinguir ese vínculo de una regla según la cual cierta valoración producirá siempre una conducta determinada. Los autores señalan que la valoración cognitiva puede ser más compleja que la representada en estos modelos.^[1]

El contraste con la teoría emocional ayuda a conservar esa complejidad. Moran y Toner presentan emociones como respuestas que incluyen experiencia subjetiva y varios sistemas de respuesta relativamente conectados. También distinguen emoción de estado de ánimo, que suele ser más duradero y tener una causa menos clara. Nombrar ansiedad o tristeza no informa automáticamente de qué valoración la acompaña, cuánto dura o cómo se relaciona con la conducta en una situación concreta.^[2]

En estudios de competición reseñados por Moran y Toner, las emociones mismas podían convertirse en objeto de valoración. Las entrevistas de Neil y colaboradores de 2011 con doce atletas mostraron una diferencia entre interpretar la emoción y volver a interpretar el acontecimiento que la había provocado. Es un contraste deportivo sobre competición, no una prueba de rehabilitación, pero precisa una pregunta conceptual: una persona puede preocuparse por una lesión y, además, preocuparse por sentir esa preocupación.^[2]

Ese contraste evita reducir la experiencia a una línea única. El significado de una situación, la emoción que aparece, la lectura de esa emoción y lo que se hace después pueden distinguirse analíticamente. La investigación debe establecer qué relaciones encuentra entre ellos. En lesión, el valor del modelo reside en hacer visibles esas preguntas y en permitir revisar respuestas a lo largo del proceso, manteniendo la diferencia entre evidencia sobre una asociación y validación del conjunto.

El modelo integrado sitúa el duelo dentro de una interpretación

Wiese-Bjornstal y colaboradores propusieron en 1998 un modelo integrado de respuesta psicológica a la lesión y al proceso de rehabilitación. Walker y Heaney explican que incorpora aportaciones del duelo y de la valoración cognitiva. Las perspectivas no se consideran necesariamente excluyentes: una valoración de pérdida puede acompañarse de respuestas parecidas al duelo. La integración intenta explicar tanto contenidos de la experiencia como diferencias personales y situacionales, sin exigir que una emoción ocupe un peldaño fijo.^[1]

El modelo incluye factores anteriores a la lesión, tomados del marco de estrés y lesión, junto con factores posteriores personales y situacionales. Esta amplitud permite preguntar por historia de estrés, recursos, identidad deportiva, características de la lesión, apoyo y condiciones del entorno. No todos cumplen la misma función ni se sitúan en el mismo momento. Distinguir antecedente de condición posterior evita utilizar una experiencia surgida durante la rehabilitación como explicación retrospectiva automática de por qué ocurrió la lesión.^[1]

La versión también tiene límites históricos concretos. Walker y Heaney señalan que no incorporó modificaciones de Williams y Andersen de 1998 relativas a relaciones recíprocas entre personalidad, historia de estrés y recursos de afrontamiento. Comparar versiones impide hablar de un modelo como si fuera una entidad única sin fecha. Una ampliación conceptual puede introducir relaciones que una figura anterior no contenía; su respaldo necesita examinarse de manera específica.^[1]

El núcleo dinámico reúne valoraciones, respuestas emocionales y conductuales. Los resultados físicos y psicosociales forman parte de la arquitectura, y los autores del modelo propusieron una representación espiral del avance hacia la recuperación o alejamiento de ella. Esa imagen expresa una intención teórica de cambio. No constituye una curva obtenida de mediciones ni demuestra que las trayectorias individuales sigan una forma geométrica determinada.^[1]

La amplitud del modelo facilita describir varios puntos de entrada. Una nueva información puede modificar una valoración; una experiencia durante la rehabilitación puede cambiar expectativas; una respuesta del entorno puede alterar el apoyo disponible. Sin embargo, incluir muchas variables no muestra todavía cuáles resultan decisivas, con qué intensidad o bajo qué condiciones. La revisión de 2013 lo considera una propuesta desarrollada y comprensiva, y al mismo tiempo conserva la escasez de comprobaciones del modelo completo. Ambas afirmaciones pertenecen a su valoración crítica.

El núcleo dinámico y la diferencia entre vínculos directos y mediados

El núcleo dinámico del modelo integrado contempla relaciones recíprocas entre valoración, emoción y conducta, aunque destaca ciertas direcciones predominantes. Walker y Heaney describen una crítica de Walker y de Walker, Thatcher y Lavallee: la conducta no tendría que modificar directamente una valoración posterior, sino a través de la interpretación de esa conducta. Ejecutar una actividad y valorar cómo se ejecutó son objetos distintos. Una flecha entre ellos puede resumir una explicación que necesita descomponerse.^[1]

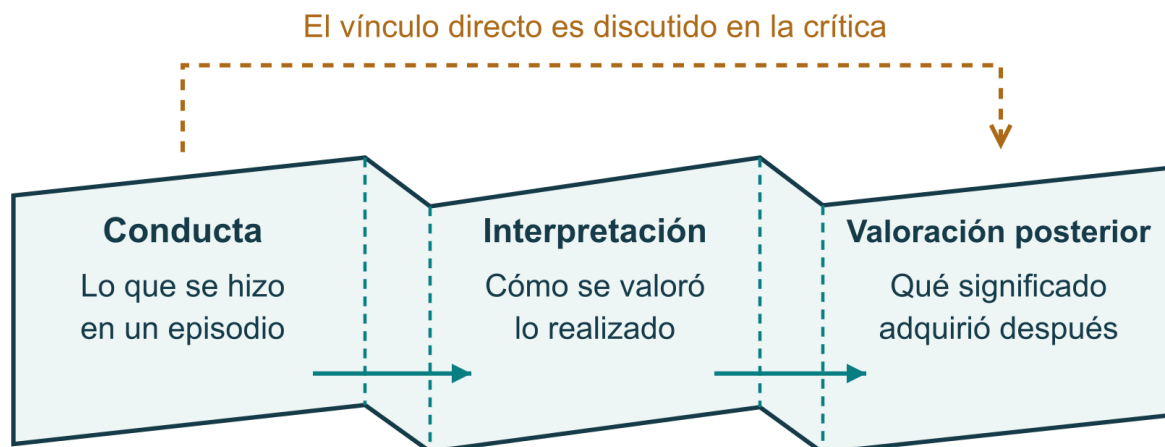
La crítica también diferencia las relaciones propuestas con resultados físicos y psicosociales. En su reformulación, las respuestas emocionales se vinculan directamente con resultados psicosociales; la conducta se vincula con ambos tipos, y los resultados pueden influir en valoraciones posteriores. Esta es una propuesta sobre la estructura del modelo. No constituye la afirmación fisiológica de que las emociones carezcan de toda relación con el cuerpo. Lo que se discute es qué vínculo directo representa el esquema y qué mediaciones deja fuera.^[1]

[Inferencia] La diferencia entre emoción, conducta y valoración de conducta aporta precisión al seguimiento. Un registro de participación puede describir lo que ocurrió. Un registro de experiencia puede describir cómo se vivió. Una pregunta sobre interpretación puede aclarar si ese episodio se consideró un avance, una dificultad o un acontecimiento ambiguo. Confundir los tres registros puede producir una explicación circular: inferir una buena valoración de una conducta y después explicar la conducta por esa valoración.^[1]

[Inferencia] Imaginemos un episodio hipotético autorizado dentro de una rehabilitación profesionalmente indicada. La persona realiza una tarea, pero interpreta la experiencia como inferior a lo esperado. El cumplimiento observable y la valoración desfavorable pueden coexistir. En otro episodio, una tarea limitada puede interpretarse como un avance respecto del punto de partida. El contraste no permite decidir qué tarea corresponde realizar. Muestra por qué la experiencia de un episodio no puede deducirse exclusivamente de haberlo completado.

La reciprocidad añade tiempo a la pregunta. Una interpretación posterior puede depender de información y resultados nuevos; una emoción puede cambiar la forma de percibir un episodio. Para examinar esas relaciones hacen falta registros con un orden temporal identificable. El modelo propone un circuito de influencias posibles, mientras la crítica exige especificar cómo se producen. Esa discusión es más informativa que utilizar la palabra dinámico como garantía de que cualquier combinación de variables queda explicada.

Una conducta y su interpretación son objetos distintos



El pliegue intermedio debe examinarse, no suponerse.

No es una secuencia obligatoria ni una curva de recuperación.

[Inferencia] Representación propia de una distinción discutida por Walker y Heaney: la influencia de una conducta en valoraciones posteriores puede requerir estudiar cómo se interpretó. No reproduce las figuras del núcleo dinámico ni acredita una cadena causal completa.

Esquema didáctico original de EDUFISICA. Bases conceptuales: Natalie Walker y Caroline Heaney (2013).

Encontrar componentes en relatos no verifica todas las flechas

La revisión señala que el modelo integrado recibió apoyo para componentes concretos, pero pocas comprobaciones de su totalidad. Walker de 2006 exploró experiencias vividas de lesión mediante un estudio cualitativo. En los relatos se identificaron características de la lesión, factores personales, condiciones deportivas y mediadores sociales incluidos en el modelo. La presencia de categorías ayuda a describir experiencias, pero no determina por sí sola la dirección o magnitud de una relación causal.^[1]

El detalle de las excepciones también importa. Walker y Heaney informan que se identificaron las características deportivas consideradas, con excepción de la situación de beca. Conservar esa excepción evita transformar una cobertura amplia en una cobertura total. Que una variable no aparezca en esos relatos puede depender del grupo o del procedimiento; no demuestra que sea irrelevante en cualquier contexto. El resultado delimita lo observado y genera una pregunta para otros grupos.^[1]

Grindstaff, Wrisberg y Ross de 2010 utilizaron entrevistas y una organización deductiva de experiencias de rehabilitación según categorías del modelo. Además de componentes previstos, aparecieron contenidos como espiritualidad, creencias religiosas y condiciones de instalaciones. Algunas valoraciones incorporaban

perspectivas del entrenador o un sentido religioso de la experiencia; algunos resultados incluían nuevos significados de participación. El estudio amplía la descripción de quienes participaron sin convertir esas creencias en requisito de una recuperación.^[1]

La revisión identifica también vacíos, entre ellos la gestión de medicación y fuentes de conocimiento más allá de profesionales de medicina deportiva. Son observaciones sobre el repertorio de variables del modelo, no indicaciones para que lectores modifiquen medicación o busquen una fuente determinada. Un marco amplio puede omitir condiciones importantes. Reconocerlas permite revisar qué categorías capturan la experiencia y cuáles requieren elaboración.^[1]

La diferencia entre apoyo descriptivo y prueba explicativa ordena la lectura. Una entrevista puede mostrar que una persona atribuye importancia a un factor, que relata cambios o que conecta episodios. Esos datos tienen valor para comprender significados y revisar categorías. Una prueba de relaciones requeriría además establecer cómo se midieron variables, qué orden temporal se consideró y qué alternativas se contrastaron. Walker y Heaney utilizan los estudios para discutir apoyo y modificaciones, manteniendo esa validación incompleta. La riqueza de un relato y la amplitud de un diagrama no eliminan la necesidad de examinar sus relaciones.

El marco biopsicosocial distingue mecanismos y resultados

Brewer, Andersen y Van Raalte propusieron en 2002 un modelo biopsicosocial de rehabilitación de lesiones deportivas. Walker y Heaney lo presentan como una respuesta a una limitación del modelo integrado: explicar mejor cómo factores psicológicos podrían relacionarse con resultados físicos. La propuesta reúne factores biológicos, psicológicos y sociales, características de la lesión y variables sociodemográficas. Su interés está en organizar interdependencias, en lugar de atribuir toda la recuperación a una sola clase de factores.^[1]

El esquema diferencia resultados biopsicológicos intermedios de resultados finales. Entre los intermedios figuran dolor, rango de movimiento, fuerza, resistencia y ritmo de recuperación. Entre los finales aparecen rendimiento funcional, calidad de vida, satisfacción con el tratamiento y disposición para regresar al deporte. La distinción es conceptual: unos describen procesos o estados relevantes durante la recuperación; otros describen funciones y experiencias más amplias. No implica que un único indicador pueda sustituir los restantes.^[1]

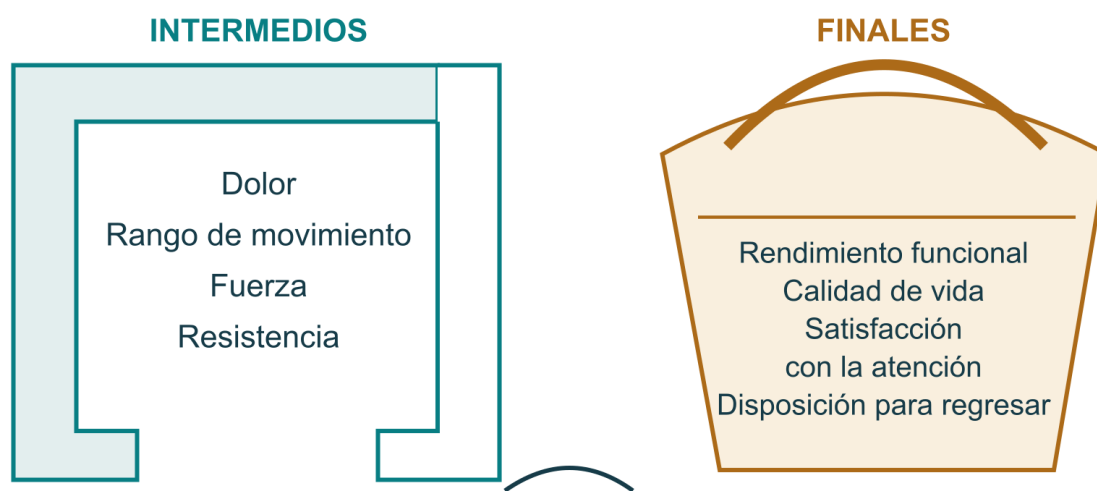
Los factores psicológicos se relacionan en el modelo con resultados intermedios y finales, y algunas relaciones se plantean como recíprocas. La arquitectura permite formular preguntas sobre mecanismos y sobre cómo un resultado cambia la experiencia posterior. Sin embargo, Walker y Heaney señalan apoyo directo escaso al

modelo completo. Asociaciones entre estados emocionales y resultados pueden ser coherentes con componentes, pero no prueban automáticamente todas las relaciones representadas.^[1]

La crítica de Podlog y Eklund reseñada en el capítulo sostiene que el esquema funciona mejor como marco de variables y relaciones generales que como una teoría suficientemente especificada. Falta precisar cómo operan las relaciones, cuáles tienen mayor fuerza y por qué. Los autores también señalan que describe poco las relaciones internas entre factores psicológicos. La amplitud biopsicosocial aporta una organización útil, mientras la explicación detallada sigue siendo materia de investigación.^[1]

[Inferencia] Una ficha hipotética de investigación podría distinguir cambios de un indicador físico, experiencia de dolor, satisfacción con la atención y disposición subjetiva para volver. Los cuatro registros podrían evolucionar de manera diferente. Esa discrepancia sería información que explicar, no motivo para escoger uno como medida total de recuperación. El modelo ayuda a conservar los objetos y a investigar sus vínculos. No proporciona, por sí mismo, un criterio clínico de alta ni un calendario común de retorno.

Recuperación: distinguir qué resultado se describe



Dos conjuntos relacionados que no se sustituyen

La figura no contiene escalas, umbrales ni criterios de alta.

[Inferencia] Metáfora gráfica original de la distinción entre resultados intermedios y finales. Los objetos representan clases conceptuales; no muestran magnitudes, progreso, mecanismos probados ni un protocolo de retorno.

Esquema didáctico original de EDUFISICA. Bases conceptuales: Natalie Walker y Caroline Heaney (2013).

Afrontamiento: función y cambio, además de una lista de estrategias

Moran y Toner describen el afrontamiento como pensamientos y acciones intencionales dirigidos a manejar demandas percibidas. Distinguen estilo, entendido como preferencia habitual, de proceso, referido a respuestas que cambian ante situaciones concretas. Su definición centra acciones deliberadas y deja fuera respuestas automáticas o involuntarias. Es una delimitación del objeto de ese capítulo, útil para preguntar qué intenta hacer la persona y ante qué demanda, sin atribuir intención a toda reacción.^[2]

Las formas de afrontamiento pueden dirigirse a modificar un problema o a manejar el malestar. También se distinguen aproximación y evitación. Las categorías organizan funciones y respuestas, pero una misma acción puede tener varios significados. Buscar información puede intentar resolver incertidumbre y reducir preocupación; alejarse temporalmente de una conversación puede responder a objetos distintos. Para interpretarla interesa conservar la situación, el propósito y las consecuencias, además del nombre de una categoría.^[2]

La efectividad plantea una pregunta de ajuste. El capítulo discute la propuesta de relacionar formas de afrontamiento con control percibido, y señala límites de la investigación, entre ellos reconstrucciones retrospectivas y conocimiento incompleto de mecanismos. Una respuesta puede resultar útil para un resultado y poco útil para otro. Por eso valorar efectividad requiere indicar si se estudia malestar, cumplimiento de una tarea, relación con otras personas o un resultado posterior. La utilidad no queda establecida por la popularidad de una estrategia.^[2]

El apoyo social necesita una distinción semejante. Integración en una red, apoyo percibido y apoyo recibido describen objetos relacionados, pero diferentes. Tener personas cerca no equivale a sentir que estarán disponibles; recibir una acción concreta no establece cómo se vivió. Moran y Toner discuten además que las funciones de apoyo pueden superponerse y que las propuestas de correspondencia óptima entre necesidad y apoyo tienen respaldo limitado. Una cantidad mayor no representa automáticamente una respuesta mejor ajustada.^[2]

[Inferencia] En una rehabilitación hipotética, una persona puede valorar compañía cotidiana y otra solicitar información antes de hablar sobre expectativas. La diferencia permite describir preferencias y demandas, sin establecer una receta para todas las lesiones. El modelo de respuesta a la lesión sitúa esas relaciones dentro de condiciones sociales y de conductas de uso o desuso del apoyo. El contraste con afrontamiento ayuda a investigar cómo se emplea ese recurso, sin convertir la presencia de una red en explicación suficiente del resultado.^[1]

Medir una respuesta exige saber qué momento y qué sistema se registra

El capítulo sobre emociones diferencia experiencia subjetiva de otros sistemas de respuesta. Los autoinformes ofrecen acceso a lo que una persona describe, pero pueden verse afectados por presentación social y por reconstrucción retrospectiva. Un recuerdo de cómo se sintió alguien durante varias semanas no equivale a un registro próximo a un episodio. También importa distinguir emoción breve, estado de ánimo y preocupación sobre el futuro. Cada medida describe una parte de la experiencia.^[2]

Moran y Toner reseñan un estudio de Appaneal y colaboradores de 2007 con deportistas varones con y sin lesiones graves. Al observar vídeos de lesiones, el grupo lesionado mostró mayores respuestas galvánicas de la piel y alteración psicológica autoinformada. El diseño comparó respuestas ante un estímulo concreto. No constituye una prueba diagnóstica individual ni una validación completa de un modelo de rehabilitación. Mantener estímulo, grupos y medidas evita trasladar el hallazgo a cualquier respuesta cotidiana de lesión.^[2]

Los registros próximos al acontecimiento también ayudan a estudiar cambios, aunque tienen dificultades prácticas. El capítulo presenta diarios y mediciones relacionadas con acontecimientos como alternativas a recuerdos distantes. En un estudio competitivo de cuatro gimnastas de élite durante veintiocho días aparecieron ansiedad y excitación simultáneas y respuestas ante acontecimientos como la lesión de un compañero. La investigación pertenecía a preparación y competición, no a rehabilitación de los participantes; además, no evaluó las valoraciones, límite destacado por los autores.^[2]

Ese contraste muestra que registrar emociones y estrategias no reconstruye automáticamente una relación entre valoración y respuesta. Si el modelo propone esa relación, la valoración también debe estudiarse. El momento de las preguntas y la unidad del episodio condicionan lo que puede compararse. Una medida inicial y otra final pueden describir cambio global; un registro repetido puede examinar variaciones intermedias. Ninguna opción revela por sí sola todo el proceso.^{[1][2]}

[Inferencia] Un diseño hipotético podría separar información sobre situación, valoración del episodio, emoción, conducta y resultados posteriores. Se especificaría cuándo se recoge cada elemento y si procede de autoinforme u observación. Esa organización permitiría contrastar ciertas relaciones del núcleo dinámico sin asumirlas de antemano. También haría visibles componentes no medidos, como cambios del entorno. La decisión de registrar una variable pertenece a la pregunta de investigación; la interpretación requiere conservar qué información aporta y cuál permanece ausente.

Gabriella: analizar un caso didáctico sin inventar su desenlace

El capítulo presenta el caso didáctico de Gabriella, corredora española internacional de cuatrocientos metros vallas, de treinta y cinco años, con lesión del tendón de Aquiles. El relato sitúa una aspiración olímpica pendiente en una etapa avanzada de carrera: una lesión previa le había impedido participar y la siguiente oportunidad podría ser la última. Había mejorado durante el año con un nuevo entrenador. Estos elementos describen el escenario educativo de los autores, no un seguimiento empírico publicado de una atleta identificada.^[1]

La lesión interrumpe una trayectoria que ella consideraba favorable. El caso describe ira, frustración y ansiedad por volver rápidamente. Una lesión similar anterior se había resuelto en menos tiempo, mientras el personal deportivo plantea ahora una recuperación más prolongada por edad e historia de lesión. Gabriella quiere otra opinión y el equipo profesional teme que acelerar el regreso empeore la situación. El relato termina con preguntas, sin informar un desenlace que permita verificar cuál expectativa se cumplió.^[1]

[Inferencia] Los modelos destacan información distinta. El duelo permite preguntar qué oportunidad o participación se experimenta como pérdida. La valoración cognitiva distingue la competición ya afectada de una amenaza a la posibilidad olímpica futura y examina recursos percibidos. El modelo integrado organiza historia de lesión, identidad y objetivo, situación deportiva, relaciones y expectativas. El biopsicosocial obliga a conservar cuestiones físicas y sociales junto con experiencia psicológica y distintos resultados. Son lecturas analíticas del caso, no diagnósticos adicionales.^[1]

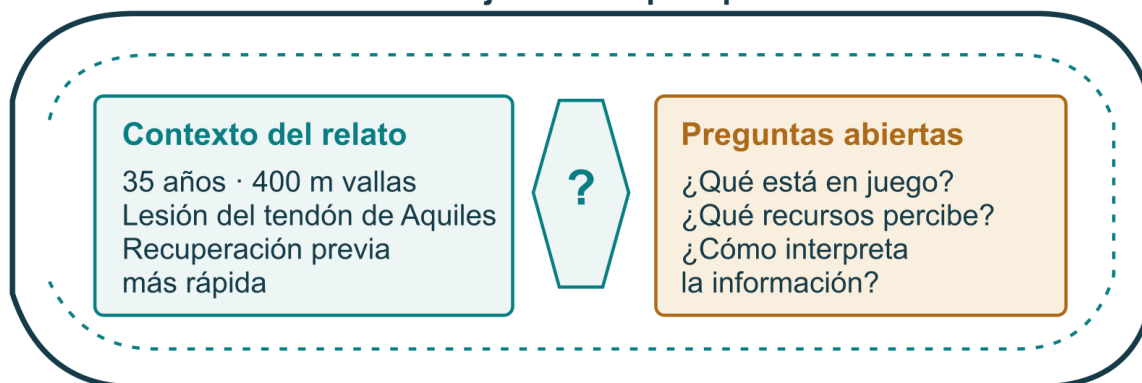
[Inferencia] Una comparación hipotética conserva la misma lesión didáctica y modifica solo la etapa de carrera: una persona al inicio de su trayectoria podría atribuir otro significado a la oportunidad futura. No sería correcto deducir que sentirá menos ansiedad o colaborará mejor. La modificación sirve para formular una pregunta sobre significado, no para establecer un efecto general de edad. Otra comparación podría conservar la edad y modificar la historia de recuperación, mostrando que esa historia aporta una expectativa distinta.

El caso permite distinguir desacuerdo, búsqueda de información y conducta posterior. Solicitar una segunda opinión no demuestra por sí mismo negación; tampoco demuestra que la primera orientación fuera incorrecta. El contenido de las expectativas, la información disponible y los riesgos planteados requieren conservarse por separado. La tarea educativa consiste en identificar factores y relaciones posibles, según las preguntas propuestas por Walker y Heaney. Añadir una recuperación rápida, un fracaso o una decisión clínica convertiría un relato abierto en una observación inventada.

Gabriella: una situación para comparar preguntas

Caso didáctico del capítulo

Gabriella: objetivo olímpico pendiente



El relato termina en preguntas: no informa un resultado.

Comparar modelos no añade un pronóstico al caso.

[Inferencia] Composición propia a partir del caso educativo de Walker y Heaney. Las preguntas integran perspectivas de los modelos; la pista no representa etapas de duelo, evolución medida ni una decisión clínica.

Esquema didáctico original de EDUFISICA. Bases conceptuales: Natalie Walker y Caroline Heaney (2013).

Comparar modelos conserva preguntas que todavía requieren respuesta

Los modelos de duelo preguntan por pérdida y respuestas asociadas; los de valoración, por interpretación y recursos; el integrado, por relaciones dinámicas dentro de una situación personal y social; el biopsicosocial, por conexiones entre clases de factores y resultados intermedios y finales. Esta comparación organiza los objetos que desarrolla el capítulo de Walker y Heaney. Un modelo puede ampliar otro o precisar una parte de su explicación sin que todas sus relaciones reciban el mismo apoyo.^[1]

La evidencia reseñada permite reconocer respuestas de pérdida, asociaciones entre componentes y contenidos identificados en relatos. También deja críticas específicas: secuencias de duelo incompletas, valoraciones más complejas que una línea, mediaciones poco detalladas y escasas comprobaciones de modelos completos. La revisión de 2013 valora el modelo integrado como especialmente comprensivo, mientras reconoce límites de todos los enfoques. Esa valoración pertenece a la fuente y a su fecha; no equivale a una revisión mundial actualizada de toda investigación posterior.^[1]

La introducción de Arvinen-Barrow y Walker sitúa un problema de aplicación: llevar conocimiento psicológico a la práctica de atención de lesiones requiere comprender a la persona y el contexto. Esa aspiración no queda resuelta al conocer un nombre de modelo. Cada marco selecciona variables y ofrece un vocabulario; utilizarlo para comprender una situación exige contrastar ese vocabulario con información concreta. El cuidado físico, las relaciones y la experiencia psicológica conservan su especificidad dentro de esa tarea.^[3]

Moran y Toner añaden preguntas abiertas sobre emoción y afrontamiento: mejores registros temporales, procesos poco conocidos, poblaciones diferentes y experiencias de personas además de atletas. Para estudiar lesión interesa especialmente si la interpretación cambia antes o después de una conducta, qué resultados describen sus consecuencias y cómo participa el entorno. Una entrevista, un autoinforme o una medida fisiológica puede contribuir a la pregunta, pero ninguno representa por definición toda la experiencia.^[2]

[Inferencia] Una agenda acotada podría comparar qué explica cada modelo en una misma serie de episodios, registrar variables ausentes y examinar relaciones con tiempos definidos. Otra pregunta sería si las categorías cambian entre modalidades, etapas de carrera o condiciones de apoyo. La utilidad de esta comparación reside en formular explicaciones contrastables, reconocer pérdidas concretas y conservar resultados diferentes. La persona no necesita encajar en una secuencia para que su experiencia sea estudiable. El modelo es una herramienta para investigar esa experiencia y sus relaciones, no un sustituto de ellas.

Referencias bibliográficas

1. Walker, N., & Heaney, C. (2013). Psychological responses to injury: A review and critique of existing models. En M. Arvinen-Barrow & N. Walker (Eds.), *The psychology of sport injury and rehabilitation* (pp. 23–39). Routledge.

Psychological responses to injury: A review and critique of existing models

2. Moran, A., & Toner, J. (2018). Psicología del deporte (1.ª ed. en español de la 3.ª ed. en inglés). Editorial El Manual Moderno. Capítulo 4: Emociones y afrontamiento.

Emociones y afrontamiento

3. Arvinen-Barrow, M., & Walker, N. (2013). An introduction to the psychology of sport injuries. En M. Arvinen-Barrow & N. Walker (Eds.), *The psychology of sport injury and rehabilitation* (pp. 2–5). Routledge.

An introduction to the psychology of sport injuries

Fuentes y criterios editoriales: edufisica.com/enciclopedia/psicologia-deportiva/fuentes-y-metodo.html