

# Variables psicológicas, categorías deportivas y lesiones en futbolistas jóvenes: Un estudio correlacional

AURELIO OLMEDILLA ZAFRA (\*)

MARIA DOLORES ANDREU ÁLVAREZ (\*\*)

AMADOR BLAS REDONDO (\*\*)

## INTRODUCCIÓN

El aumento del número de lesiones de los deportistas en los últimos años ha provocado un paulatino interés de diferentes disciplinas científicas, además de la histórica medicina deportiva, por estudiar las circunstancias o variables que pueden estar influyendo en esta cuestión. Una de las áreas que más ha incrementado su producción científica al respecto es la psicología, cuyos autores han buscado establecer qué tipo de relaciones pueden darse entre las diferentes variables psicológicas o psicosociales y las lesiones del deportista.

Si bien, en un primer momento, los psicólogos centraron sus estudios en diferentes aspectos de la personalidad (Abadie, 1976; Brown, 1971; Irwin, 1975), intentando establecer algún tipo de relación entre éstos y la probabilidad de lesionarse, los resultados de aquellos, tal y como indican Rotella y Heyman (1991), no permiten establecer esta relación.

La publicación, en 1988, del artículo de Andersen y Williams, *A model of stress and athletic injury: Prediction and prevention*, produce un salto cualitativo en la investigación, adoptando un modelo teórico que permite explicar la relación entre factores psicológicos y lesión, a través del estrés. A su vez, proponen seis variables de personalidad para este modelo (motivación de logro, ansiedad competitiva, resistencia psicológica, sentido de coherencia, locus de control y búsqueda de sensaciones), lo que permite desarrollar algunos trabajos muy interesantes respecto a estas variables y su relación con las lesiones (Banks & Grove, 1988; Goss, 1994; Kolt & Kirby, 1996; Palmeira, 1998; Petrie, 1993; Smith, Ptacek & Smoll, 1992).

Sin embargo, el mayor número de investigaciones se han centrado en la relación directa entre estrés y lesión, tal y como muestran las revi-

---

(\*) Universidad Católica San Antonio (UCAM) de Murcia.

Dirección para correspondencia: Aurelio Olmedilla Zafra, Universidad Católica San Antonio, Facultad de Ciencias de la Salud, de la Actividad Física y del Deporte, Campus de los Jerónimos, s/n., 30107 Guadalupe (Murcia), España. Correo electrónico: aolmedilla@pdi.ucam.edu

(\*\*) Sociedad Murciana de Psicología de la Actividad Física y el Deporte.

siones de Davis (1991), de Williams y Roepke (1993) y de Junge (2000), y más concretamente, en la relación entre sucesos vitales estresantes (Holmes & Rahe, 1967) y lesiones deportivas; en este sentido la revisión de Díaz (2001) permite observar un total de dieciséis estudios empíricos que abordan esta temática, aunque, de acuerdo con Díaz, Buceta y Bueno (2004), los resultados encontrados, si bien muestran una tendencia general a mostrar que los deportistas más expuestos a situaciones de estrés tienen mayor probabilidad de lesionarse, se pueden observar importantes inconsistencias metodológicas.

El estudio de variables psicológicas como la autoconfianza, la percepción de éxito, la motivación o la ansiedad, y su relación con las lesiones ha sido muy dispar; si respecto a la motivación apenas existe investigación específica, poco más se encuentra respecto a la autoconfianza y la percepción de éxito; solo la ansiedad ocupa un lugar de privilegio en la literatura científica.

Quizá, el hecho de haber encontrado resultados contradictorios, y a veces paradójicos, ha limitado el entusiasmo inicial de los investigadores. Algunas de las investigaciones encuentran relación entre autoconfianza, autoestima o seguridad en sí mismo y lesión, en el sentido de que los deportistas con mayores niveles de éstas tienen menor probabilidad de lesionarse (Jackson *et al.*, 1978; Lamb, 1986); si bien, en otras investigaciones esta relación es inversa, los deportistas con mayor nivel de autoconfianza, autoestima o seguridad en sí mismo tienen mayor probabilidad de lesionarse (Olmedilla, 2003; Petrie, 1993; Young & Cohen, 1979, 1981; Wittig & Schurr, 1994). Algunos autores sostienen que estos altos niveles pueden provocar conductas de mayor riesgo por parte de los deportistas, hecho que explicaría los resultados en este sentido.

El trabajo de Kontos (2000) realizado con una muestra de 253 futbolistas (chicos y chicas, entre 11 y 15 años), mostró que la habilidad percibida se relacionaba positivamente con las conductas de riesgo, sugiriendo que aquellos futbolistas con una autoconfianza mayor se implicaban más en aquel tipo de conductas, con el consiguiente aumento de la probabilidad de lesionarse; además, una baja competencia percibida era un factor de riesgo significativo para las lesiones.

En general, los investigadores han estudiado la motivación de logro como una variable que diri-

ge la necesidad de tener éxito o evitar el fracaso; en este sentido, los deportistas con una gran necesidad de evitar el fracaso pueden valorar más situaciones como estresantes y, por tanto, ser más vulnerables a la lesión. Sin embargo, no hemos encontrado ningún trabajo específico en esta línea en la literatura científica.

La ansiedad ha sido estudiada como una variable moduladora en el contexto deportivo; la hipótesis con la que han trabajado los investigadores es que los deportistas con niveles altos de ansiedad competitiva tendrían más probabilidad de lesionarse en situaciones de alto grado de estrés (Petrie, 1993), y aunque, en un principio los resultados de los estudios fueron dispares (Passer & Seese, 1983), quizá por problemas metodológicos (Williams & Roepke, 1993), las investigaciones más recientes refuerzan la tesis de la importancia de la ansiedad en las lesiones (Aslan, Aslan & Alparslan, 2000; Goodrich, 2001; Klei- nert, 2002a, 2002b; Ye, 2002).

Los estudios específicos en deportistas jóvenes son muy escasos (Kontos, 2000; Thompson & Morris, 1994; Smith, Smoll & Ptacek, 1990; Van Mechelen *et al.*, 1996), aunque teniendo en cuenta la propuesta del modelo de Andersen y Williams (1988) y su posterior revisión (Williams & Andersen, 1998), se puede considerar que el mecanismo es similar al que subyace en deportistas adultos o profesionales. Es más, la categoría de competición puede tener una influencia directa sobre el riesgo de sufrir lesión, ya que, tal y como señalan algunas investigaciones (Hawkins & Fuller, 1999; Maehlum, Dahl & Daljord, 1986; Olmedilla, Andreu, Ortín & Blas, en revisión), a mayor categoría competitiva se aprecia un aumento considerable del número de lesiones de los futbolistas. Además, pueden influir en la disposición psicológica del jugador (en su motivación, ansiedad, autoconfianza o percepción de éxito), ya que algunos parámetros cambian, ya sean propiamente deportivos (aumento del tiempo de entrenamiento, mayor sentido competitivo), o psicosociales (presión de entrenador, padres, directivos) y puede aumentar el estrés percibido, incrementando así la probabilidad de lesionarse (Koester, 2000).

En esta línea, el estudio de aquellas variables de personalidad implicadas en la ejecución deportiva es de capital importancia para establecer programas de intervención (Buceta, 1996; Olmedilla, 2004; Palmi, 2001) dirigidos al fortaleci-

miento de variables psicológicas y recursos de afrontamiento que, desde una perspectiva multidisciplinar (entrenador, médico, fisioterapeuta, preparador físico), permitieran a los jóvenes deportistas un mejor manejo del estrés del contexto deportivo.

El objetivo del presente trabajo es comprobar si existe relación, y en qué sentido, entre cambio de categoría deportiva, variables psicológicas (autoconfianza, percepción de éxito, motivación y ansiedad competitiva) y frecuencia de lesiones.

## MÉTODO

### *Sujetos*

El trabajo se ha realizado en un club de fútbol base de la Región de Murcia, con cinco equipos federados de fútbol: un equipo alevín (jugadores entre 10 y 11 años), dos equipos infantiles (entre 12 y 13 años) y dos equipos cadetes (entre 14 y 15 años). La muestra estuvo formada por 92 futbolistas (15 de categoría alevín, 40 de categoría infantil y 37 de categoría cadete). Todos los jugadores estudiados tenían ficha federativa y habían sido sometidos al reconocimiento médico preceptivo en un Centro Médico de la localidad, con el que el club mantiene un Convenio de Colaboración.

En la Tabla 1, se puede observar que de los 92 jugadores, el 31,5% tuvo al menos una lesión; tomando la categoría como criterio se puede ver que

de los jugadores alevines se lesionó (al menos una vez) un 20%, de los infantiles un 15% y de los cadetes un 54,05%. Un 68,48% de los jugadores no se lesionó (o si tuvieron alguna lesión no requirieron los servicios del Centro Médico).

### *Instrumentos*

Los instrumentos utilizados para la recogida de datos son los siguientes:

- *Ficha de lesiones*. El Centro Médico utiliza un protocolo normalizado específico de su ejercicio profesional, a partir del cual se seleccionaron aquellas variables de interés para el estudio (fecha, diagnóstico, tipo de lesión y nivel de gravedad de la misma). Esta ficha es cumplimentada conjuntamente entre los servicios médicos del Centro y los psicólogos del Club.
- *Inventario de Confianza Rasgo en el Deporte (TSCI)* de Vealey (1986).
- Versión castellana del *Cuestionario de Percepción de Éxito (POSQ)* de Roberts y Balagué (1989).
- *Test de Ansiedad Rasgo en el Deporte (SCAT)* de Martens (1977).
- *Escala de Motivación del Cuestionario de Características Psicológicas relacionadas con el Rendimiento Deportivo (C.P.R.D.)* de Buceña, Gimeno y Pérez-Llantada (1994).

TABLA 1

*Relación del número de jugadores, tiempo de entrenamiento, número de lesiones y número de jugadores lesionados durante la temporada para cada una de las categorías*

<b>Categoría</b>	<b>Jugadores</b>	<b>Tiempo de entrenamiento (en horas)</b>	<b>Número de lesiones</b>	<b>Jugadores lesionados</b>
Alevín	15	3,0	3	3
Infantil	40	4,5	7	6
Cadete	37	6,0	25	20
<b>Total</b>	92		35	29

### Procedimiento

Todos los cuestionarios se pasaron a los futbolistas de todas las categorías a los dos meses de iniciados los entrenamientos (noviembre). Para la recogida de información respecto a las lesiones, se contó con la colaboración de un Centro Médico que recibía a todos los jugadores lesionados, elaborando una ficha con la información precedente.

Podemos establecer el procedimiento seguido en tres fases:

- a) **Fase primera.** Reconocimiento médico a todos los jugadores del Club realizado en el Centro Médico.
- b) **Fase segunda.** Entrevista con el Centro Médico para explicarles el trabajo de investigación que queríamos llevar a cabo y elaboración, a partir del protocolo utilizado por el Centro, de una ficha individualizada de lesiones del jugador donde se recogieran los datos más relevantes para nuestro estudio.
- c) **Fase tercera.** Reunión con todos los jugadores y entrenadores del Club para informarles del estudio que se pretendía realizar, así como de la conveniencia, e incluso necesidad, de acudir al Centro Médico siempre que algún jugador se lesionase con el objeto de realizar el diagnóstico y el plan de recuperación, si procediera, de la lesión.

Los datos obtenidos fueron sometidos a un análisis estadístico adecuado a la naturaleza de los mismos utilizando el programa SPSS v.11.1.

### Descripción de las variables de estudio

- **Categoría competitiva.** Se considera las establecidas por la RFEF que toma como criterio la edad de los jugadores; en el estudio se contempló 3 niveles de categoría: alevín

(10-11 años), infantil (12-13 años) y cadete (14-15 años).

- **Lesiones deportivas.** Todas las lesiones de los jugadores registradas por el Centro Médico.
- **Autoconfianza.** Creencia del deportista de que aquello que quiere hacer puede hacerlo con éxito; se evaluó con el TSCI.
- **Percepción de éxito.** Orientación de meta disposicional respecto a la tarea y al ego; se evaluó con el POSQ.
- **Motivación.** Disposición general de apetencia hacia la práctica deportiva, tanto en entrenamientos como en competiciones; evaluada con el CPRD (escala de motivación).
- **Ansiedad competitiva.** Tendencia a percibir las situaciones competitivas como amenazantes y responder a éstas con sentimientos de aprensión o tensión; evaluada con el SCAT.

## RESULTADOS

### *Relación entre número de lesiones y categoría deportiva*

En la Tabla 2 se puede observar que existen diferencias significativas entre el número de lesiones y las diferentes categorías deportivas.

En concreto, hay diferencias significativas entre los cadetes y los infantiles, y entre los cadetes y los alevines, pero no entre los infantiles y los alevines (Tabla 3).

### *Relación entre variables psicológicas y categoría deportiva*

En la Tabla 4, el ANOVA realizado indica un efecto de la categoría sobre la percepción de éxito ( $F(2,78)=5,321$ ;  $p<0.01$ ), sobre la ansiedad ( $F(2,78)$

TABLA 2  
*Relaciones entre categoría deportiva y número lesiones (chi-cuadrado de Pearson)*

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	14,683	2	.001

TABLA 3  
*Comparaciones de medias (t de Student) entre categoría deportiva y lesiones*

Categoría	N	Media	Desv. Típica	Error Tip. de la Media	t	gl	Sig. (bilateral)
Cadetes	37	.540	.505	.083	3.923	75	.000
Infantil	40	.150	.361	.057			
Cadetes	37	.540	.505	.083	2.311	50	.025
Alevín	15	.200	.414	.106			
Infantil	40	.150	.361	.057	-.439	53	-.050
Alevín	15	.200	.414	.106			

TABLA 4  
*ANOVA entre categoría deportiva y variables psicológicas*

	Suma de Cuadrados		gl		F	Significación
	Inter	Intra	Inter	Intra		
Percp. Exito	493.666	252.951	2	78	5.321	.000
Ansiedad	77.072	564.928	2	78	76.114	.007
Autoconfianza	418.060	2875.045	1	65	9.511	.003
Motivación	119.046	818.979	2	78	5.669	.005

TABLA 5  
*Diferencias de medias (t de Student) entre la categoría deportiva y la percepción de éxito*

Categoría	N	Media	Desv. Típica	Error Tip. de la Media	t	gl	Sig. (bilateral)
Cadetes	33	10,33	2,74	,4780	10.649	65	.000
Infantiles	34	5,23	,49	,0850			
Cadetes	33	10,33	2,74	,4780	6.497	45	.000
Alevines	14	5,50	,51	,1386			
Infantiles	34	5,23	,49	,0850	-1.659	46	.104
Alevines	14	5,50	,51	,1386			

=76,114;  $p < 0.01$ ), sobre la autoconfianza ( $F(1,65) = 9.511$ ;  $p < 0.01$ ) y sobre la motivación ( $F(2,78) = 5.669$ ;  $p < 0.01$ ).

Respecto a la percepción de éxito, en la Tabla 5 se puede observar que la puntuación media en el cuestionario *POSQ* de los jugadores de categoría cadete (10.33) es muy superior a las puntuaciones de los de categoría infantil (5,23) y alevín (5,50), siendo las diferencias significativas entre la categoría cadete y la infantil (.000), y en-

tre la cadete y la alevín (.000); no así entre la infantil y la alevín (.104).

Respecto a la ansiedad, en la Tabla 6 se aprecia que los jugadores de categoría cadete puntúan más alto en el *SCAT* (32.42 de media), que los de categoría infantil (29.61) y alevín (29.64), siendo esta diferencias significativas entre cadetes e infantiles (.001) y entre cadetes y alevines (.002).

Respecto a la autoconfianza, en la Tabla 7 apa-

TABLA 6  
*Diferencias de medias (t de Student) entre la categoría deportiva y la ansiedad*

Categoría	N	Media	Desv. Típica	Error Tip. de la Media	t	gl	Sig. (Bilateral)
Cadetes	33	32,42	2,96	,516	3.48	65	.001
Infantiles	34	29,61	3,58	,614			
Cadetes	33	32,42	2,96	,516	3.214	45	.002
Alevines	14	29,64	1,94	,520			
Infantiles	34	29,61	3,58	,614	-.025	46	.980
Alevines	14	29,64	1,94	,520			

TABLA 7  
*Diferencias de medias (t de Student) entre la categoría deportiva y la autoconfianza*

Categoría	N	Media	Desv. Típica	Error Tip. de la Media	t	gl	Sig. (Bilateral)
Cadete	33	50,90	5,76	1,003	3.021	65	.004
Infantil	34	46,02	7,33	1,258			

TABLA 8  
*Diferencias de medias (t de Student) entre la categoría deportiva y la motivación*

Categoría	N	Media	Desv. Típica	Error Tip. de la Media	t	gl	Sig. (Bilateral)
Cadetes	33	23.00	3.27	.570	-1.998	65	.050
Infantiles	34	24.64	3.46	.593			
Cadetes	33	23.00	3.27	.570	-3.462	45	.001
Alevines	14	26.35	2.46	.659			
Infantiles	34	24.64	3.46	.593	-1.676	46	.101
Alevines	14	26.35	2.46	.659			

recen los datos de las categorías cadete e infantil (no se suministró lo prueba a los jugadores alevines); como se puede observar, la puntuación de los jugadores de categoría cadete es superior (50,90) a la de los jugadores de categoría infantil (46,02), siendo esta diferencia estadísticamente significativa (.004).

Respecto a la motivación, en la Tabla 8 se puede observar que los jugadores obtienen puntuaciones menores conforme ascienden de categoría (26,35 de media para la categoría alevín, 24,64 para la infantil y 23,00 para la cadete); siendo las diferencias mostradas entre la categoría cadete y

alevín estadísticamente significativas (.001), e indicando una tendencia a la significación entre la categoría cadete e infantil (.050).

#### *Relación entre variables psicológicas y lesiones*

En la Tabla 9 se aprecian las correlaciones entre las variables psicológicas y futbolistas lesionados, donde no aparece ninguna relación directa.

Sin embargo, como se puede apreciar en la Tabla 10, existe una tendencia a la significación estadística entre la percepción de éxito y las lesiones

TABLA 9  
Correlaciones (*rho* de Spearman) entre la presencia o no de lesión y las variables psicológicas

		Éxito	Ansiedad	Confianza	Motivación
Lesionados	Coef. de correlación	,188	,044	,168	,163
	Sig. (bilateral)	,093	,694	,175	,145
	N	81	81	67	81

TABLA 10  
Diferencias de medias (*t* de Student) entre las variables psicológicas y la presencia o no de lesión

		N	Media	Desv. Típica	Err Típ Med	t	gl	Sig.
<b>Perp. Éxito</b>	No lesionados	55	6.90	2.73	.369	-1.957	79	.054
	Lesionados	26	8.30	3.50	.687			
<b>Ansiedad</b>	No lesionados	55	30.56	3.41	.461	-.782	79	.437
	Lesionados	26	31.19	3.28	.0644			
<b>Confianza</b>	No lesionados	44	47.59	7.30	1.101	-1.730	65	.175
	Lesionados	23	50.04	6.21	1.296			
<b>Motivación</b>	No lesionados	55	23.927	3.553	.479	-1.322	79	.190
	Lesionados	26	25.000	3.072	.602			

TABLA 11  
Correlaciones (*r* de Pearson) entre el número de lesiones y las variables psicológicas

	Percepción Éxito	Ansiedad	Confianza	Motivación
Correlación de Pearson	,305	,112	,195	,065
Sig. (bilateral)	,006	,318	,115	,564
N	81	81	67	81

nes (.065); el grupo de futbolistas con, al menos, una lesión, puntúa más en percepción de éxito (8.30) que el grupo de no lesionados (6.90).

Se profundiza en este sentido, realizando un análisis de correlación entre las variables psicológicas y el número de lesiones (ver Tabla 11), donde se puede apreciar que la percepción de éxito correlaciona positivamente con el número de lesiones, siendo la magnitud de esta correlación moderada.

En la Tabla 12 se puede observar que existe una tendencia a la significación estadística ( $P=0.059$ )

entre la percepción de éxito y las lesiones, cuando se introduce esta variable como covariante en un modelo ANCOVA, entre la categoría deportiva y las lesiones.

## DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos parecen confirmar un incremento de la probabilidad de lesionarse del joven futbolista, cuando pasa de las categorías alevín e infantil a la categoría cadete, en coherencia

TABLA 12

*Efecto de la categoría deportiva sobre las lesiones tomando la percepción de éxito como covariante*

Fuente	Suma de Cuadrados Tipo III	gl	Media Cuadrática	F	Sig.
Modelo Corregido	3,523	3	1,174	6,398	,001
Intersección	2,119	1	2,119	11,549	,001
Percepción Éxito	,672	1	,672	3,661	,059
Categoría deportiva	2,748	2	1,374	7,487	,001
Error	14,132	77	.184		
Total	26,000	81			
Total corregida	17,654	80			

con los encontrados por otros autores (Hawkins & Fuller, 1999; Maehlum *et al.*, 1986; Olmedilla *et al.*, en revisión), si bien es posible establecer algunas consideraciones en torno a estas relaciones.

Según se asciende de categoría deportiva, tal y como indican Olmedilla *et al.* (en revisión), aumenta el número de minutos de práctica deportiva, tanto en entrenamientos como en competiciones, y aumenta la interiorización del sentido competitivo; además, los sistemas de entrenamiento pueden variar de categoría a categoría, incluso de un equipo a otro, ya que depende, fundamentalmente, del quehacer del entrenador, siendo posible que determinados métodos de entrenamiento puedan favorecer la aparición de lesiones. En esta línea, Koester (2000) indica que el paso de una categoría a otra superior, al cambiar parámetros deportivos y/o psicosociales, también afecta a la disposición psicológica del jugador, incrementando el estrés percibido y favoreciendo la probabilidad de lesionarse.

Respecto a la relación entre variables psicológicas y categoría deportiva, los resultados obtenidos muestran que la categoría afecta a todas las variables psicológicas estudiadas, de acuerdo con lo aparecido en otros trabajos (Koester, 2000). Los jóvenes futbolistas, según van ascendiendo de categoría, muestran un leve incremento de la ansiedad, de acuerdo con los resultados de otras investigaciones (Davids & Sanderson, 1988; Dowthwaite & Armstrong, 1984; Mann, Singh, Sandhu & Brar, 1988), así como una disminución de la motivación y un incremento más pronunciado de la autoconfianza y la percepción de éxito. Puede que el incremento del tiempo de entrenamiento que acompaña al paso de una categoría a otra supe-

rior, favorezca el aumento de la competencia percibida del jugador, tal y como se indica en otros trabajos (Andreu, Olmedilla & Blas, 2004).

Respecto a la relación entre variables psicológicas y lesiones, los resultados de este trabajo parecen indicar que los futbolistas jóvenes tienen mayor probabilidad de lesionarse cuando muestran altos niveles de percepción de éxito, junto a su participación en categorías deportivas superiores. Quizá, los deportistas con altas puntuaciones en percepción de éxito entrenen de una forma peculiar, o entrenamientos excesivamente relajados, o entrenamientos demasiado “duros”, favoreciendo la posibilidad de lesionarse (Andreu *et al.*, 2004).

Además, un porcentaje importante de los jugadores con, al menos, una lesión (34,5%) obtuvieron la máxima puntuación en percepción de éxito; si bien, el hecho de que los jugadores cadetes muestren la mayoría de casos de lesión, junto a las puntuaciones muy elevadas de percepción de éxito, hace que se deba tomar con precaución este dato. En cualquier caso, sí parece muy interesante abrir líneas de investigación en este sentido. Es más, dado que la percepción de éxito podría ser una variable covariante sobre las lesiones junto con la categoría deportiva, se sugiere incidir en esta línea de estudio en muestras de mayor tamaño.

Finalmente, los resultados muestran que no existen relaciones entre la ansiedad, la autoconfianza y la motivación respecto a la vulnerabilidad de los jugadores a lesionarse. Quizá, el reducido tamaño de la muestra impide una mayor potencia de análisis estadístico; en cualquier caso, la correlación positiva entre percepción de éxito



y autoconfianza sugiere incidir en esta línea de investigación; el hecho de que los futbolistas jóvenes con niveles altos de autoconfianza realicen un mayor número de conductas de riesgo y, por tanto, incrementen la posibilidad de lesionarse (Kontos, 2000), refuerza la tendencia aparecida en otros trabajos (Olmedilla, 2003) con futbolistas profesionales y semiprofesionales, en el que aquellos que puntuaban alto en autoconfianza tendían a lesionarse en mayor medida que los que puntuaban bajo.

#### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abadie, D. A. (1976). Comparison of the personalities of non-injured and injured female athletes in intercollegiate competition. *Dissertation Abstracts*, 15 (2), 82.
- Andersen, M. B., & Williams, J. M. (1988). A model of stress and athletic injury: Prediction and prevention. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 10, 294-306.
- Andreu, M. D., Olmedilla, A., & Blas, A. (2004). Percepción de éxito, autoconfianza y lesiones en futbolistas infantiles y cadetes. In *Actas III Congreso Internacional de Fútbol Base Ciudad de Cartagena*, Cartagena, Murcia.
- Aslan, S. H., Aslan, R. O., & Alparslan, Z. N. (2000). Anxiety levels of the football players participating in the U-21 national team infrastructure selection. *Turkish Journal of Sports Medicine*, 35 (2), 51-58.
- Banks, J. P., & Grove, J. R. (1988). *Psychological and demographic factors in sports injuries among elite team-sport athletes*. Unpublished conference paper. North American Society for the Sociology of Sport, 9th Annual Meeting, 1988, Cincinnati, USA.
- Brown, R. B. (1971). Personality characteristics related to injuries in football. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 42, 133-138.
- Buceta, J. M. (1996). *Psicología y lesiones deportivas: prevención y recuperación*. Madrid: Dykinson.
- Buceta, J. M., Gimeno, F., & Pérez-Llantada, M. C. (1994). *Cuestionario de Características Psicológicas relacionadas con el Rendimiento Deportivo (CPRD)*. Universidad Nacional de Educación a Distancia (sin publicar).
- Davids, K., & Sanderson, F. H. (1988). Anxiety in recreational and competitive 4-A-side soccer. In T. Reilly (Ed.), *Science and football: proceedings of the First World Congress of Science and Football*. London: EFN Spon.
- Davis, J. O. (1991). Sport injuries and stress management: An opportunity for research. *The Sport Psychologist*, 5, 175-182.
- Díaz, P. (2001). *Estrés y prevención de lesiones*. Tesis Doctoral no publicada. Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos. Universidad Nacional de Educación a Distancia.
- Díaz, P., Buceta, J. M., & Bueno, A. M. (2004). Situaciones estresantes y vulnerabilidad a las lesiones deportivas: un estudio con deportistas de equipo. *Revista de Psicología del Deporte*, 14 (1), 7-24.
- Dowthwaite, P. K., & Armstrong, M. R. (1984). An investigation into the anxiety levels of soccer players. *International Journal of Sport Psychology*, 15 (3), 149-159.
- Goodrich, D. E. (2001). *Psychological and perceptual responses of overuse-injured and uninjured collegiate athletes*. Eugene, OR: Microform Publications, University of Oregon.
- Goss, J. D. (1994). Hardiness and mood disturbances in swimmers while overtraining. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 16, 135-149.
- Hawkins, R. D., & Fuller, C. W. (1999). A prospective epidemiological study of injuries in four English professional football clubs. *British Journal of Sports Medicine*, 33 (3), 196-203.
- Holmes, T. H., & Rahe, R. H. (1967). The Social Readjustment Rating Scale. *Journal of Psychosomatic Research*, 11, 213-218.
- Irwin, R. F. (1975). Relationship between personality and the incidence of injuries to high school football participants. *Dissertation Abstracts International*, 36, 4328-A.
- Jackson, D. W., Jarret, H., Barley, D., Kausch, J., Swanson, J. J., & Powell, J. W. (1978). Injury prediction in the young athlete. *American Journal of Sports Medicine*, 6, 6-14.
- Junge, A. (2000). The influence of psychological factors on sports injuries: Review of the literature. *The American Journal of Sport Medicine*, 28, 10-15.
- Kleinert, J. (2002a). The stress reinjury model: a psychological approach to the explanation and prevention of reinjuries in sport. *Revue Suisse de Medecine et de Traumatologie du Sport*, 50 (2), 49-57.
- Kleinert, J. (2002b). An approach to sport injury trait anxiety: scale construction and structure analysis. *European Journal of Sport Science*, 2 (3), 49-57.
- Koester, M. C. (2000). Youth sports: a pediatrician's perspective on coaching and injury prevention. *Journal of Athletic Training*, 35 (4), 466-470.
- Kolt, G., & Kirkby, R. (1996). Injury in Australian female competitive gymnasts: A psychological perspective. *Australian Physiotherapy*, 42, 121-126.
- Kontos, A. P. (2000). *The effects of perceived risk, risk-taking behaviors, and body size on injury in youth sport*. Eugene, OR: Microform Publications, University of Oregon.
- Lamb, M. (1986). Self-concept and injury frequency among female college field hockey players. *Athletic Training*, 21, 220-224.

- Maehlum, S., Dahl, E., & Daljord, O. A. (1986). Frequency of injuries in a youth soccer tournament. *Physician and Sports Medicine*, 14 (7), 73-80.
- Mann, N. S., Singh, A., Sandhu, G. S., & Brar, R. S. (1988). Competitive anxiety in team sports. *NISS Scientific Journal*, 2 (1), 78-82.
- Martens, R. (1977). *Sport competition anxiety test*. Champaign, IL: Human Kinetics.
- Olmedilla, A. (2003). *Análisis de la influencia de los factores psicológicos sobre la vulnerabilidad del futbolista profesional y semiprofesional a las lesiones*. Tesis Doctoral no publicada. Universidad de Murcia.
- Olmedilla, A. (2004). El papel de la psicología en la prevención de lesiones deportivas en el deporte de iniciación. *Revista de la APDA, [en línea]*. Disponible en [www.psicodeportes.com](http://www.psicodeportes.com)
- Olmedilla, A., Andreu, M. D., Ortín, F. J., & Blas, A. (en revisión). Lesiones, categoría competitiva, puesto táctico y tiempo de competición: un estudio en futbolistas jóvenes. *Apunts. Educación Física y Deportes*.
- Palmeira, A. (1998). Antecedentes psicológicos de la lesión deportiva. *Revista de Psicología del Deporte*, 8 (1), 117-132.
- Palmi, J. (2001). Visión psicosocial en la intervención de la lesión deportiva. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 1 (1), 69-79.
- Passer, M. W., & Seese, M. D. (1983). Life stress and athletic injury: Examination of positive versus negative events and three moderator variables. *Journal of Human Stress*, 10, 11-16.
- Petrie, T. A. (1993). The moderating effects of social support and playing status on the life stress-injury relationship. *Journal of Applied Sport Psychology*, 5, 1-16.
- Roberts, G. C., & Balagué, G. (1989). *The development of a social-cognitive scale in motivation*. Paper presented at the Seventh World Congress of Sport Psychology, Singapore.
- Rotella, R. J., & Heyman, S. R. (1991). El estrés, las lesiones y la rehabilitación psicológica de los deportistas. In J. M. Williams (Ed.), *Psicología aplicada al deporte* (pp. 493-522). Madrid: Biblioteca Nueva.
- Smith, R., Ptacek, J., & Smoll, F. (1992). Sensation seeking, stress and adolescent injuries: A test of stress buffering, risk-taking and coping skills hypotheses. *Journal of Personality and Social Psychology*, 62, 1016-1024.
- Smith, R. E., Smoll, F., & Ptacek, J. L. (1990). Conjunctive moderator variable and resiliency research: Life stress, social support and coping resources, and adolescent sport injuries. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 360-370.
- Thompson, N. J., & Morris, R. D. (1994). Predicting injury risk in adolescent football players: The importance of psychological variables. *Journal of Pediatric Psychology*, 19, 415-429.
- Van Mechelen, W., Twisk, J., Molendijk, A., Bolm, B., Snel, J., & Kemper, H. C. G. (1996). Subject-Related Risk Factors for Sports Injuries: A 1 year Prospective Study in Young Adults. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 28 (9), 1171-1179.
- Vealey, R. S. (1986). Conceptualization of Sport Confidence and Competitive Orientation. Preliminary investigation and instrument development. *Journal of Sport Psychology*, 8, 221-246.
- Williams, J. M., & Andersen, M. B. (1998). Psychological Antecedents of Sport Injury: Review and Critique of the Stress and Injury Model. *Journal of Applied Sport Psychology*, 10, 5-25.
- Williams, J. M., & Roepke, N. (1993). Psychology of Injury and Injury Rehabilitation. In R. Singer, M. Murphey, & L. Tennant (Eds.), *Handbook of Research on Sport Psychology* (pp. 815-838). New York: MacMillan.
- Wittig, A. F., & Schurr, K. T. (1994). Psychological characteristics of women volleyball players: Relationships with injuries, rehabilitation, and team success. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 20, 322-330.
- Ye, P. (2002). Differences of competitive trait anxiety between athletes. *Journal of Beijing University of Physical Education*, 25 (2), 183-185.
- Young, M. L., & Cohen, D. A. (1979). Self-concept and injuries among female college tournament basketball players. *American Corrective Therapy Journal*, 33, 139-142.
- Young, M. L., & Cohen, D. A. (1981). Self-concept and injuries among female high school basketball players. *Journal of Sports Medicine*, 21, 55-59.

## RESUMEN

Este trabajo muestra un estudio correlacional entre variables psicológicas y lesiones deportivas en diferentes categorías de competición del fútbol base. Se analiza la relación entre categoría de competición y variables psicológicas, entre categoría de competición y lesiones, y entre variables psicológicas y lesiones. El estudio se ha realizado en un club de fútbol base con 92 futbolistas entre 10 y 15 años. Los resultados del estudio indican que al aumentar de categoría de competición, aumenta el número de lesiones, aumenta la ansiedad, la percepción de éxito y la autoconfianza del futbolista del futbolista y disminuye su motivación. No aparecen diferencias significativas entre las variables psicológicas y las lesiones, aunque la percepción de éxito, cuando se introduce como covariante en un modelo ANCOVA entre categoría de competición y lesiones, aparece con una tendencia a la significación.

*Palabras clave:* Variables psicológicas, categoría competitiva, lesiones, jóvenes futbolistas.

## ABSTRACT

This work shows a correlational search between psychological factors and sport injuries in different categories of competition in young football players. We analyse the relation between category of competition and injuries, and between psychological factors and injuries. This search was carried out in a young football club with 92 players between 10 and 15 years old. The results reported that as higher is the category of com-

petition, higher is the number of injuries, as well as anxiety, success perception and self-confidence of the football player, but lower is the motivation. We haven found significant differences between psychological factors and injuries, although success perception, introduced as a covariant in a ANCOVA method between category of competition and injuries, appears with a tendency to the signification.

*Key words:* Psychological factors, categories of competition, injuries, young football players.