

**EL DOLOR DESBORDADO A TRAVÉS DE UNA SUBJETIVIDAD  
PUESTA AL LÍMITE:  
percepción del dolor en deportistas de la selección de fútbol de la  
Universidad del Cauca (docentes y administrativos), que asisten al  
escenario de salud en el primer periodo académico de 2006.**

**CLAUDIA LORIETH GONZALEZ CASAS  
YUBERLY ANDREA BONILLA DAZA**

**UNIVERSIDAD DEL CAUCA  
FACULTAD DE CIENCIAS NATURALES EXACTAS Y DE LA  
EDUCACIÓN  
DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN FÍSICA  
POPAYAN, NOVIEMBRE  
2007**

**EL DOLOR DESBORDADO A TRAVÉS DE UNA SUBJETIVIDAD  
PUESTA AL LÍMITE:  
percepción del dolor en deportistas de la selección de fútbol de la  
Universidad del Cauca (docentes y administrativos), que asisten al  
escenario de salud en el primer periodo académico de 2006.**

**CLAUDIA LORIETH GONZALEZ CASAS  
YUBERLY ANDREA BONILLA DAZA**

**Proyecto de Investigación como requisito parcial para optar el título  
profesional de Licenciatura en Educación Básica, con énfasis en  
Educación Física, Deporte y Recreación.**

**DIRECTOR:  
Prof. Luís Guillermo Jaramillo Echeverri**

**UNIVERSIDAD DEL CAUCA  
FACULTAD DE CIENCIAS NATURALES EXACTAS Y DE LA EDUCACIÓN  
DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN FÍSICA  
PROGRAMA DE LICENCIATURA EN EDUCACIÓN BÁSICA CON  
ENFASIS EN EDUCACIÓN FÍSICA DEPORTE Y RECREACIÓN  
POPAYÁN, NOVIEMBRE  
2007**

## NOTA DE ACEPTACIÓN

---

---

---

---

DIRECTOR: Prof. Luis Guillermo Jaramillo E.

---

JURADO: F.T. Paola Vernaza

---

JURADO: Esp. Carlos Ignacio Zúñiga

Fecha de sustentación: 20 de Noviembre de 2007

## **ADVERTENCIA**

Nosotras, **CLAUDIA LORIETH GONZALEZ CASAS y YUBERLY ANDREA BONILLA DAZA**, manifestamos en este documento nuestra voluntad de ceder a la Universidad del Cauca, los derechos patrimoniales, consagrados en el artículo 72 de la Ley 23 de 1982<sup>1</sup>, del trabajo final de grado denominado, **EL DOLOR DESBORDADO A TRAVÉS DE UNA SUBJETIVIDAD PUESTA AL LÍMITE: percepción del dolor en deportistas de la selección de fútbol de la Universidad del Cauca (docentes y administrativos), que asisten al escenario de salud en el primer periodo académico de 2006**, producto de la actividad académica para optar el título de Licenciadas en Educación Básica, con énfasis en Educación Física, Deporte y Recreación.

La Universidad del Cauca, entidad de educación superior, queda por lo tanto facultada para ejercer plenamente los derechos anteriormente cedidos en su actividad ordinaria de investigación, docencia y publicación. La cesión otorgada se ajusta a lo que establece la Ley 23 de 1982 con todo, en nuestra condición de autores, nos reservamos los derechos morales de la obra antes citada con arreglo al artículo 30 de la Ley 23 de 1982. En concordancia suscribimos este documento en el momento mismo que hacemos entrega del trabajo final a la Biblioteca General de la Universidad.

**CLAUDIA LORIETH GONZALEZ CASAS - YUBERLY ANDREA BONILLA DAZA**

---

<sup>1</sup> "Los derechos de autor recaen sobre las obras científicas, literarias y artísticas en las cuales se comprenden las creaciones del espíritu en el campo científico, literario y artístico, cualquiera que sea el modo o la forma de expresión y cualquiera que sea su destinación, tales como: Los libros, folletos y otros escritos, las conferencias, alocuciones, sermones y otras obras de la misma naturaleza, las obras dramáticas o dramáticos musicales, las obras coreográficas y las pantomimas; las composiciones musicales con letra o sin ellas; las obras cinematográficas a las cuales se asimilan las obras expresadas por procedimiento a la lógica, a la cinematografía, inclusive los videogramas, las obras de dibujo, pintura, arquitectura, escultura, grabado, litografía; las obras fotográficas a las cuales se asimilan las expresas por procedimiento análogo a la fotografía, las obras de artes plásticas, las ilustraciones, mapas, planos, croquis, y obras plásticas, a la geografía, topografía, a la arquitectura o a la ciencia, en fin toda producción de dominio científico, literario o artístico, que pueda reproducirse o definirse por cualquier forma de impresión o reproducción por fonogramas, radiotelefonía o cualquier otro medio conocido o por conocer "Artículo 2 de la Ley 23 de 1982".

## **AGRADECIMIENTOS**

Las autoras de este estudio, expresan sus agradecimientos a Dios Por su omnipotencia al permitirles lograr este sueño. También y con gran especialidad a:

La comunidad educativa de la Universidad del Cauca, especialmente a los deportistas de la Selección de Fútbol

Al grupo de docentes de la Universidad del Cauca, por su apoyo para el desarrollo de este trabajo, en especial al profesor **Luis Guillermo Jaramillo E.**

A todos y cada uno de los que silenciosa, pero afectivamente estimularon el desarrollo de este trabajo.

**LAS AUTORAS.**

## **DEDICATORIA**

A Luvia Amparo y Jesús Albeiro, padres ejemplares para mi formación en valores y alto sentido de dignidad y utilidad social. A ellos, con orgullo, por su abnegación.

A Natividad mi abuela quien desde el infinito celebra mi felicidad, hoy compartida con Valeria inocencia y dulzura prolongadas eternamente.

A Jesús Albeiro mi hermano, como un ejemplo de vida, con amor y progreso. Siempre estaré a su lado.

A Claudia, amiga y compañera por compartir los espacios hacia el conocimiento.

**ANDREA.**

A Nidia Estela y Jorge Enrique dignos padres, quienes desde su amor y humildad, supieron indicarme el camino correcto de la felicidad en valores y dignidad.

A Johana y Alejandro, dignos receptores de mis éxitos. Razón de ser de mi vida y mi felicidad.

A mis hermanas. Elizabeth y Jenny, por su respaldo y afecto.

A Juan: una luz que Dios me ha dado para fortalecer mi Vida y el valor de la misma.

A mi compañera Andrea, amiga incondicional, por compartir los espacios hacia el conocimiento

**CLAUDIA.**

## RESUMEN

El presente trabajo es un proceso de investigación cualitativa, de corte fenomenológico, realizado en la capital del departamento del Cauca, a través del cual se logró comprender la percepción que los futbolistas, integrantes de la selección de la Universidad del Cauca, tienen del dolor, particularmente como consecuencia de una lesión generada durante una de sus prácticas deportivas. Para ello, fue fundamental entre otros conceptos, el dolor, como uno de los problemas de la actualidad involucrada en la razón de ser, la proyección humana y social de la Educación Física, área de conocimiento imprescindible para el desarrollo integral del ser humano, considerado en el sentido de la expresión, en todo cuanto hace y piensa; lleva dentro de sí un significado, algunas veces imperceptible, otras incomprensible para los demás; incluso para sí mismo; pero a través del cual el sujeto expresa sus sentimientos, pensamientos y los comunica al entorno inmediato. El estudio se llevó a cabo asumiendo los procesos de Complementariedad Etnográfica propuesto por Murcia y Jaramillo (2003), en el cual se complementan distintos enfoques y estrategias metodológicas, como la Teoría Fundada de Corbin y Strauss (2003) y el Método de la Fenomenología Hermenéutica propuesta por C. Mèlich (1994), pertinentes para la identificación y comprensión de la realidad sociocultural determinada en la que se mueve el grupo, además de sus vivencias en el ámbito del deporte, así como lo relacionado con el dolor, su percepción y el manejo del mismo.

Los informantes fueron cinco futbolistas, quienes constantemente se movían en escenarios como el Centro Deportivo Universitario Tulcán y el Gimnasio de la Universidad del Cauca, donde se desarrollan las temáticas: escenario de salud y clínica osteomuscular, pertenecientes al departamento de Educación Física y Fisioterapia respectivamente. Acuden a estos lugares, para que su lesión sea evaluada, e iniciar, como ordenan los especialistas, el proceso de rehabilitación. La información requerida se logró bajo el respeto constitucional que demanda la toma de información personal, así como bajo la aplicación de técnicas metodológicas, entre ellas, la observación, la entrevista y la revisión documental unificadas en diarios de campo aplicadas al grupo seleccionado. El diseño de investigación tiene en su desarrollo, particularidades estructurales generadas desde la propuesta metodológica de complementariedad etnográfica, que resalta tres momentos fundamentales para configurar la realidad sociocultural y en ella construir el sentido de la percepción manifiesta en los futbolistas referidos. El primero refiere a la pre-configuración de la realidad que describe la elaboración de la estructura sociocultural resultante de la interacción con los sujetos participantes desde



su rutina; es decir, la práctica deportiva y demás escenarios. Esta instancia permitió la aproximación teórica formal y la sustantiva; se logró precisar el problema de investigación, respecto a la realidad pretendida. De ahí el segundo momento denominado plan de configuración, momento en el cual se ejecuta el trabajo de campo con base en un procedimiento reelaborado, resultando de este nuevos cuestionamientos que precisan su relación con la búsqueda concreta desde la recolección de la información, incluyendo la saturación de los datos. El tercer y último momento, refiere la reconfiguración de la realidad, que conduce al análisis de la información lograda para establecer finalmente la relación triangular: teoría sustantiva, relatos emergentes y apoyos teóricos. De esta manera, se logró un acercamiento a la forma como los futbolistas del seleccionado de la Universidad del Cauca, perciben y manejan el dolor.

Es la comprensión inteligible y las consecuencias del dolor en el comportamiento de los futbolistas, así como las maneras de percibirlo, describirlo, expresarlo, comunicarlo y manejarlo. En la primera situación, lo perciben como una experiencia negativa que altera la normalidad de su rutina y su entorno; como un valor agregado en su vida, que dentro de su rutina no debe representar un impedimento para su quehacer deportivo y social. Hay quienes lo perciben como un miedo al distanciamiento de su rutina normal, generalmente alimentada por las relaciones sociales logradas y por la capacidad de intervenir y competir en el juego. Otros, como situación angustiosa que produce incertidumbre.

Todos los informantes describen el dolor como una experiencia desagradable, molesta; como una incomodidad generadora de impotencia y tristeza. Los futbolistas suelen expresar el dolor a través de quejas, peticiones e informaciones específicas y adoptando posturas o gestos concretos. El manejo que suelen dar al dolor, deja entrever que hay una aceptación como un problema de intervención inmediata pero no puede ser prolongado. Muchas veces lo ignoran, obviándolo y continuando la actividad. En caso de continuar, prefieren atender dicho dolor desde su conocimiento empírico, pocas veces con intervención médica especializada. En todo lo que se logró comprender, el grupo investigador, resalta la significación que tiene esta práctica para la vida de los futbolistas. Valor e importancia que en suma, reemplaza la estimación de cualquiera de las actividades que sintetizan su sentido de utilidad personal, institucional y social, pues en ella encuentran el fortalecimiento individual y colectivo proveniente de las relaciones sociales que se establecen a partir de esta práctica deportiva; de autoestima o el poder de sí mismo para superar una lesión que significa dolor, pero que para él no representa verdaderamente más que un reto para mostrar su capacidad de trascendencia por vivir en el fútbol.

## ABSTRACT

The present work is a process of qualitative investigation, of court phenomenologic, carried out in the capital of the department of the Cauca, through which was possible to understand the perception that the footballers, integral of the selection of the University of the Cauca, they have of the pain, particularly as consequence of a lesion generated during one of its sport practices. For it, it was fundamental among other concepts, the pain, like one of the problems of the present time involved in the reason of being, the human and social projection of the Physical Education, area of indispensable knowledge for the integral development of the human being, considered in the sense of the expression, in all that he makes and he thinks; it takes inside yes a meaning, sometimes imperceptible, other incomprehensible one for the other ones; even for itself; but through the one which expressed their feelings, thoughts and it communicates them to the immediate environment. The study was carried out assuming the processes of Complementarity Etnográfica proposed by Murcia and Jaramillo (2003), in which different focuses and methodological strategies are supplemented, as the Founded Theory of Corbin and Strauss (2003) and the Method of the Phenomenology Hermeneutics proposed by C. Mèlich (1994), pertinent for the identification and understanding of the sociocultural reality determined in the one that the group moves, besides its vivencias in the environment of the sport, as well as the related with the pain, its perception and the handling of the same one.

The informants were five footballers who constantly moved in scenarios like the Center Sport university student of Tulcán and the Clinical osteomuscular and that, for the reason already described they go so that their lesion is evaluated, and to begin, like the specialists, the rehabilitation process order. The required information was achieved under the constitutional respect that demands the taking of personal information, as well as under the application of technical methodological, among them, the observation, the interview and the documental revision unified in field newspapers, applied to the selected group. The investigation process has in its development, structural particularities generated from the methodological proposal of complementarity etnográfica that stands out three fundamental moments to configure the sociocultural reality and in her to build the sense of the apparent perception in the referred footballers. The first one refers to the pre configuration of the reality that describes the elaboration of the structure sociocultural resultant of the interaction with the participant fellows from their routine, that is to say the practice sport and other scenarios. This instance allowed the formal theoretical approach and the sustantiva; it was possible to specify the investigation problem, regarding the sought reality. Of there the second

moment denominated configuration plan, moment in which the field work is executed with base in a reprocessed procedure, being of this new questions that specify its relationship with the concrete search from the gathering of the information, including the saturation of the data. The third and last moment, refer the reconfiguración of the reality that leads to the analysis of the information been able to establish the triangular relationship finally: theory sustantiva, information cultural emergent stories and theoretical supports. This way, it was achieved the approach definitively to the form like the footballers of the selected one of the University of the Cauca, they perceive and they manage the pain.

It is the intelligible understanding and the consequences of the pain in the behavior of the footballers, as well as the ways to perceive it, to describe it, to express it, to communicate it and to manage it. In the first situation, they perceive it like a negative experience that alters the normality of their routine and their environment; as an added value in their life that should not represent an impediment for their sport and social chore inside their routine. There is who perceive it as a fear to the distancing of their normal routine, generally fed for the achieved social relationships and for the capacity to intervene and to compete in the game. Other, as distressing situation that produces uncertainty.

All the informants describe the pain like an unpleasant, bothersome experience; as a generating annoyance of impotence and sadness. The footballers usually express the pain in a verbal way (you complain, petitions, specific informations) or in a non verbal way through which they adopt postures or concrete expressions. The handling that they usually give to the pain, allows to see that there are an acceptance like a problem of immediate intervention but it cannot be lingering. Many times they ignore it, obviating it and/or continuing the activity. In the event of continuing, they prefer to assist this pain from their knowledge empiric, few times with specialized medical intervention. In all that was possible to understand, the investigating group stands out the significance that has this practice for the life of the footballers. Value and importance that in sum, it replaces the estimate of anyone of the activities that they synthesize their sense of personal, institutional and social utility, because in her they find the individual and collective invigoration coming from the social relationships that they settle down starting from this sport practice; of the self-esteem or the power of itself to overcome a lesion that means pain, but that for him it doesn't truly represent more than a challenge to show their capacity of transcendency for pervivir in the soccer.

## TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I REFERENTE CONCEPTUAL	5
1. Planteamiento del problema	5
2. Objetivos	7
2.1. General	7
2.2. Específicos	7
3. Justificación	8
4. Referente conceptual	9
4.1. Salud: la búsqueda del equilibrio humano	9
4.2. El deporte: una manera de comprender nuestra cultura	13
4.3. Percepción humana	18
4.4. El dolor y el deporte	21
5. Contexto sociocultural: Bienestar universitario en la Universidad del Cauca	25
6. Antecedentes	32
CAPÍTULO II DISEÑO METODOLÓGICO	39
1. Trabajo exploratorio	39
1.1. Muestreo teórico	39
1.2. Proceso de observación	42
1.3. Primeras categorías emergentes	44
1.4. Descripción de las categorías	47
1.5. Primera estructura sociocultural	49
2. El proyecto configurado (Plan de configuración)	53
2.1. Tipo de estudio	54
2.2. Procesos de familiarización: Criterios de selección de los Informantes	55
2.3. Procedimiento	57
2.4. Procesamiento de la información	58
2.5. Técnicas e instrumentos	59
2.6. Aspectos éticos	60
3. Redimensionando el estudio (Plan de reconfiguración)	62
CAPÍTULO III HALLAZGOS	63
1. Categorías encontradas (Refinamiento)	63
1.1. Juego al límite	63
1.2. Dolor desbordado	64
2. Descripción de las categorías	64
2.1. Juego al límite	64

2.2. Dolor desbordado	65
3. Estructura sociocultural encontrada	66
4. Construcción de sentido	71
4.1 Juego al límite	72
4.2 Dolor desbordado	87
CAPITULO IV ENSANCHAMIENTO DE HORIZONTES	96
1. Reflexión final	99
2. Recomendaciones	102
REFERENTES BIBLIOGRÁFICOS	104
ANEXOS	107

## LISTA DE FOTOS

Foto 1: Práctica del deporte a nivel recreativo	14
Foto 2: Practica del deporte a nivel competitivo	14
Foto 3: Grupo de futbolistas de la Universidad del Cauca	25
Foto 4: Gimnasio de la Universidad del Cauca	26
Foto 5: Escenarios para rehabilitación y práctica deportiva	35
Foto 6: Lesiones de manejo constante en el área de rehabilitación	40
Foto 7: El proceso de recuperación fortalece las relaciones interpersonales	41

Pág.

## LISTA DE GRAFICOS

	Pág.
Gráfico 1 Centro Deportivo Universitario Tulcán	28

## LISTA DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 1: Formato de carta de consentimiento a los sujetos de estudio.	97
Anexo 2: Guía de muestreo teórico	98
Anexo 3: Guía del diario de campo	99
Anexo 4: Guía de entrevista	100
Anexo 5: Formato de historia clínica	101
Anexo 6: Proceso de fundamentación y densidad de las categorías	106



## LISTA DE DIAGRAMAS

	Pág.
Diagrama 1 El dolor desbordado a través de una subjetividad puesta al limite	44
Diagrama 2 El dolor como experiencia	60
Diagrama 3 Juego al límite	65
Diagrama 4 Dolor desbordado	78

## INTRODUCCIÓN

El dolor, entendido como “una experiencia emocional y sensorial desagradable y, como tal, personal e intransferible aunque comunicable, en ella, se combinan mecanismos neurofisiológicos, psicológicos de comportamiento y culturales” (Aldrete, 1997 p.1-2), es un tema constantemente abordado, en lo cual el hombre, como receptor del dolor, desde su movimiento corporal se involucra, incluso, como responsable del manejo mismo y del compromiso que representa este aspecto para su bienestar.

Con base en lo anterior, se realizó un proceso de investigación en la ciudad de Popayán, lugar en el cual hacen las prácticas deportivas, particularmente, de fútbol, aquellos docentes y administrativos que conforman la selección representativa de la Universidad del Cauca.

Es un estudio que refiere el dolor, su percepción y manejo desde la perspectiva del jugador de fútbol, como lo vive y lo proyecta como fundamento personal y social, teniendo en cuenta que el dolor, es uno de los problemas de la actualidad involucrada en la razón de ser, la proyección humana y social de la Educación Física, así como área de conocimiento imprescindible para el desarrollo integral del sujeto: en el sentido de la

expresión, en todo cuanto hace y piensa; lleva dentro de sí un significado, algunas veces imperceptible, otras incomprensible para los demás; incluso para sí mismo; pero a través del cual expresa sus sentimientos (alegría, tristeza, emoción, rabia, etc.), pensamientos y los comunica al entorno inmediato.

La importancia de lograr la comprensión de todas y cada uno de estas acciones, puesto que ayudaron a comprender muchos de los aspectos que limitan a las personas el disfrute de una vida saludable, o en ocasiones, los conduce a cambiar su estilo de vida, llegando incluso, a tener que someterse al uso de medicamentos o realización de terapias que no siempre curan totalmente, puesto que el dolor que se expresa además de ser físico; es tan subjetivo e inexplicable, que hace sentir al profesional de la salud, distante de las posibilidades de solucionar en parte estas situaciones.

Teniendo en cuenta lo anterior, se desarrolló el presente estudio resaltando la importancia que para la población deportiva, representa la comprensión de la inteligibilidad y las consecuencias del dolor en el comportamiento humano, así como las maneras de sentirlo, expresarlo, comunicarlo y manejarlo, particularmente en el caso de la selección de fútbol de docentes y administrativos de la Universidad del Cauca, quienes participan en actividades permanentes que conllevan entre otras cosas, a ejercitar

constantemente su cuerpo en aras, no sólo de preservar su salud y utilizar su tiempo libre, sino, además, de ingresar al ámbito de la competencia.

Es aquí justamente donde se observa la problemática referida como centro de la investigación, y para lo cual se diseña un procedimiento metodológico, que apoyado en los referentes teóricos y conceptuales relacionados con el deporte, el dolor, el manejo y la percepción del mismo, permiten al grupo investigador aproximarse a la realidad humana, bajo técnicas e instrumentos pertinentes para el estudio propuesto.

El resultado de la ejecución del proceso anunciado, se logró condensar en tres capítulos, cada uno de los cuales tiene su razón de ser en el saber hacer de la Educación física, la Recreación y el Deporte como área de competencia para el estudio. El primer capítulo refiere a lo relacionado con aspectos básicos del estudio. El segundo capítulo presenta el desarrollo metodológico que a manera de documento analizable con base en los objetivos de la investigación, se convierte en la fuente del análisis posterior que genera resultados respecto a la forma como los deportistas en mención aceptan, asimilan, manejan y tratan el dolor resultante de una lesión natural de su rol deportivo. Dichos resultados, precisamente son los que constituyen el tercer capítulo, unidad que aparte de evidenciar el logro del proceso investigativo,

también posibilita la unificación de criterios del grupo responsable del proceso bajo los apoyos teóricos que lo sustentan.

Dicha experiencia permitió al grupo investigador, el reconocimiento de la práctica deportiva, en este caso el fútbol, como algo que representa para muchos una oportunidad de fortalecer sus relaciones interpersonales. Esta práctica, se convierte para los futbolistas de la Selección de la Universidad del Cauca, en parte de sí; pues lleva sus experiencias al límite, con tal de mantener vivas las amistades generadas en ese ambiente. Se trata de una de las actividades más importantes para estas personas, quienes incluso, para no distanciarse de éste, su espacio, cosifican su propio cuerpo desbordando el dolor, ignorando bajo muchas circunstancias, la significación y las implicaciones que tiene éste en dicha práctica y en esas condiciones.

En suma es un aporte de alto valor, que resalta su utilidad, no solo para el área misma, sino además para el desarrollo humano, social e institucional.

## **CAPÍTULO I**

### **REFERENTE CONCEPTUAL**

#### **1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

La práctica del fútbol es para los deportistas de la Universidad del Cauca, una oportunidad para mantener su cuerpo saludable. A pesar de esta premisa, muchos de ellos obvian, ignoran o simplemente desatienden las lesiones sufridas durante las prácticas y superan el interés por éstas, antes que darle la verdadera atención al dolor, siendo éste un indicio de disfunción de los procesos normales que definen su estado de salud y su fortaleza física para el ejercicio y el deporte, así como para su vida diaria.

Lo anterior, devela la problemática que involucra a docentes y administrativos de la mencionada institución educativa, quienes al lesionarse y ante el interés por continuar la práctica, evaden el ingreso oportuno y la atención especializada para su recuperación física, incluso emocional, decisión en la que incide en alto grado, el dolor y su manejo. El grupo de investigación, ha diseñado inicialmente, su propio cuestionamiento, con opciones de ser modificado durante el proceso de investigación, buscando una respuesta ajustada a las inquietudes frente a la problemática referida. Veamos la

pregunta: ¿Cuál es la percepción que tienen los deportistas acerca del dolor, que conforman la selección de fútbol de la Universidad del Cauca?

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1. GENERAL**

Comprender la percepción que tienen los deportistas acerca del dolor, (docentes y administrativos), que conforman la selección de fútbol de la Universidad del Cauca.

### **2.2. ESPECIFICOS**

- Encontrar la estructura sociocultural de la población deportiva seleccionada para este estudio.
- Interpretar el ambiente de práctica y rehabilitación al que pertenecen los docentes y administrativos de la selección de fútbol de la Universidad del Cauca.
- Indagar acerca de las diferentes expresiones del dolor hechas manifiestas por los futbolistas en sus ambientes de práctica
- Explorar las diversas formas de percepción del dolor en el proceso de rehabilitación, que tienen los futbolistas de la Universidad del Cauca.



### **3. JUSTIFICACION**

En algunos países, entre ellos Colombia, se han llevado a cabo diferentes tipos de investigaciones que contribuyen a encontrar las causas y consecuencias del dolor humano. Sin embargo, la mayoría de ellos, arrojan resultados que solo clasifican el dolor y permiten ubicarlo en escalas de acuerdo a su intensidad. También a través de ello, lograron ser identificadas las formas bajo las cuales se puede controlar o evitar, incluso obviando aspectos del entorno humano (psicológicos, sociales y culturales), que son considerados vitales y por ello, con carácter novedoso, este estudio contribuye a una mayor y mejor comprensión, así como al reconocimiento de una solución más eficaz para tratar el dolor.

Lo anterior permite resaltar la importancia de este proyecto como proceso investigativo que aborda desde el saber hacer de la Educación Física, la recreación y el deporte, la percepción del dolor desde un ámbito distinto al fisiológico, enfocado a la comprensión de la forma como los mencionados deportistas lo perciben, ya sea generado por una lesión durante las prácticas, y/o competencias. Así, después de identificada la sensación desagradable, se podrá reconocer el manejo que el afectado le da al mismo, entendiendo que su práctica la hace como proceso de búsqueda y preservación de su salud, además de convertirse en una oportunidad para la recreación incluso,

para la competencia. En este sentido, crece la contradicción al observar ciertos comportamientos que develan indiferencia ante la gravedad o las implicaciones de la desatención a una lesión.

También se considera la utilidad e importancia de los resultados de este estudio, como herramienta teórica y práctica para sensibilizar a todos aquellos que desde su competencia, directa o indirectamente están involucrados en el ámbito del deporte, específicamente del fútbol. También, de forma directa para quienes por su actividad constante, corren riesgos permanentes de adquirir lesiones, que finalmente, por las razones aquí identificadas, son atendidas sin el manejo especializado, reflejándose en esto, el grado de responsabilidad individual frente al valor de la integralidad del ser humano.

En suma, como estrategia válida desde lo teórico y práctico para el quehacer del Educador Físico, la ejecución y los resultados de este estudio conducen a la sensibilización tanto del deportista lesionado, como del grupo profesional de apoyo, resaltando que en el proceso cada uno de ellos tiene un rol definido, en lo cual es muy importante tener en cuenta que quien busca ayuda profesional posterior a dicha lesión, no pretende ser persuadido de su práctica, sino continuar en ella bajo las implicaciones que el dolor representa.

## **4. REFERENTE CONCEPTUAL**

### **4.1 SALUD: la búsqueda del equilibrio humano**

El ser humano se encuentra en una continua búsqueda del placer y la alegría; el vivir sano, fuerte y animado le ayuda a realizar actividades que lo hacen sentir parte del mundo y sobresalir en él, específicamente, en un ámbito en el que se garantice su salud. De esta forma, es posible remitirse al concepto de salud, definida por la Organización Mundial de la Salud (2005, p. 2) como “El estado de completo bienestar, físico, mental y social y no la mera ausencia de enfermedad, y son sus prerequisites: la paz, la educación, la vivienda, la alimentación, la renta, un ecosistema estable, la justicia social y la equidad”.

Lo anterior visto desde la óptica de la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento oportuno, recuperación, rehabilitación y readaptación laboral, remite a la salud como aquellas condiciones necesarias para el desarrollo social y humano sostenible, como indica Ilich (1976), citado por Gómez, J., Jurado, M., Viana, B., Da Silva, M., Hernández, A. (2005, p. 2), a través de lo cual manifiesta que,

La salud designa un proceso de adaptación, resultado de una reacción autónoma y al mismo tiempo culturalmente compartida a la realidad

socialmente creada. Habla de la capacidad para adaptarse a entornos cambiantes, crecer y envejecer, curar cuando se sufre un daño, sufrir y esperar pacíficamente la muerte. Igualmente la salud incluye el futuro, y, por tanto, también la angustia y los recursos internos para convivir con ella.

Según lo anterior, la salud refleja las diversas condiciones y significantes que rodean al hombre desde su entorno cultural mediato e inmediato. El concepto de salud, varía en cada época y ante las diferentes situaciones que presenta el sujeto. Cada persona tiene una percepción y vivencia individual de salud dependiendo de lo que considera normal, de su nivel socioeconómico, religión, forma de vida y cultura, todo lo cual aporta, en el patrón que define la forma de estar o de ser sano, condición en la cual intervienen muchos aspectos para lograr ese “estado completo de bienestar ideal”, búsqueda constante del ser humano para estar en una posición equilibrada, ante la dificultad de mantenerse en estado de salud completo, referencia que hace Peralta (1999, p. 112), al decir que,

La salud, no es solamente un “no estar enfermo” pues hay muchas personas que no están enfermas en el sentido de que necesitan un tratamiento médico y sin embargo no están sanas en el sentido completo de la palabra. La salud es un estado de capacidad activa del organismo en todas sus funciones para adaptarse al medio ambiente.

También se tiene en cuenta, que cualquier suceso que ocurrido a una persona durante el transcurso de su devenir en este mundo, puede afectar el equilibrio entre la salud y la enfermedad; elementos constitutivos de un

proceso que ocurre siempre en sociedad y en cultura y son, por tanto, de carácter histórico.

Otro de los conceptos importantes acerca de la salud, lo presenta Pritchard (1981) citado por Gómez, J., Jurado, M., Viana, B., Da Silva, M., Hernández, A. (2005, p. 3), quien considera que es importante pensar en la salud como un "proceso", antes que como un "estado", porque éste sólo describe una imagen congelada de una escena movida en un momento particular. En segundo lugar la salud significa cosas diversas para los diferentes pueblos y las diferentes culturas. En tercer lugar se trata de un proceso dinámico, con estímulos y respuestas, en cambio continuo, constante y permanente.

Lo anterior, concreta entonces, la salud como "proceso de adaptación" a un entorno social en el cual intervienen factores naturales y otros, que han sido creados por el hombre y que defienden ámbitos culturales. Otro aspecto de referencia, es la salud como bienestar reflejando la necesidad de funcionar adecuadamente y de disfrutar del entorno, como sensación, percepción placentera y agradable, como garantía y disfrute de una sobre-vivencia digna a través de la satisfacción de necesidades básicas, emocionales y sociales de un individuo, para favorecer su desarrollo.

Para el Grupo de Investigación de Salud y Motricidad de la Universidad del Cauca (2005), la salud desde su consideración, la define como:

Un proceso vital de humanización, que como acto de interacción formativa y sanadora, promueve la construcción corpórea en todas sus esferas (física, mental, emocional, trascendente, social, cultural, cósmica); en lo individual y colectivo; a partir de procesos de autoconocimiento, diálogo, autonomía y participación, fundamentados en la educación.

De esta forma, la salud motiva al individuo a auto-conocerse, así como a conocer a quienes comparten su entorno y con quienes pretende integrarse, incluso estableciendo y manteniendo relaciones interpersonales que desde diversos niveles lo pueden fortalecer.

En suma, el fin de la salud es el bienestar armónico de corporeidad, relaciones y entorno, que trasciende hacia un saber vivir en contexto social, natural y cultural. Dar y tener salud es un acto de amor propio, colectivo y ecológico que humaniza.

#### **4.2. EL DEPORTE: una manera de comprender nuestra cultura**

Desde la antigüedad el deporte ha sido una actividad básica y fundamental en la supervivencia y entretenimiento del ser humano, lo cual se observa a través de todos los actos que el hombre ha realizado desde la prehistoria

como: correr para cazar o escapar de los animales, saltar para franquear los obstáculos naturales, atravesar a nado los cursos de agua, lanzar armas como jabalinas o luchar cuerpo a cuerpo con sus enemigos. El deporte de competición no renació hasta el siglo XIX; entretanto, se fortaleció el vínculo entre el deporte y la guerra. Al respecto, Díaz y Martínez (2003, p. 15), sostiene lo siguiente:

La definición de deporte siempre tendrá una base cultural y social, conformará componentes lúdicos más marcados cuanto menos interés social haya sobre él y se percibirá como un negocio sobre todo si existen beneficios económicos y lucrativos, no solo por los practicantes sino también por las personas y entidades que le rodean. Es decir; el deporte puede ser tratado como un elemento neutro al que se le puede variar su neutralidad dependiendo del uso que se haga de él. Cuanto más interés social exista sobre el deporte, más fácil será utilizarlo como elemento lucrativo, cuanto más interés educativo exista sobre él, mayores posibilidades pedagógicas se podrán obtener.

Se entiende el carácter trascendental del deporte, observado desde lo cultural, lo económico y lo formativo, cuya utilidad está supeditada al manejo que se le dé y al contexto en el que se le ubique; de lo cual depende tanto la reglamentación como el ámbito en el que se inscriba ya sea recreativo (foto1) o competitivo (foto 2).

Foto 1: Práctica del deporte a nivel recreativo



Foto 2: Práctica del deporte a nivel competitivo



En el primer caso, refiriendo el ámbito recreativo, el deporte divierte y entretiene, pues se constituye en una forma metódica e intensa de un juego que practicado, sea en equipo y/o individualmente, tiende a la perfección y a



la coordinación del esfuerzo muscular con miras a una mejora física y espiritual. Es una estrategia de mantenimiento físico y de integración social y humana bajo condiciones menos competitivas, situación que torna la práctica deportiva como algo placentero y lúdico, alternativa que lleva a proponer la formación de una práctica lúdica organizada de acuerdo con valores fundamentados en la equidad, a través de una planificación íntegra, resultado de lo cual queda lo que ya se dijo: la potencialidad de gozar física y espiritualmente al descartar la competencia como norma, bajo la confianza de un desarrollo masivo, placentero, solidario, del sujeto y del deporte en todas sus facetas.

El segundo caso, torna ocasionalmente al deporte competitivo y excluyente. Las personas que logran hacer parte de este selecto grupo, deben soportar grandes exigencias para alcanzar objetivos (ganar medallas de oro, juegos olímpicos, etc.), atentando estos en muchas ocasiones contra su integridad, alterando su vida familiar y social, como lo afirma Oña (2007, p. 46): los deportistas se ven obligados a afrontar presiones, a adaptarse a condiciones cambiantes y a mantener la disciplina y la concentración bajo circunstancias estresantes.

Es necesario entender que la persona que practica algún deporte es denominada deportista y por ende merece la misma importancia que se le da

al deporte; si no existiera quien practicara los deportes, estos no existirían.

Por lo cual Hernández (1988) citado por Díaz y Martínez (2003, p. 7) dice:

Un individuo está iniciado en un deporte, cuando tras un proceso de aprendizaje adquiere los patrones básicos requeridos por la motricidad específica y especializada de un deporte, de manera tal que además de conocer sus reglas y comportamientos estratégicos fundamentales, sabe ejecutar sus técnicas, moverse en el espacio deportivo con sentido del tiempo, de las acciones y situaciones y sabiendo leer e interpretar las comunicaciones motrices emitidas por el resto de los participantes en el desarrollo de las acciones.

Es tal la relación deporte - deportista que todo lo que afecte al segundo como persona tendrá una incidencia en el entrenamiento y su rendimiento.

Ahora bien; el mantenimiento de la salud del deportista es un factor crucial para su rendimiento, razón para tener una asistencia médica especializada, tanto desde el punto de vista asistencial, en caso de enfermedades o lesiones, así como desde el punto de vista profiláctico, para evitar la aparición de dichos problemas. De ahí que una nutrición correcta, la prevención de la fatiga y el sobreentrenamiento en el fomento de hábitos de vida saludable; sean aspectos importantes que desde el punto de vista deportivo requieren un control y una supervisión continua. En este sentido, nuestra investigación tiende a comprender la percepción de las experiencias dolorosas de los deportistas. Al conocer concretamente lo que piensa y

siente un futbolista respecto de la experiencia referida, facilita la descripción de sus diferentes comportamientos apoyados en los fenómenos que complementan su entorno, al igual que los aspectos socioculturales que lo definen.

### **4.3. Percepción humana**

El hombre se forma a través de sus experiencias aunadas a múltiples aspectos que conforman su mundo. El contacto con el exterior despierta en él innumerables sensaciones y emociones que interpreta y asume. En el año 450 a.c. Protágoras (1999, p. 2) citado por Lawrence, S. & Enns, J. (1999) postula que el hombre no es más que un conjunto de sensaciones. Sin embargo, éstas no son un conocimiento; su papel, es estrictamente biológico, si se tiene en cuenta que son un instrumento de adaptación del ser vivo al universo, situación que torna imprescindible a los sentidos, pues sin ellos, el sujeto no podría insertarse en el mundo exterior, incluso esta comprometido su papel sociable, por lo tanto ya no existiría. De esta forma, la sensación se convierte en la génesis de la percepción definida por Delay (2000, p. 201) como:

Toda una construcción mental, por la cual las sensaciones vividas son exteriorizadas (lo que conduce a la percepción de un objeto en el espacio) e interpretadas (percibo objetos significativos, ni líneas, y colores, sino casas, campos, hombres, etc.)

En ese orden de ideas, la percepción es considerada no como un proceso simple por el que las cualidades del mundo se transfieren del exterior hacia el interior, sino como la experiencia consciente final de los estímulos que involucra muchos procesos, no sólo los sentidos (vista, oído, gusto, tacto y olfato), que aparte de ser estimulados, también deben ser codificados, agrupados y/o interpretados, entendiendo esto último con relación a la percepción, como el hecho de dar cuenta de acciones, dichos o sucesos que pueden ser juzgados de diferentes modos. Por esto es importante retomar la consideración de Merleau-Ponty, citado por Delay (2000, p. 204) respecto a la comprensión del ser vivo, sus necesidades y sus valores particularmente cuando afirma que “la percepción es una conducta del ser vivo enfrentado con el universo”.

Aunque diversos factores como la edad y la experiencia, varían la percepción de una persona a otra, haciendo de cada proceso perceptual algo único, también existen otras variables que incluyen factores fisiológicos, como los cambios en los receptores sensoriales, remitiendo a Lawrence & Enns (1999, p. 555), al decir que: “muchos factores influyen para que los individuos tengan percepciones diferentes, incluso cuando se encuentran frente a estímulos idénticos”. Por ejemplo, las personas que consumen alcohol, cafeína, cigarrillo, anfetaminas, etc., tienen una percepción diferente de los sabores; ya que estos químicos (nicotina, monóxido de carbono, etc.)

que llegan al cuerpo vía bucal afectando sus sentidos, principalmente los receptores gustativos, incluso, el género de una persona parece causar diferencia en la manera en que se procesa la información sensorial.

El procesamiento de la información se concentra en la forma como se opera (procesa) respecto del mundo exterior para desarrollar percepciones conscientes y guiar las acciones. Por consiguiente, dicho procesamiento incluye una fase sensorial o registro; otra de percepción o interpretación, y una tercera cognoscitiva, o de memoria, determinando la percepción como componente del conocimiento, que según Neisser (2007, p. 3),

Es un proceso activo-constructivo en el que el perceptor, antes de procesar la nueva información y con los datos archivados en su conciencia, construye una representación informativa anticipatoria, que le permite contrastar el estímulo y aceptarlo o rechazarlo según se adecue o no, a lo propuesto por dicha representación. Se apoya en la existencia del aprendizaje.

Durante el procesamiento de la información, ésta se analiza de manera sistemática, fundamentados en el procesamiento sensorial, desde el primer registro del estímulo por parte del receptor hasta que la representación consciente final entra en la memoria.

Es importante aclarar que la percepción presenta una evidente flexibilidad, dado que puede ser modificada por nuestra experiencia como lo afirman Lawrence & Enns (1999, p. 4,6) en el siguiente aparte:

sin importar cuán convincente pueda ser una percepción, esta podría ser errónea...considera que es fascinante descubrir hasta qué grado nuestra experiencia consciente del mundo puede diferir de la realidad física (científica) aunque algunas distorsiones de la percepción son solamente ligeras variaciones de la realidad.

La percepción del mundo tiene un enfoque único, con características diferenciales frente a lo que percibe la persona que está a su lado. Se entiende entonces la percepción como un proceso mediante el cual los individuos otorgan significado a sus experiencias acordes al entorno, pues es la organización e interpretación de diversos estímulos agradables o desagradables - los últimos refiriendo al dolor no visto - como un fenómeno estrictamente fisiológico, sino que involucra tanto el cuerpo como la mente, cuya percepción, devela finalmente, un proceso que le permite comunicarlo y manejarlo bajo la individualidad que define al sujeto.

#### **4.4. El dolor y el deporte**

Con la aparición del hombre en la tierra surgen diferentes formas del lenguaje que hacen posibles la comunicación y la relación de éste con el

entorno circundante. La comunicación entre los individuos es un hecho expresivo cargado de intencionalidad por parte de los que se comunican y supone la transmisión de vivencias o experiencias de sí mismo y de los demás. El hombre se expresa con su ser y en esa manifestación corporal utiliza gestos, palabras, sonidos, etc. Para él la expresión, es imprescindible y significativa de vida.

Entre sus múltiples vivencias el hombre ha aprendido a comunicar todos sus sentimientos, todo aquello que lo alegra o lo entristece; así como buscar maneras para frenar o desaparecer toda circunstancia que le impide su realización en el mundo, una de esas percepciones es el dolor, como lo expresa Daza (2003, p. 72)

Es entonces cuando se percibe que es una sensación desagradable: allí queda constituido el daño que podrá ser reversible o no, de acuerdo con su intensidad. Luego, la experiencia de vida tratará de evitar todo lo que potencialmente puede dañar, por lo cual se considera el dolor, como alerta; como tal la experiencia no es repetible, ni reproducible y por tanto intransferible.

Las “circunstancias desagradables” que han acompañado al hombre a lo largo de su evolución es el dolor, descrito por Daza (2003, p. 72) como:

La experiencia humana más compleja que altera la totalidad de la vida, del sujeto y de su entorno. Debido a ello, genera una demanda existencial, que requiere un diagnóstico, un tratamiento y, si es posible, un propósito.

En dicha situación se combinan mecanismos neurofisiológicos, psicológicos de comportamiento y culturales. Teniendo además cada persona y de acuerdo a su individualidad, una forma particular de percibirlo, expresarlo y manejarlo incluso, de tenerlo en cuenta para aceptar o no una terapia adecuada, Schiffman (2000, p. 181).

Esta dificultad se complica por el hecho de que el dolor puede ser generado por estímulos distintos que quizás no producen uniformemente la misma calidad del dolor". De igual manera, un mismo estímulo a diferentes intensidades puede provocar distintas percepciones de dolor.

Por otra parte, si se presenta una lesión del tejido, efectos secundarios como inflamación e hinchazón dificultan la evaluación de la experiencia dolorosa. Por consiguiente, aquella persona que recurre a buscar ayuda médica para encontrar alguna forma de alivio a su dolor; debe ser tratada interdisciplinariamente; viéndola como un ser integral que no sólo es cuerpo fisiológico sino como un ser que expresa sentimientos manifestados acorde con su cultura, relacionándolos con una identidad propia, creencia religiosa, etc. Así Schiffman (2000, p. 182) sostiene que:

Un estímulo doloroso que resulta sumamente desagradable en cierta situación, puede no serlo en otra. Por tanto, una lesión ocasionada en una batalla o competencia deportiva, podría no generar el mismo grado de dolor que si se experimenta en condiciones de más tranquilidad.



El dolor para una persona puede ser tolerable o intolerable según su estado de ánimo temporal; ya que la alegría lo mitiga y la angustia lo agrava. En muchas ocasiones, el dolor no sólo lastima físicamente, sino que puede causar sentimientos de frustración y depresión tanto para ella como para quienes se encuentran a su alrededor.

Desde el punto de vista fisiológico, la respuesta corporal ante el dolor siempre tendrá las mismas vías nerviosas a seguir sin importar cual sea el género, raza, edad, cultura, etc.

Ante lo referido, es importante tener en cuenta que si bien es cierto el proceso de respuesta del organismo frente a esa sensación emocional es el mismo para todo sujeto, es imposible generalizar su comprensión en lo relacionado a grupos, pues las individualidades priman cuando se trata de dolor. Aún así, en este caso particular, se logró comprender de manera relacional la percepción del dolor por parte del grupo de futbolistas de la Universidad del Cauca, situación que deja entrever elementos comunes entre los que se destacan: la pasión por el fútbol, lo que los conduce a desconocer las implicaciones de una lesión no tratada ante el deseo de convivir y practicar este deporte; el conocimiento y relación con personas que desde diversas condiciones, comparten su visión y percepción del dolor en el mismo contexto. Desde esta perspectiva, el dolor se torna en una experiencia

desagradable que tiene para ellos, los futbolistas, una significación particular que incide tanto en lo individual, como en lo colectivo.

## **5. CONTEXTO SOCIOCULTURAL: Bienestar Universitario en la Universidad del Cauca**

En el ámbito nacional, la Constitución Política de 1991 estableció una serie de principios en procura del bienestar de los ciudadanos, consagrados como derechos y deberes individuales o colectivos que, en lo referente a la educación superior, se reglamentaron en la ley 30 de 1992 del Congreso de la República y en las políticas que posteriormente formuló el Consejo Nacional de Educación Superior (CESU).

En esta ley se instaura el Servicio de Bienestar Universitario en las instituciones de educación superior, que en su artículo 117 reza: las instituciones de educación superior deben adelantar programas de bienestar entendidos como el conjunto de actividades que se orientan al desarrollo físico, psico – afectivo, espiritual y social de los estudiantes, docentes y personal administrativo.

En el acuerdo 03 del 21 de Marzo de 1995 del CESU, se establecen las políticas de Bienestar Universitario:

El artículo 1º. acuerda: Los programas de bienestar universitario deben cubrir la totalidad de la comunidad que conforman la institución (estudiantes, docentes, investigadores y personal administrativo), teniendo en cuenta la diversidad de condiciones de cada persona en particular: sus funciones dentro de la institución, jornada, metodología y tiempo de dedicación, su edad, situación socioeconómica, necesidades, aspiraciones individuales, así como sus intereses aficiones y habilidades.

El artículo 6º dice: el bienestar universitario en las instituciones de educación superior debe atender las áreas de salud, cultura, desarrollo humano, promoción socioeconómica, recreación y deportes. Precisamente, en esta dimensión, la Universidad del Cauca trasciende la razón de ser del bienestar que desde la reglamentación del Ministerio de Protección Social, (1995, p. 10) Ofrece a sus estamentos institucionales: las dimensiones operativas de la gestión del Bienestar Universitario, a través de lo cual promueve y mantiene el mayor grado posible de bienestar físico, mental y social de los trabajadores.

Lo anterior, recordando que dentro de sus obligaciones, relacionadas con la salud ocupacional, bienestar universitario de la Universidad del Cauca, establece la planeación, organización, ejecución y evaluación de las actividades de medicina preventiva, medicina del trabajo, tendientes a

preservar, mantener y mejorar la salud individual y colectiva de los trabajadores en forma integral e interdisciplinaria, beneficio, en el cual se incluye el grupo de docentes y administrativos de la Universidad del Cauca, (Foto 3) y quienes bajo su práctica deportiva, específicamente el fútbol, hacen parte de la rutina de atención y prevención que cumple el gimnasio a través de la gestión de los responsables del manejo de los procesos pertinentes al área de deporte y rehabilitación.

Foto 3 Grupo de futbolistas de la Universidad del Cauca



## **Escenarios que se tuvieron en cuenta**

El espacio locativo a través del cual el área de salud ocupacional ofrece el servicio de manejo y rehabilitación física para docentes y administrativos, es el Gimnasio de la Universidad del Cauca (Foto 4), ubicado en la Comuna 4, Cra. 3ª # 3 N 35 de Tulcán, lugar donde se realizan actividades de rehabilitación, bajo responsabilidad compartida del Departamento de Educación Física, Recreación y Deporte de la Universidad del Cauca, como servicio de extensión del departamento de Fisioterapia con manejo profesional, competente requerido para el caso.

La participación del Educador Físico en este escenario, enriquece y fortalece su rol en el proceso de desarrollo humano, desde lo holístico, resultante de una intervención educativa y trasndisciplinaria, proyectando el desarrollo social y fomentando la salud y mejoramiento de la calidad de vida de los grupos humanos.

Foto 4 Gimnasio de la Universidad del Cauca



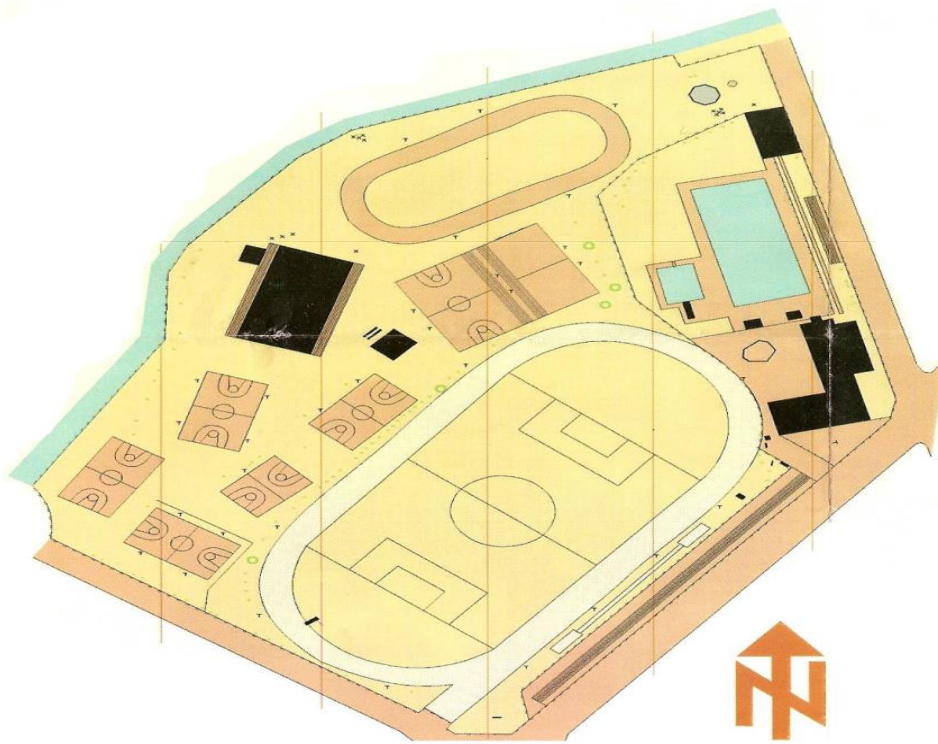
El trabajo de rehabilitación es desarrollado en el escenario de salud y la clínica osteomuscular, temáticas de pertinencia, aplicación y desarrollo del departamento de Educación Física y de Fisioterapia respectivamente, que desde la práctica de salud y deporte se encamina a la rehabilitación de estudiantes, docentes y administrativos, además de algunos particulares, que por su condición reconocen una cuota por sesión atendida. En este escenario se logra identificar diversas lesiones que entre las más comunes están: el esguince de tobillo y rodilla; el desgarre muscular; espasmos musculares; fracturas de miembro inferior; lesiones meniscales, ruptura del talón de Aquiles, luxaciones y otras.

En el Gimnasio se llevó a cabo el presente estudio, lo cual permitió el establecer relaciones con la población seleccionada para el mismo, conformada por funcionarios (docentes y administrativos) de la Universidad del Cauca, que practican fútbol y por su dedicación junto a los criterios de un técnico, pertenecen al seleccionado de esta institución de educación superior.

### **Centro Deportivo Universitario “Tulcán”**

Es el segundo escenario en el que se ejecuta el estudio (Gráfico 1). Está ubicado en la carrera segunda en el barrio Antiguo Liceo; cuenta con una pista atlética; cinco canchas múltiples, una cancha de voleibol, un coliseo cubierto, una pista de patinaje, una cancha de fútbol, una piscina olímpica y un foso de clavados, dojo para la práctica de karate, entre otros. Es un servicio para toda la comunidad universitaria con el fin de ofrecer espacios para la práctica deportiva y de recreación. Precisamente, el espacio utilizado para esta experiencia, es la cancha de fútbol.

Gráfico 1 Centro deportivo Universitario de Tulcán.



## CONVENCIONES

- / □ Edificio / Ruina
- ▤ Edificaciión Pasable
- Valla Impasable
- - - Valla Pasable
- Muro impasable
- Muro pasable
- x Objeto Particular
- T Poste
- Arbol Aislado Grande
- x Arbol Aislado Pequeño
- Terreno Asfaltado
- Terreno Despejado
- Terreno Arenoso
- ~ Quebrada o Rio
- Estanque





## **6. Antecedentes**

El dolor es una experiencia cotidiana y molesta en la vida de los seres humanos, casi siempre traumática e impactante; es por ello que se llevan a cabo muchas investigaciones las cuales tienen como objetivo el hallar formas para prevenirlo o evitar al máximo su padecimiento agudo y mortificante.

En el ámbito internacional se identifican autores como: Armero P, Muriel C, Santos J, Sánchez-Montero FJ, Rodríguez RE, González-Sarmiento R., quienes en el año 2004 en la “Genetic foundations of pain” de Narón (La Coruña) realizaron una investigación de tipo cualitativo, denominada Bases genéticas del dolor, con el objeto de acercarse al desarrollo de nuevas estrategias analgésicas y mejoras en el tratamiento del dolor, llegando a la conclusión de que todos los estudios similares hasta el momento, sugieren una relación entre el genotipo, la transmisión y control del dolor. Existe un componente de subjetividad en la percepción de dicha sensación desagradable, cuyos mecanismos bioquímicos son totalmente desconocidos y que dificultan la comprensión del fenómeno del dolor.

Otro estudio titulado Inducción y medición del dolor experimental, de carácter cuantitativo, realizado por Lima, G., Aldana L., Casanova, P.,

Casanova C. en el año 2003, en la ciudad de la Habana, buscaban revisar los procedimientos y estrategias utilizadas para inducir dolor en humanos, con un análisis crítico de las ventajas e inconvenientes de estos métodos experimentales. Los factores psicológicos del dolor y métodos utilizados para su investigación. Fueron la respuesta dolorosa en un determinado sujeto depende de factores del propio organismo y de muchas circunstancias ambientales, tanto del mundo físico como del biológico. La percepción del dolor varía considerablemente en relación con factores emocionales y anímicos. Cuando se produce la lesión, el estado psicológico, tiene mayor importancia para la apreciación de éste y de la intensidad dolorosa. La ansiedad y el miedo por las futuras consecuencias de una lesión causante de dolor, aumentan el sufrimiento, llegando a la conclusión de que el uso de procedimientos de inducción de dolor posibilita la evaluación de la eficacia de los tratamientos y el análisis de variables que ejercen un efecto diferenciado de la experiencia dolorosa y constituye un modelo análogo a la realidad.

La siguiente investigación llamada: apreciación del dolor por atletas de deportes de contacto y de deportes de no contacto, realizada por Straub, W., Martin, B William F. de Life Universit Straub, Scott B. de University of North Texas Martin, David Z. de University of Missouri Williams, Alyson L. de Columbia y Ramsey de Temple University; donde el propósito fue determinar si existían diferencias en la apreciación del dolor entre atletas de deportes

de contacto y de deportes donde no hay contacto, entre hombres y mujeres deportistas, entre atletas de diferentes deportes, y entre atletas con niveles de destreza alto, medio y bajo.

En términos del presente estudio, hay dos posibles explicaciones para las diferencias en la apreciación del dolor entre hombres y mujeres atletas. Primero, la menor apreciación del dolor por las mujeres atletas puede haber sido causada por el hecho de que estas no tienen tanta experiencia con el dolor como los varones.

La segunda explicación es que las mujeres en realidad tienen una menor apreciación del dolor que los hombres. Los atletas de deportes de contacto tuvieron una menor apreciación del dolor en comparación con los atletas que participan en deportes donde no hay contacto.

Por último, es aparente a partir de los análisis previos que el PAT (Test de Apreciación del Dolor) no es un instrumento muy útil para medir la apreciación del dolor en atletas.

En Colombia se realizó una investigación cualitativa bajo la autoría de Sánchez, denominada Abordajes teóricos para comprender el dolor humano en la Universidad Nacional de Colombia en el año 2003. El texto presenta el dolor como el síntoma más frecuente con el que se identifican problemas de

salud. Para apoyar la comprensión de su naturaleza compleja, propone formas de clasificarlo, según su origen, duración, intensidad, localización y velocidad de conducción. Su conclusión, permite deducir que el trabajo alrededor de evitar el dolor humano, como una experiencia sensitiva y emocional desagradable y nociva, exige a la enfermera tener esquemas simples que lleven a minimizar su impacto. Los abordajes teóricos que se presentan pretenden apoyar la sistematización y comprensión de la información y procesos de la experiencia del dolor humano, para mejorar la investigación y la educación y cualificar la asistencia, con miras a generar un mejor alivio del dolor en cada una de las personas con quienes se interactúa en el cuidado.

En el Departamento del Cauca entre los años 2000 - 2001, se realizó una investigación en el Hospital Universitario San José de Popayán, HSJ, denominada Clínica del dolor: caracterización del paciente y terapias utilizadas en el manejo del dolor por el paciente y su familia. Sus autoras, Meneses , L., y Navia A., pertenecientes al programa de enfermería de la Universidad del Cauca, describen al paciente adscrito a la Clínica del Dolor del HSJ, teniendo en cuenta aspectos relacionados con factores sociales, en los que se incluyen relaciones interpersonales con su entorno familiar y social; factores psicológicos en los cuales se evalúa el nivel de afectación biopsicosocial causado por el dolor (depresión, ansiedad, agresividad,

impotencia, temor), y otros factores que contribuyen a disminuir y aumentar el dolor, sin desconocer el predominio del mismo, teniendo en cuenta edad, sexo, patologías subyacentes y causantes del dolor; tipo de dolor, irradiación, intensidad, tratamiento farmacológico y no farmacológico aplicados en el paciente por el personal de salud, por si mismo y por la familia, aspecto en el cual se muestra el porcentaje de utilización de las terapias, el nivel de alivio del dolor y los efectos adversos que estos fármacos puedan ocasionar; y por otra parte el conocimiento, utilización y manejo de las terapias farmacológicas y no farmacológicas por el paciente y su familia.

El 50% de los pacientes oscila entre los 61 y 80 años mostrando una diferencia mínima de padecimiento del dolor por género, pero mayor en cuanto a la ocupación, donde hubo predominio de padecimiento del dolor en hombres dedicados a la agricultura y mujeres amas de casa. El 65% de los pacientes presentan como característica particular, el dolor crónico. Gran parte de ellos registraron antecedentes personales de enfermedad siendo las patologías más comunes en su orden, cardiovasculares, oncológicas y endocrinas, la mitad de los pacientes manifestaron presentar dolor permanente, severo, quemante y punzante localizado mas comúnmente en alguna zona de los miembros inferiores que tiende a intensificarse en horas de la noche e irradiarse a la pelvis ó a la totalidad de la extremidad inferior, afectando severamente su actividad general; el 88% de los pacientes

manifiesta un aumento de la intensidad del dolor a causa de la actividad física.

En la ciudad de Popayán, se encuentra un trabajo titulado: caracterización del dolor de espalda, estrés y depresión en estudiantes de salud en la Universidad del Cauca, realizada en el año 2002 por Delgado, Z., Melo, M. y Muñoz; estudiantes del programa de enfermería, a través del cual se logró identificar las características del dolor de espalda y niveles de depresión y estrés en los estudiantes de los programas de medicina, enfermería, fisioterapia y fonoaudiología de la facultad Ciencias de la Salud, durante el mes de septiembre de 2002. Se concluye que, el dolor de espalda se presenta en alto porcentaje, afectando en iguales proporciones a ambos géneros; el riesgo de depresión y estrés es significativamente alto en los estudiantes universitarios. Se propone implementar el programa educativo dirigido a los estudiantes de la facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del Cauca.

La aproximación a las experiencias anteriormente referidas, deja entrever que en el contexto internacional, nacional, regional y local, existen estudios acerca del dolor desde la visión cuantitativa y cualitativa, la mayoría de las veces, abordando síntomas y signos acerca del dolor; sin embargo, se obvian aspectos importantes del entorno y del desempeño del paciente, los

cuales podrían contribuir a entender y encontrar una rápida y efectiva mejoría a su problema. Esto, sin desconocer la ausencia de estudios directamente relacionados con la población deportiva practicante del fútbol, que en efecto para este caso, permite la incursión del quehacer investigativo de la Educación Física, la Recreación y el Deporte en el ámbito de la percepción del dolor y el manejo del mismo por parte de los propios deportistas, en aras no necesariamente de optimizar su salud, sino evitar el distanciamiento de su práctica deportiva.

## **CAPÍTULO II**

### **DISEÑO METODOLÓGICO**

#### **1. Trabajo exploratorio**

En este aparte del trabajo de investigación, el grupo responsable del mismo, busca una aproximación a la realidad social en la cual se mueve el grupo seleccionado, es decir, los futbolistas administrativos y docentes que conforman la selección de la Universidad del Cauca. Dicha aproximación se logró bajo la perspectiva inductivo-deductiva, que permitió finalmente concretar el problema de investigación respecto a la realidad a comprender, frente a la percepción del dolor, en el escenario de investigación, cuyos elementos encontrados, fueron la base para establecer posteriormente, una pre-estructura.

##### **1.1. Muestreo teórico**

Permitió reconocer el contexto de desarrollo del proceso de investigación, que en suma, fueron el Gimnasio de la Universidad del Cauca y el Centro Deportivo Universitario Tulcán (Foto 5)



Foto 5 Escenarios para rehabilitación y práctica deportiva



También en esta misma instancia, se logró identificar a todos y cada uno de los docentes y administrativos futbolistas, que bajo su compromiso de selección deportiva, por una u otra razón asisten a las diferentes actividades programadas en estas dependencias.

Para recolectar la información durante el trabajo de campo, se diseñó una guía de muestreo (Anexo 2), para aplicarla durante las jornadas de observación y relación dialógica con los asistentes a los lugares ya referidos, teniendo en cuenta que una de las particularidades que unifican la muestra de interés, es su asistencia por antecedentes concretos como el sufrir una lesión, independiente del tipo que sea. Dicho formato, contiene cuatro ítems:

anamnesis, el contexto, actividades cotidianas, manifestaciones de conducto (acciones). Cada uno de ellos, con particularidades como las siguientes:

**Anamnesis:** se construye para conocer cada una de las personas que asisten al área de salud a realizar su rehabilitación; el nombre, la edad, género, peso, talla, tipo de lesión y enfermedades son elementos básicos que brindan un primer conocimiento sobre ellas.

**Escenarios de Rehabilitación:** genera la información respecto al lugar; en este caso el gimnasio de la Universidad del Cauca y su área de fisioterapia. Además para conocer el personal capacitado en la rehabilitación y las máquinas e implementos con los que cuenta.

**Actividades cotidianas:** posibilitó nuestra aproximación al grupo de deportistas en general, para seleccionar aquellos futbolistas, que serían útiles para realizar el estudio y lograr los resultados esperados del mismo. Es decir, personal docente y administrativo que tiene diverso desempeño laboral en la Universidad del Cauca, juegan fútbol y conforman la selección institucional. Junto a esto, también se pudo identificar algunos de sus hábitos de vida.

**Manifestaciones de conducta** (acciones): Fueron de gran utilidad, para el reconocimiento de la forma a través de la cual, cada persona interactúa en el entorno.

## **1.2. Proceso de observación**

Se hizo un seguimiento a las situaciones y relaciones de las personas que concurren diariamente al Gimnasio de la Universidad del Cauca y al Centro Deportivo Universitario Tulcán.

Cada uno de los detalles logrados durante el proceso de observación, se fueron registrando en los veinte diarios de campo, (Anexo 3), teniendo en cuenta el día, la hora y la fecha en la que asistían los deportistas docentes y administrativos, pertenecientes a la selección de fútbol de la Universidad del Cauca, para su rehabilitación. Se observó como era su sentir, su disposición, comportamiento y puntualidad además de sus relaciones con quienes conformaban ese entorno. También se pudo reconocer a las personas responsables de atender los procesos de rehabilitación de los deportistas y las condiciones bajo las cuales cumplen dicho compromiso.

Las notas teóricas expresaban todo aquello que logró ser interpretado por parte del grupo investigador frente a las actitudes y modos de actuar de cada

una de las personas observadas entre ello sus estados de ánimo, forma de expresión oral, gestual y corporal.

En cuanto a las notas metodológicas estas, condujeron a la observación de las diferentes perspectivas que se pueden tener acerca de lo que ocurre, ya que de acuerdo al lugar en el que se esté ubicado, (cerca o lejos), cambian las impresiones de las situaciones observadas.

Durante las observaciones realizadas en el gimnasio, a razón de los procesos de rehabilitación, se pudo compartir de manera muy cercana, las situaciones de las personas implicadas en la investigación. No sucedió lo mismo cuando practicaba en el Centro Deportivo Universitario Tulcán, pues aparte de ser un espacio muy amplio, se deseaba observar su comportamiento desde la espontaneidad.

Por último en las notas personales se logró registrar todas aquellas experiencias significativas que reafirmaban o negaban las situaciones e ideas preestablecidas por el grupo investigador, acerca de estas personas y sus comportamientos, además de la forma bajo la cual se daría el proceso de adaptación en los lugares donde se ejecutaba la observación.

Los cuatro componentes del diario de campo, propuestos por Murcia y Jaramillo (2003), fueron clave tanto para el diseño como para la ejecución apropiada de diario de campo con tal utilidad, que condujo a la identificación de las categorías básicas para la realización del proyecto.

### **1.3 Primeras categorías emergentes**

A partir de la información obtenida de los diarios de campo, emergen relatos comunes y sobresalientes los cuales son agrupados en categorías principales llamadas selectivas y axiales, que a su vez dan razón de la categoría núcleo o dimensión temática. Ellas son:

1. Traumas o lesiones más comunes durante la práctica del fútbol; (Foto 6) estrategias y actividades realizadas por el deportista durante su rehabilitación y recuperación.
  - ✓ Golpes y caídas que tiene el jugador de fútbol por tratar de mantener el dominio del balón.
  - ✓ Segmentos corporales involucrados en las lesiones más frecuentes de los jugadores de fútbol de la selección de La Universidad del Cauca durante la práctica.
  - ✓ Estrategias de rehabilitación médicas físicas y fisioterapéuticas a las que son sometidos los jugadores de fútbol.

Foto 6: Lesiones de manejo constante en el área de rehabilitación.



2. Cambios en las relaciones y conductas de los jugadores de la selección de la Universidad del Cauca motivadas a partir de la práctica del fútbol (Foto 7).

- ✓ Relaciones entre los jugadores y las personas encargadas de la rehabilitación.
- ✓ Actitudes que toman los jugadores de la selección de fútbol de la Universidad del Cauca en el juego.

Foto 7: El proceso de recuperación, fortalece las relaciones interpersonales.



### 3. El agrado al fútbol motiva a no decaer en su práctica

- ✓ Conductas y expresiones de los jugadores de la selección de la Universidad del Cauca que demuestran la afición al fútbol.
- ✓ Actividades realizadas por los deportistas de la selección de fútbol de la Universidad del Cauca durante el tiempo de su recuperación.
- ✓ Toma de conciencia física y emocional motivada por el juego.

### 4. Cómo asumen el dolor los jugadores de la selección de la Universidad del Cauca frente a la práctica del fútbol.

- ✓ Diferentes formas de expresar, actuar y sentir el dolor de los jugadores de la selección de fútbol de la Universidad del Cauca.

- ✓ El dolor como impedimento físico y emocional en los jugadores de fútbol de la selección de la Universidad del Cauca.
- ✓ Comportamientos de valentía frente al dolor.

#### **1.4. Descripción de las categorías**

**Traumas o lesiones más comunes durante la práctica de fútbol, estrategias y actividades realizadas por el deportista durante su rehabilitación y recuperación.** Esta es la primera categoría selectiva, que refiere situaciones diversas como caídas, golpes y segmentos involucrados en las lesiones más comunes de los futbolistas, así como, las estrategias de rehabilitación utilizadas por ellos y/o por quienes desde su competencia pueden ayudar a su recuperación.

**Cambios en las relaciones y conductas de los jugadores de la selección de fútbol de la Universidad del Cauca, motivadas a partir de la práctica del mismo.** Esta categoría conduce al reconocimiento de relaciones entre los jugadores de fútbol de la selección de la Universidad y los responsables del proceso de rehabilitación. También se logró reconocer las actitudes de los jugadores durante el desarrollo del juego, entre las que predominan: agresividad, ansiedad, alegría, impotencia, impaciencia y otras.

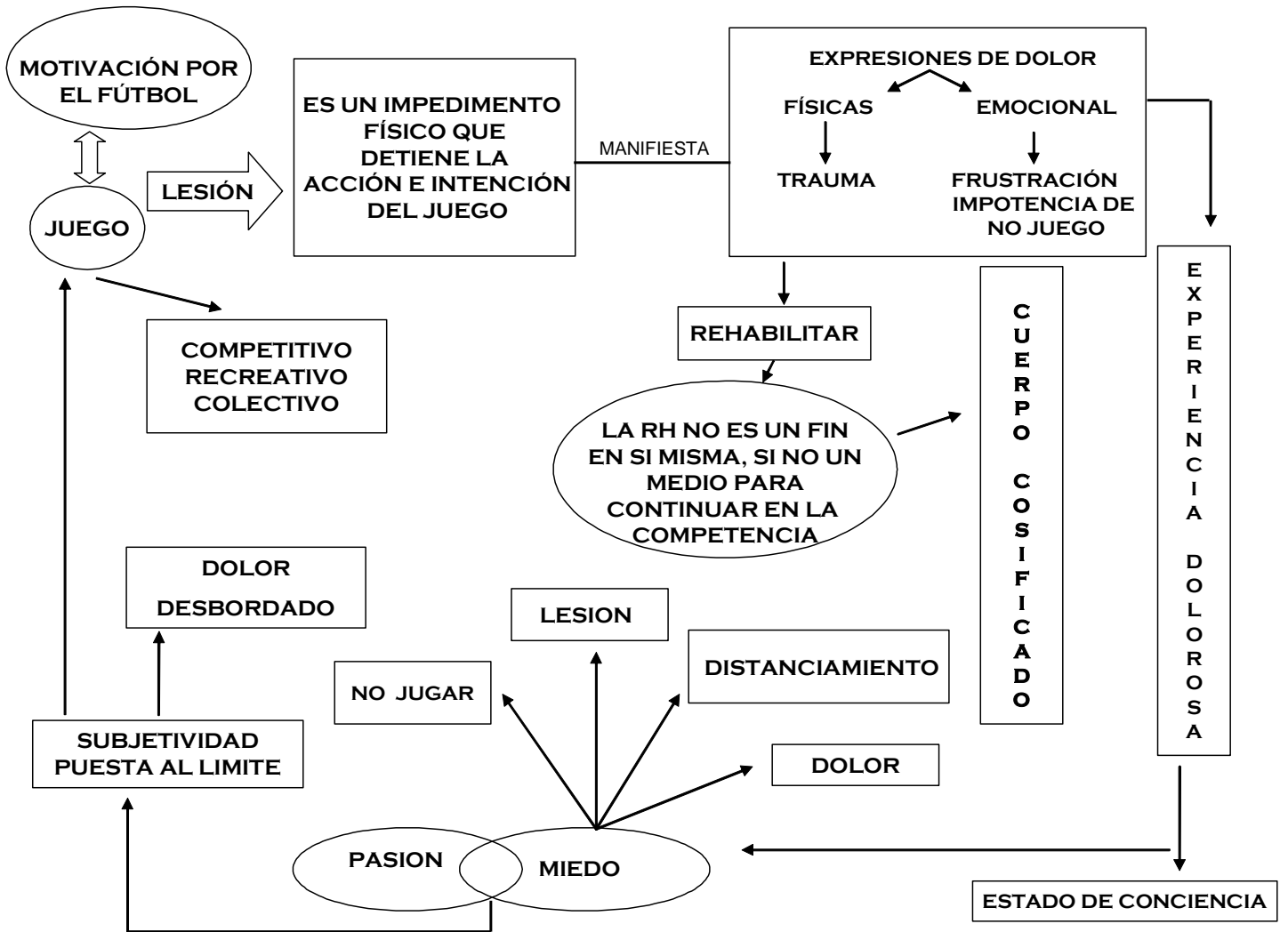


**El agrado al fútbol, motiva a no decaer en su práctica.** Las conductas y expresiones de los jugadores de fútbol, como muestra de su afición, es el caso de, manifestaciones verbales y de comportamiento que develan la pasión por esta práctica. Otros aspectos de resaltar a través de esta categoría, son las actividades realizadas durante el tiempo de recuperación. La toma de conciencia física y emocional, motivada por el juego.

**La forma como los jugadores de Fútbol de selección de la Universidad del Cauca, asumen el dolor frente a la práctica del fútbol.** Se describen las diversas formas de sentir el dolor, su actuación al momento de sentirlo y la expresión de dicha sensación, así como los impedimentos físicos y emocionales y los comportamientos resultantes de esa instancia.

## 1.5 Primera estructura sociocultural

Diagrama 1 El dolor desbordado a través de una subjetividad puesta al límite



El lenguaje del dolor es complejo. Cada persona lo expresa de acuerdo a su experiencia; hablar de lo que se siente no es sencillo. Las sensaciones físicas están sujetas a dos interpretaciones: las significaciones que el sujeto otorga al cuerpo y las que la cultura hace en el contexto social del padecer; por tanto, el dolor no es solamente una manifestación física frente a una determinada lesión, sino que es una experiencia relacionada con los significados que el sujeto otorga a si mismo y a las manifestaciones externas referidas a su experiencia dolorosa.

El fútbol genera contacto entre los jugadores y en algunos casos agresión física, ambiente en el cual generalmente aparecen lesiones que devienen en manifestaciones de dolor, no solo fisiológicas; sino que, desencadena toda una serie de estructuras emocionales que los deportistas perciben y por ello se sienten impedidos para realizar sus entrenamientos o prácticas deportivas: *“pero por el dolor en su rodilla hace dos meses no entrena fútbol”* (A.B./4:11).\*

Frente a la emergencia de la lesión pasan diferentes pensamientos como por ejemplo, el no poder volver a jugar o no asistir a los torneos, implicando esto, el distanciamiento del grupo de amigos o relaciones sociales.

---

\* Los relatos que sustentan las categorías propias de los hallazgos en los diarios campo se identifican teniendo en cuenta los siguientes elementos: investigado, número de diario de campo, número de párrafo.

Es así como el deportista se centra en su rápida recuperación porque su deseo, pasión y miedo, que brotan de su subjetividad, logran ponerlo al límite desde dos perspectivas; por un lado la experiencia física dolorosa y por otro, el impedimento social de participación competitiva en un torneo o entrenamiento. Esta situación le obliga a iniciar un proceso de rehabilitación física con la única finalidad de recuperarse de la lesión y de esta forma, continuar su participación activa en el juego competitivo. Según lo expresa uno de los deportistas,

*que apenas se sintió bien de su cirugía, siguió practicando el fútbol, dice que el fútbol es su pasión, él juega en los campeonatos de fútbol de Comfacauca, el Centro Deportivo Universitario Tulcán y de la Villa Olímpica (A.B. / 2:7).*

La experiencia dolorosa le permite al jugador ingresar consciente de la preparación física que debe tener antes y después del juego; así se expresa:

*Me he dado cuenta, que lo que pasa es que uno no fortalece los músculos; además es por no realizar un buen estiramiento; porque nosotros sí calentamos y después jugamos pero al final, la gente se va y no estira, es por eso que pasa que uno se lesiona (C.G. / 13:9).*

Ahí participan elementos constitutivos del sujeto como la pasión que desborda sus acciones físicas, por ende la experiencia dolorosa, en ellos se hacen presentes otros elementos como el miedo; que es un sentimiento que permanece; ya que la experiencia dolorosa (física – emocional) les recuerda

lo difícil del momento y los inhibe ante una nueva práctica “*Me comenta que ya no siente dolor, siente mucho miedo de volver a sentir el mismo dolor o volver a lesionarse*” (C.G. / 11:4).

Muchos de ellos viven en un círculo vicioso que involucra la pasión por el juego y el miedo por la reaparición del dolor, en el cual parecen ser más fuertes las motivaciones por el juego competitivo que la preocupación por la parte física lesionada. En ese sentido uno de los deportistas dijo:

*Estos son los dolores chéveres, porque uno se los ocasiona haciendo lo que le gusta (A.B. /7:4)... Los jugadores cuando caen por realizar un salto para coger el balón o una jugada, se levantan inmediatamente y continúan jugando sin importar que ellos se hayan golpeado (A.B. /16:11).*

Se podría decir que los jugadores de la selección de fútbol de la Universidad del Cauca desbordan el dolor gracias a que colocan su subjetividad al límite entendiéndose ésta como aquella que emerge de experiencias significativas, en este caso el dolor. También emerge de aquellas expresiones físicas y emocionales que los reta a experimentar hasta donde pueden y son capaces de llegar por la participación activa en un entrenamiento o torneo de fútbol.

## 2. El proyecto configurado (Plan de Configuración)

Teniendo en cuenta la pre-estructura anteriormente descrita, se diseñó la estructura concreta de la realidad pretendida en este proceso de investigación. Fue así como surgió un cuestionamiento, a partir del cual el grupo establece la búsqueda de una respuesta frente a la relación existente entre tres elementos básicos de este proceso de investigación: la percepción del dolor, la subjetividad del deportista y el desbordamiento de sus emociones como respuesta al dolor. Es justamente en este momento cuando emerge el problema de investigación: *¿Cómo se desborda el dolor a través de una subjetividad puesta al límite en los docentes y administrativos que pertenecen a la selección de fútbol de la Universidad del Cauca de la ciudad de Popayán?*

De este problema de investigación emergen otras preguntas como las siguientes:

- *¿Mediante la aparición de la lesión y su consecuente dolor, qué actitudes asume el deportista frente a los procesos de rehabilitación que se ofrecen en el área de salud ocupacional de la Universidad del Cauca?*

- ¿De qué manera emerge la subjetividad de los deportistas, docentes y administrativos de la Universidad del Cauca en las distintas prácticas de fútbol a las que asisten?
- ¿Cómo se desborda su dolor en las distintas prácticas de fútbol?

### **2.1. Tipo de estudio**

El estudio asumió los procesos de Complementariedad Etnográfica propuesto por Murcia y Jaramillo (2003), en el cual se complementan distintos enfoques y estrategias metodológicas, a través de lo cual se identificó y comprendió la realidad sociocultural determinada en la que se mueve el grupo seleccionado para este estudio y con el cual se establecieron relaciones dialógicas de tal forma que permitió la aproximación a sus vivencias en el ámbito del deporte, así como a lo relacionado con el dolor, su percepción y el manejo del mismo.

Es importante resaltar que para el caso específico, se complementaron los aportes metodológicos propuestos por la teoría fundada de Corbin y Strauss (2003) y el método de la fenomenología hermenéutica propuesta por C. Mèlich (1994), oportunidad apropiada para reconocer a los participantes del proceso de investigación desde su experiencia humana en la práctica del fútbol, teniendo en cuenta desde lo holístico, considerado como un todo, su

accionar dentro y fuera de ella. Al referenciar lo cualitativo, de corte fenomenológico, se intentó un acercamiento al grupo, a su ambiente y su complejidad respecto al dolor, como a su percepción y su manejo. Esto, entendiendo que, no es posible conocer la forma como afrontan esta situación, sin identificar y describir como viven y definen su propia experiencia. Se tuvo además en cuenta desde la perspectiva fenomenológica una relación dialógica directa entre ambos grupos: el investigador y el investigado, la cual condujo a compartir con ellos el espacio deportivo y de rehabilitación en el cual permanecían.

## **2.2. Procesos de familiarización**

La familiarización, presupone conocer el nuevo ambiente en el cual se llevó a cabo la investigación. Es un proceso que inició con la aplicación del muestreo teórico en el área de fisioterapia que ofrece el servicio de rehabilitación a los funcionarios que lo necesiten; entre ellos docentes y administrativos de la selección de fútbol que han sufrido lesiones durante las prácticas deportivas. Hubo una aproximación a los historiales y aquellos datos que brindaron información útil para la investigación. Fueron ubicados diferentes docentes y administrativos que podrían hacer de informantes.

Las visitas realizadas en calidad de estudiantes de Educación Física junto al trabajo de ejercicios y condicionamiento físico con los asistentes, permitieron



establecer mayor interacción y confianza, de lo cual surgen los informantes claves, futbolistas a los cuales les fue aplicada la entrevista (Anexo 4).

### **Criterios de selección de los informantes:**

#### **Criterios de inclusión y exclusión**

##### **De inclusión:**

- Ser trabajadores de la Universidad del Cauca.
- Practicar el deporte del fútbol
- Hacer parte de la selección representativa de fútbol a nivel institucional.
- Registrar una lesión generada por la práctica del fútbol.
- Estar en las terapias de rehabilitación que ofrece el Departamento de Educación Física por medio de las unidades temáticas de Escenario en Salud, en conjunto con la Clínica Osteomuscular del departamento de Fisioterapia.

##### **De exclusión**

- Negativa o restricción, por parte de alguno de los involucrados, a participar en el estudio.

### **2.3. Procedimiento**

La información se logró a través de observaciones y diálogos informales registrados en diarios de campo, los cuales se organizaron conservando un orden y coherencia que garantizaran la pertinencia de la información, evitando omitir algún detalle importante para esta investigación. Posteriormente, se organiza la información para extraer los aspectos de utilidad para la investigación y de éstos, obtener las diferentes categorías. En general el proceso de investigación respondió a nueve instancias como se menciona a continuación:

1. Iniciación al trabajo de campo
2. Información de los diarios de campo
3. Categorías emergentes
4. Categoría núcleo encontrada y configuración del proyecto de investigación
5. Preguntas relacionadas con la categoría núcleo
6. Diseño de estrategias para la recolección de la información
7. Trabajo de campo en profundidad a la luz de las preguntas de investigación o guías
8. Hallazgos
9. Construcción de sentido.

## 2.4. Procesamiento de la información

La información obtenida en los diarios de campo fue procesada así:

- Análisis de la información recogida en los diarios de campo
- Agrupación y clasificación de la información mediante categorías relacionales.
- Colocar nombre a las diferentes agrupaciones de párrafos o relatos (categorías axiales o conceptuales)
- Agrupación de las categorías axiales por relación de sentido (categorías selectivas)
- Mirada sistémica de las categorías selectivas hasta llegar a la categoría núcleo (Murcia y Jaramillo 2003).

### Fuentes de Información

**Primarias:** fueron todas aquellas referencias que, por relaciones dialógicas posibilitaron el logro de la información. Es así como se tuvo en cuenta la aplicación de la observación a las personas en el entorno referido, complementada con una entrevista a todos y cada uno de ellos

**Secundarias:** posibilitan el logro de la información a través de la revisión documental de carácter institucional y personal, como registros laborales e historias clínicas.

## 2.5. Técnicas e instrumentos

**Las Técnicas:** para recolectar la información necesaria para comprender la percepción del dolor en los deportistas, fueron los **diarios de campo**, **muestreo teórico**; además de ello, se aplicó una **entrevista semiestructurada**, y para verificar el estado institucional de los participantes en la investigación, se realizó una **revisión documental** a los registros laborales. Cada una de éstas técnicas, fue aplicada bajo un instrumento diseñado previamente por el grupo investigador, con el aval de la parte asesora:

- **Diarios de campo:** registro de información rutinaria de los hechos en los cuales participa la muestra seleccionada para el estudio. En este caso fue aplicada bajo un instrumento constituido por un formato de cuatro ítems ya referidos, apropiado para el tipo de estudio en desarrollo, por su condición de registro diario de la observación tanto de los acontecimientos, como de las relaciones dialógicas que se establecieron en dicho proceso por espacio de tres meses con todos y cada uno de los futbolistas pertenecientes al seleccionado representativo de la Universidad del Cauca, seleccionados bajo los criterios de inclusión (Ver anexo 3)

- **Entrevista no estructurada:** esta técnica permitió la aproximación a la forma como los futbolistas participantes de esta investigación, organizan su entorno y orientan su comportamiento. La evidencia de su flexibilidad y dinamismo, es detectable a través de la aplicación del instrumento cuyo formato base de 18 preguntas (Anexo 4), se diligenció en espacios naturales, los entrevistados participaron en esta actividad con alto sentido de responsabilidad y colaboración a las preguntas amplias respecto al tema.
- **Revisión documental:** actividad que remitió a los archivos del talento humano y a los del área de rehabilitación. Los primeros, permitieron verificar el tipo de vinculación de los deportistas participantes en este estudio, con la Universidad del Cauca. La segunda revisión documental, condujo a las historias clínicas, para conocer los antecedentes clínicos médicos, quirúrgicos y demás situaciones inherentes a la lesión y a su estilo de vida. El instrumento de apoyo para esta actividad, fue un formato guía el cual estuvo conformado por diversos aspectos relacionados con la temática (Anexo 5).

## **2.6. Aspectos éticos**

Teniendo en cuenta que a través del desarrollo de la humanidad, la protección de los derechos humanos ha logrado una alta prioridad entre las

comunidades científicas y del cuidado de la salud, las consideraciones éticas son para el desarrollo de este trabajo, una fuente de máximo cuidado tanto para las responsables, como para los involucrados. De ahí que, la ejecución de todas y cada una de las etapas de la investigación se fundamenta en aspectos normativos como los siguientes:

Normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud estipuladas en la resolución número 008430 de 1993, expedida por la Dirección de Desarrollo Científico y Tecnológico del Ministerio de Salud (1993, p. 8), artículos 5 y 11 que refieren entre otros aspectos los siguientes: “En toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de ella, deberá prevalecer el criterio respecto a su dignidad y la protección de sus derechos y su bienestar”. Así este estudio, no representa riesgo alguno para quienes están involucrados, directa o indirectamente. También este estudio posee particularidades que según la resolución anteriormente mencionada, relaciona el empleo de “Técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos, y aquellos en los que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio entre los que se consideran: revisión de historias clínicas, entrevistas, cuestionarios y otros en los que no se les identifique ni se trate aspectos sensitivos de su conducta. También se tiene en cuenta el reporte de Belmont, que se articula

sobre tres principios éticos fundamentales, que regulan la conducta ética estándar, es decir, beneficencia, respeto a la dignidad humana y justicia. Ver (Anexo 1)

### **3. Redimensionando el estudio (Plan de reconfiguración)**

En esta sección se han consignado los resultados de todas y cada una de las actividades postuladas en el diseño metodológico a través de lo cual fue posible recolectar la información desde el inicio, como fundamento del diario de campo, que, junto a la observación, a la entrevista y a la revisión documental se convirtieron en las técnicas de apoyo para tales fines, proceso en el cual se establecieron relaciones dialógicas con los informantes claves, generando a su vez empatía entre el grupo investigador y el grupo investigado, garantizando de esta forma, validez de la información lograda, que al ser analizados, generaron la categorización, característica principal, del enfoque desde el principio de la complementariedad (Jaramillo y Murcia:2003), manejado durante todo este proceso de investigación y de la cual emergieron dos categorías denominadas juego al límite y dolor desbordado temas centrales del siguiente aparte que condensa los hallazgos (Ver Capítulo III).

## **CAPÍTULO III**

### **HALLAZGOS**

Los hallazgos resultantes de la ejecución de las actividades propuestas inicialmente para efectuar el estudio, tienden a determinar la perspectiva del dolor como experiencia subjetiva en el deportista, concibiéndose esta como la que emerge de experiencias significativas que invitan a indagar hasta donde pueden ser capaces de llegar por participar activamente en un entrenamiento o torneo de fútbol, ambiente en el cual las relaciones interpersonales de los deportistas, juegan un papel importante para la práctica de este deporte.

Teniendo en cuenta lo anterior, se logró comprender el dolor como experiencia, según se observa en el diagrama 2, que da razón de la construcción de sentido.

#### **1. Categorías encontradas**

##### **1.1 Juego al límite:**

- **El fútbol como vehículo de identidad relacional**
  - Ser (fútbol por identidad)



- Momentos y espacios de amistad
- Compartiendo experiencias de aprendizaje
- **La rehabilitación en medio del juego competitivo**
  - Cuerpo sano para jugar (quiasma)

## **1.2. Dolor desbordado:**

- **Olvido momentáneo de la experiencia dolorosa:**

Compromiso competitivo

Disfrute durante el juego

- **Manejo del dolor para continuar en el juego:**

Una tensión entre la pasión y el miedo

## **2. Descripción de las categorías**

### **2.1. Juego al límite**

La categoría juego al límite refiere a la actitud de los jugadores frente al juego. A través de ella, son comprendidas todas aquellas cosas que los jugadores piensan y realizan con tal de llevar a cabo su sueño de poder jugar. En este sentido, el límite no es el fin del camino para los jugadores; es

una frontera física que de acuerdo a su conocimiento no deben atravesar. Este juego al límite está mediado por dos sub –categorías, cada una de las cuales tiene su fundamentación y su densidad (Anexo 6). Se denominan de la siguiente manera:

- El fútbol como vehículo de identidad relacional.
  
- El sentido de la rehabilitación en medio del juego competitivo.

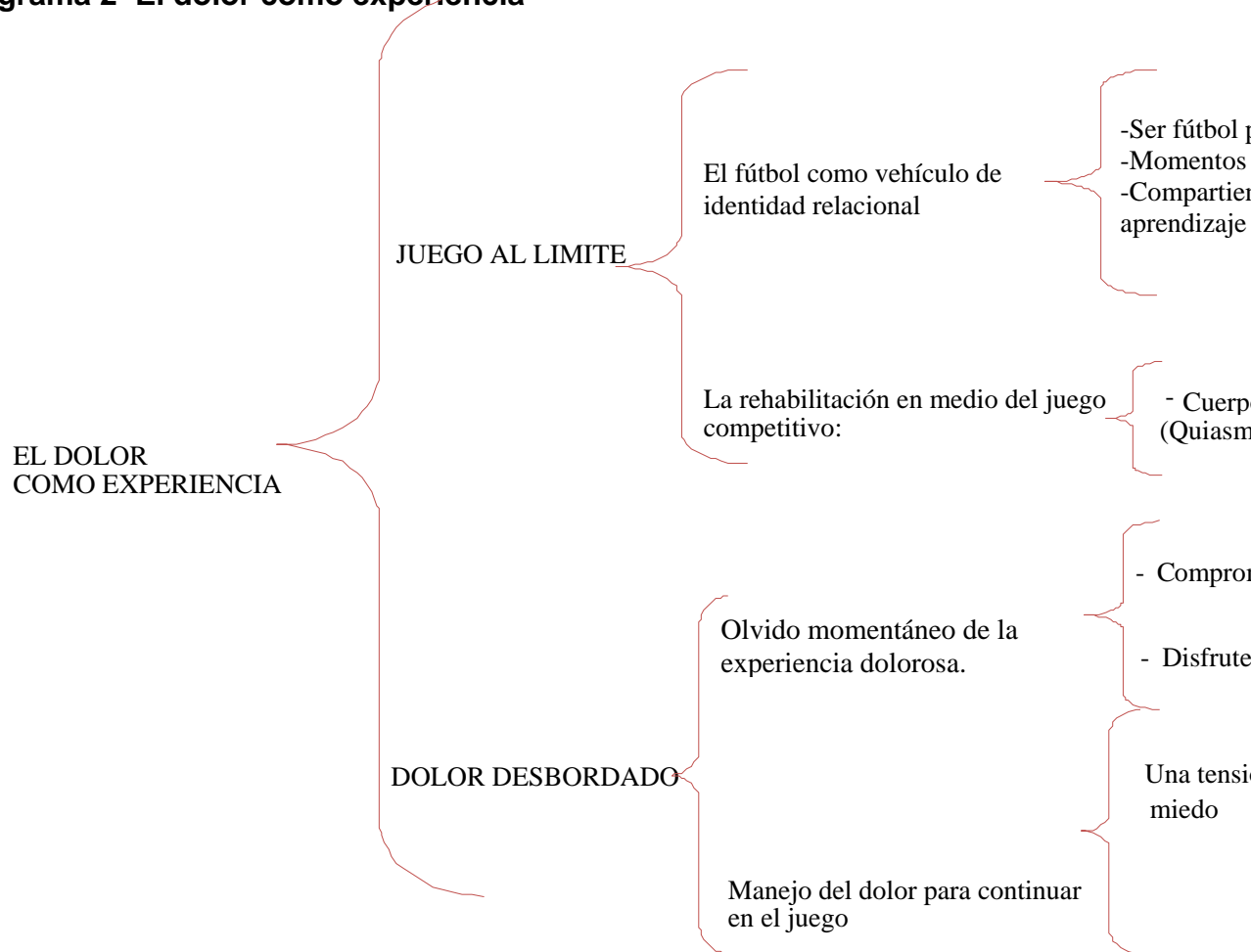
## **2.2. Dolor desbordado**

La categoría dolor desbordado devela el manejo que le dan los deportistas a esta sensación desagradable, intransferible, aunque comunicable, y a todos aquellos sentimientos que surgen al momento de un golpe o lesión durante una de sus prácticas de fútbol. Por encima de lo que tradicionalmente significa y representa el dolor, éste por la misma pasión que promulga en el futbolista, se desborda generando en él una condición particular de ese dolor frente a su deseo. Esta se divide en dos sub-categorías, cada una de las cuales tiene su fundamentación y su densidad (Anexo 6). Se denominan de la siguiente manera:

- Olvido momentáneo de la experiencia dolorosa
  
- Manejo del dolor para continuar en el juego

### 3. Estructura sociocultural encontrada

Diagrama 2 El dolor como experiencia



La estructura encontrada, indica la experiencia dolorosa como aprendizaje orientado a la ampliación del sentido de los deportistas; es una vivencia que los moviliza más allá del lugar que ocupan, también los desplaza, motivándolos, alterándolos. El dolor como experiencia, aunque asociado al dolor corporal, impone, tanto a la medicina como al deporte, a una nueva sensibilidad y a un nuevo paradigma: Del tránsito de prácticas y discursos centrados en el cuerpo físico a prácticas y discursos centrados en el ser como deportista. Detrás de toda dolencia existe un cuerpo doliente, y detrás de él un sujeto que sufre. La identidad del cuerpo doliente es también una identidad narrativa, porque el cuerpo recuerda tanto el placer como el dolor que de continuo los reelabora en múltiples significados e interpretaciones.

El dolor es único entre las funciones neurológicas, debido al grado de plasticidad en la neurofisiología del dolor. Aunque la madurez estructural y funcional se alcanza a temprana edad, los cambios anatómicos y funcionales relacionados con los efectos de cada experiencia dolorosa, ocurren a través de la vida. Esta plasticidad significa que la percepción y significado del dolor son únicos para cada individuo y no están determinados solamente por la maduración, sino también, están influidos por muchos factores individuales y contextuales (Tovar 2005:p.1).

La experiencia dolorosa de los futbolistas de la selección de Universidad del Cauca está mediada por dos aspectos: El juego puesto al límite y el dolor desbordado. En el caso de los futbolistas, el límite de una experiencia dolorosa no conlleva imposibilidad y restricción con relación al juego. Éste es

rebasado por el juego y lleva a la persona a traspasar las barreras del deporte visto aparentemente como una actividad sana y recreativa para la vida humana convirtiéndolo en una actividad competitiva que, en medio del fragor de la emoción, puede crear grandes lesiones físicas, con las implicaciones que ello tiene para el desarrollo normal de su vida. Acerca de esto Razumiejczyk (2001, p. 5) dice que,

En el camino de su búsqueda, la persona debe encontrarse frente a situaciones límite, las cuales significan no sólo barrera, sino que además implican que “hay algo más” detrás del límite. De este modo, la vida no se reduce a soportar ni a entender intelectualmente.

Se trata de una consideración que involucra la percepción frente al dolor, pero de manera exclusivamente individual.

El fútbol para ellos es vehículo de identidad en las relaciones humanas ya que a través de él, adquieren experiencias que a manera de conocimientos, los ayudan a actuar de determinada manera en situaciones cotidianas y límites gracias a ellas a través del juego, asimila y asume otros conceptos sobre las emociones que normalmente se manejan.

Otro aspecto denotado del dolor como experiencia, es la concepción que ellos manejan del fútbol; considerado como un medio a través del cual ven

cumplidos sus deseos y se sienten parte de un grupo al que pertenecen muchas otras personas con similares intereses que siempre esperan encontrar algo mas dentro del juego sin barreras..

Por otro lado, cualquier lesión o dolor que para ellos sea un motivo que les impida estar dentro del juego es una razón valedera que los lleva a ver la rehabilitación como un medio que les permite ingresar de nuevo a la competencia.

En cuanto al dolor desbordado; son tan elevadas las emociones que despierta el juego; que éstas, incluso, sobrepasan el miedo con tal de participar en él. Parece evidente que uno de los modos de paliar el dolor, es atribuirle sentido al vencer el miedo que este inspira. Para Marina (2006, p. 29) “el estrés, la ansiedad, el miedo son funcionalmente útiles. Incluso pueden ser agradables a veces. De ahí el éxito de los deportes de riesgo y de las películas de miedo. Hay un escalofrío atrayente”

Este desbordamiento de emociones hace que haya un olvido momentáneo de la experiencia dolorosa y un manejo del dolor para continuar en el juego; la motivación y pasión que el juego mueve en ellos puede hacer que el dolor de un choque dentro del juego no sea percibido hasta el término de la jugada

o incluso hasta la finalización del partido donde los edemas, golpes, y toda clase de quejas comienzan a hacer evidente esta sensación.

Es importante resaltar que estos futbolistas, dejan entrever diferencias relacionadas con la forma como asumen el manejo y resistencia del dolor de su lesión. Esto, si se tiene en cuenta, que asumen una actitud cuando se trata de un entrenamiento; momento en el cual sobresalen ciertas características de su comportamiento: mesura, control, prudencia, etc., porque se trata de un momento distante de la competencia, momento de juego decisivo para resultados. En este momento, los futbolistas sí se desbordan a tal punto, que no se tiene en cuenta el dolor corporal, ni hay preocupación alguna por el cuidado que merece esa lesión y las implicaciones que para su salud tiene posteriormente, el jugar en esas condiciones. Para ellos, lo importante por encima de la lesión, es jugar, competir y en general vivir el fútbol como estrategia de integración y desarrollo humano y social.

Con base en lo anterior, el grupo investigador comprendió que para estos futbolistas comprometidos en lesiones por su práctica futbolística, el dolor como experiencia se convierte en un proceso de autoconocimiento a través del cual aprenden acerca de los cuidados que debe tener para prevenir y manejar una lesión, además, para reafirmar la gran importancia que tiene la

práctica del fútbol, para su vida individual y social, comparada con otras situaciones de su devenir.

#### **4. Construcción de sentido**

El análisis realizado a través de esta investigación, permite reconocer la manera como los jugadores que integran la selección de fútbol de la Universidad del Cauca, afrontan el dolor y junto a él, los diferentes aspectos que giran alrededor de su lesión y su deseo por permanecer activos. Para ellos, la práctica del fútbol, tiene gran significación; juega un papel importante en su vida, tanto individual como colectivamente, situación notable al momento de referir la percepción del dolor, como una experiencia en la que influyen infinidad de situaciones de alto valor cultural; sentimental, y emocional que caracterizan esta colectividad.

A continuación se presentan dos categorías con su respectivo esquema y explicación las cuales a lo largo de la investigación develan gran importancia en la comprensión de la percepción del dolor en los deportistas



## 4.1. Juego al límite

Diagrama 3 Juego al límite



La intensidad y ahínco con que practican el fútbol los docentes y administrativos, se convierte en estrategia útil para la formación integral, por tanto, hace parte imprescindible de la identidad de los jugadores; transformando una cancha de juego en un ambiente que les brinda la oportunidad de compartir momentos y espacios de amistad a través de los cuales surgen procesos de empatía, que conllevan la alta significación del límite que para ellos tiene el jugar fútbol, pues se trata de la oportunidad para demostrar y auto demostrarse la capacidad desmedida con la cual pueden

pervivir con y en el fútbol. Esto, remite a Auge (1996, p. 62-70) cuando al hablar de territorialización, refiere los tres elementos del espacio social compuesto a su vez, por la historia, la identidad y la relación con los demás; ejes analíticos para comprender la percepción del dolor en los futbolistas, en lo que se involucra necesariamente su propia opinión, la evocación de sus imaginarios y sus prácticas, incluyendo la referencia histórica del problema individual y colectivo que los unifica como grupo que condiciona estrechamente su situación y por consiguiente la visión que ellos tienen del entorno y de bienestar físico y mental, lo que permite colocarlos al límite de sus posibilidades.

Esa empatía es vital para el desarrollo de la vida social de los jugadores. Esta capacidad o proceso de penetrar profundamente dentro de los sentimientos y motivos del otro, deja ver como los jugadores de la selección de fútbol han encontrado en este espacio (entrenos y partidos) el lugar donde comparten y se van proyectando sentimientos de cariño y apego tanto al juego como a sus compañeros; ocurren situaciones que crean ambientes agradables que permiten el desarrollo de las relaciones personales dentro del grupo y se ve la trascendencia fuera del campo de juego. En este sentido, Maturana citado por Toro, (2005, p. 129) sostiene que:

En el ser humano se presenta una emoción que no se da en otras especies, a saber, el amor el cual permite una serie de posibilidades de comportamiento que no se estructuran o se desarrollan en otras especies, como la colaboración, el altruismo, la solidaridad incluso algunos estructuran y se transforman en sentimiento.

La empatía se genera en todo el actuar de la persona, en todo lo que se desprende y es observable como en todo aquello que internaliza y no es observable o por lo menos conscientizable desde el punto de vista de la expresión verbal o del análisis explícito. De manera que la empatía adquiere un status de percepción – acción. Tal como lo relatan algunos jugadores:

*Me motiva más que ir a jugar fútbol, el gusto de compartir afinidades de tipo humano con mis compañeros (R: 18/E: 1)\*...Me gusta jugar fútbol porque es un espacio donde puedo reírme y expresar muchas cosas, liberar tensiones y es una pasión que me ha permitido encontrar muchas amistades (R: 4/E: 1).*

Lo expresado, por los futbolistas, participantes de este estudio, deja entrever la gran significación que para su vida tiene la práctica deportiva; entre lo que se puede reconocer la optimización de relaciones interpersonales y el fortalecimiento del espacio interior.

Para que exista un proceso de empatía también debe existir un acoplamiento sensomotor y afectivo que se puede comprender en el trato que existe en los deportistas de la selección de fútbol de la Universidad del Cauca: “Uno

---

\* Los relatos que sustentan las categorías propias de los hallazgos, en las entrevistas, se identifican teniendo en cuenta los siguientes elementos: número del entrevistado y del relato.

*cuadra los horarios para entrenar de acuerdo a la carga académica. Es un espacio donde uno comparte con los amigos” (R: 16/E: 4).*

Varela y Thompson, citado por Toro (2005, p. 131), han expresado que:

Tal fenómeno genera desde el punto de vista de las neurociencias una activación automática de nuestras propias áreas de la corteza cerebral acordes al comportamiento o acción que se está observando en otra persona, y con la cual se está produciendo un proceso de empatía. Vale decir lo que hace el otro y con el cual empatizó produce una activación de las zonas o áreas de su cerebro y por lo tanto de toda su corporeidad equivalentes a las de la persona observada.

Los futbolistas expresan su empatía con relación al límite en la práctica del deporte, ya que si no asisten a los entrenos, pierden ese contacto directo con el fútbol y por tanto con sus amigos del equipo:

*Cuando me lesiono busco ayuda profesional para no perder ese contacto con el grupo de amigos (R: 20/E: 1)... Cuando ya me veo recuperado voy al terreno de juego a hacer ejercicios de fortalecimiento ya que me hace falta el contacto con los amigos (R: 27/E: 1).*

El juego al límite, es indicio del deseo que tiene el deportista para recuperarse de la lesión, lo más pronto posible, evitando no perder la cercanía a su espacio preferido, o en su defecto aumentará la distancia de sus amigos y de su territorio Auge (1996). Al referirse a la territorialización del espacio deportivo, no se indica más que la identificación de los individuos con un área que interpretan como propia. Delgado (1999), dice que los

desplazamientos que realizan desde sus viviendas o lugares de trabajo, ubicadas en los diferentes puntos cardinales de la ciudad, hacia la cancha, donde además de la memoria y simbología oficial del juego del fútbol, existen historias individuales y colectivas que se entrecruzan en la interiorización del espacio vivido, marcado y reconocido en su variada simbología individual y social: empatía reconocida en toda acción y en la medida de su realización para los avances en el desarrollo humano.

El fútbol como vehículo de identidad relacional genera vivencias en ambientes agradables que posibilitan el fortalecen las relaciones interpersonales en lo cual se involucran factores de diversa índole: sociales, culturales y familiares, ámbito en el cual, los futbolistas comparten experiencias de aprendizaje que generan un proceso reflexivo (autoconocimiento) donde cada jugador adquiere una relación de su yo y de sus propias cualidades y características que le ayudan a analizar los aspectos tanto positivos como negativos entre ellas, el dolor. Aquí es importante resaltar el concepto de identidad, planteado como un proceso en permanente construcción, a partir de la interacción social que varia de acuerdo con el bagaje cultural adquirido a través de diferentes instituciones, los territorios, los grupos, escenarios de consumo cultural, entre otros patrones reguladores de la conducta humana; que conlleva además las

relaciones socioculturales bajo procesos de interacción que constituyen el ámbito deportivo. Estas experiencias de aprendizaje conllevan un proceso personal de autoconcepción y heteroconcepción. El primero ocurre cuando el deportista reflexiona y adquiere particularidades que le permiten definir o ratificar rasgos de su personalidad. El segundo, es decir, el proceso de heteroconcepción le permite relacionarse con los “otros” para aprender a convivir, a conocer y sentir lo que la otra persona siente y a responder con comprensión ante las situaciones del otro. *“La lesión me sirvió para entender que ya no tengo la misma capacidad física, antes jugaba sin calentar y estirar”*(R: 12/E: 3)... *“Me di cuenta que siempre antes de jugar fútbol hay que hacer un proceso de acomodación del cuerpo para evitar lesiones”* (R: 11/E: 4). A través de su corporeidad expresada en el juego, el conocimiento es impartido tanto para sí mismo como para los demás.

Toda esta interacción y convivencia entre los deportistas de la selección de fútbol de Unicauca ha cambiado sus propias perspectivas por las del “otro”, considerando y teniendo en cuenta puntos de vista, la concepción del mundo, los intereses, la ideología de sus compañeros; y no dando por supuesto que su “manera de ser y comportarse” es la única posible y la más adecuada. Ellos pueden conocer experiencias ajenas que antes no conocían, la alteridad surge como la idea de ver al otro no desde una perspectiva propia sino teniendo en cuenta creencias y conocimientos propios del otro. Por ello

es importante el acercamiento, el diálogo, el entendimiento con sus compañeros, pues así logra conocer con mayor certeza a la otra persona y en esta medida entenderla mejor. En este sentido los jugadores que han vivido una experiencia dolorosa pueden comprender lo que siente un compañero cuando se enfrenta a una situación parecida

La integración de estos factores da como resultado una identidad relacional; esta es aquella que atribuye a cada persona y a cada grupo unas características propias y un reconocimiento. Como lo expresa De La Torre (2.000, p. 77):

La identidad no está contenida en el individuo, aunque si nos habla de emblemas con los cuales se representan los grupos. La identidad es más que nada un concepto relacional, que se gesta en las prácticas intersubjetivas entre los individuos y la sociedad.

El juego particularmente el fútbol es para estos deportistas una actividad cotidiana que se ha incorporado como parte de su experiencia habitual y funciona como marco de interacción comunicativa con los otros.

En este sentido, se considera pertinente iniciar refiriendo sus historias de vida, ya que a partir del momento en que estas personas tienen el primer contacto con el deporte en este caso el fútbol; empieza a formarse aquella identidad que caracteriza al grupo en mención. No se trata de una identidad

única, puesto que ésta cambia o se reafirma a través de cada experiencia y se va transformando de acuerdo al espacio y época. Esto se hace evidente al tener en cuenta el concepto de Pérez y Mejía (1997, p. 209): “Es el sitio donde el joven se representa más significativamente; en el espacio desde el cual despliega su acción dentro de la sociedad, donde da significación a los objetos culturales e interpreta el mundo que lo afecta”. Reafirmandose la gran representatividad que tiene el espacio deportivo para los jugadores y por el cual franquea cualquier obstáculo que pueda limitar su permanencia y su práctica en dicho lugar.

La práctica del fútbol en el barrio por parte de los ahora docentes y administrativos de la Universidad del Cauca tiene trayectoria desde su infancia, época en la cual se inician también sus primeras etapas del proceso de formación integral, que a su vez, se constituye en una parte importante para conocer y comprender su identidad; ya que es uno de los ámbitos en donde nace el agrado y donde se inicia su historia y la afición futbolística, también se despierta en ellos el sentido de la competencia con tanta significación que cada práctica les fortalece la búsqueda de más experiencias aún a pesar del riesgo desmedido, como lo relataron algunos de ellos: *“Me gusta el fútbol porque desde pequeño lo empecé a practicar con mis amigos en el barrio y en el colegio” (R: 39 /E: 3)...*“El fútbol, es el



*deporte que practico y veo practicar desde mi niñez en el barrio” (R: 13 / E: 5).*

Después de haber vivenciado el juego durante su niñez, y pertenecer a una cultura en la cual el fútbol tiene mucha acogida; el gusto por el deporte se va convirtiendo entonces en una de las actividades más importantes para ellos; pasa de ser la experiencia de un simple juego a ser un deporte competitivo en el que pueden demostrar sus habilidades, además que les proporciona placer. *“Cuando era niño el fútbol era lo primero para mí” (R: 21/E: 1)... “El fútbol ocupa uno de los primeros lugares en mi vida. Soy hincha y además juego” (R: 20/E: 2).*

Se interpreta el gran valor que tiene la práctica del fútbol para ellos. Como desde el fútbol, estas personas que integran la selección además de haber conformado un espacio para recrearse y practicar actividad física han encontrado un lugar de identidad; más que encontrado, han construido e integrado toda clase de vivencias y experiencias que cada uno de ellos posee y de la cual ha surgido un nuevo lenguaje y un nuevo grupo; en resumen, una nueva tribu. Para Maffesolli, citado por De La Torre (2000, p. 83) dice que:

Las identidades en la sobremodernidad se configuran a partir de la multiplicación de micro grupos llamados “nuevas tribus”; estas son más inestables y se caracterizan por un arraigo dinámico (la gente puede moverse de una a otra, o pertenecer simultáneamente a más de una tribu), practican diferentes tipos de socialidad, menos normativo y obligatorio y más emotivo y opcional. Las nuevas tribus se pueden conformar tanto por afinidades reagrupadas en un mismo territorio, que conforman cadenas de socialidad y de comunicación cotidiana cara a cara, que constituyen redes de amistad y sentidos compartidos en rituales específicos.

Si bien Maffesolli hace referencia a los jóvenes vemos como en las personas adultas que conforman el seleccionado de la Universidad del Cauca se ratifica el fútbol como deporte de integración y fortalecimiento integral desde lo individual hacia lo colectivo, trasciende y seguirá trascendiendo a través de la historia del sujeto, pues se trata de uno de los deportes que más adeptos posee incluyendo entre estos a los docentes y administrativos del seleccionado de fútbol de la Universidad del Cauca que llevan consigo una experiencia de vida que ha cambiado su manera de pensar y de actuar; sin embargo, el gusto y agrado por el fútbol a permanecido ahí, su identidad se ha ido transformando con el paso del tiempo, pero esta actividad se ha quedado sembrada en sus vidas y les sigue proporcionando placer.

El fútbol hace parte de mi vida, cuando no juego me siento supremamente mal (R: 4/E: 2)...No pienso dejar el fútbol, ocupa un lugar importantísimo que no se compara con el lugar que ocupa mi familia, pero es fundamental en mi proyecto de vida y lo jugaré hasta que pueda (R: 51/E: 3)

Ellos han creado un espacio fuera de la rutina diaria laboral y familiar, de la obligación; pasan del corre corre profesional, al corre corre deportivo, en el cual también hay rutina, trabajo, obligación; pero además liberación, goce, descanso; hay entrenadores pero no jefes, en este ambiente se pierden los formalismos; los compañeros de trabajo son ahora los amigos con los que se puede divertir, compartir y reír, la competencia es ahora personal, deben demostrarle al entrenador y así mismo en cada entreno que merecen estar dentro del equipo y ganar un puesto para participar en los nacionales. Y mientras se da la oportunidad, está la satisfacción de haber compartido momentos agradables, de risa y alegría junto a personas que tienen los mismos gustos por el deporte, que se esfuerzan para no faltar a un solo entreno; y si esto no es posible; lograr asistir unos momentos para ver como transcurre la jornada. Por tanto el dolor se desborda siendo manejado u olvidado momentáneamente frente a la situación que apasiona al deportista en mención.

Ahora bien, dentro del juego al límite la rehabilitación para los futbolistas toma un gran sentido, porque en el fútbol el cuerpo es el instrumento que les permite desarrollar y demostrar todas sus habilidades con el balón en el campo de juego, de ahí la importancia del cuerpo como objeto en el deporte y el sentido de la rehabilitación como un medio para la pronta recuperación de las lesiones físicas.

El cuerpo de los jugadores se ha convertido en su herramienta básica dentro del terreno de juego. Gracias a él, logran aprender y realizar diferentes tipos de jugadas necesarias a la hora de jugar y competir. El dominio del balón con sus pies, pecho y cabeza; desplazamientos hacia todas las direcciones, potencia al patear, velocidad de reacción, etc. Son algunos de los muchos movimientos que el futbolista debe perfeccionar a través del entrenamiento y así, a la hora del juego, se encontrará en perfectas condiciones para cumplir los objetivos trazados. Merleau – Ponty, citado por Gallo (2006, p. 48)

La carne es el hecho de que mi cuerpo es pasivo activo (visible – vidente) masa en si y gesto. La carne hace visible que soy, que sea vidente, mirada o lo que es lo mismo, tiene un dentro más el hecho de que lo visible exterior es también visto, es decir que tiene una prolongación en el recinto de mi cuerpo. .

El cuerpo de cada uno de los deportistas juega un papel muy importante en esta investigación, porque al parecer en una de las etapas por llamarla así, este se convierte como lo diría Husserl citado por Gallo, (2006) en Köper donde el explica que el cuerpo es cosa física, materia que en este caso necesita ser recuperada rápidamente para continuar en el juego, se pudo notar a través del proceso de indagación, exploración y escudriñamiento que los futbolistas docentes y administrativos de la selección de Unicauca asisten a las terapias que se brindan en el área de salud ocupacional por parte de los profesionales de la fisioterapia solo para sentirse bien y

recuperar la parte del cuerpo afectada para continuar en el juego. Lo cual se puede evidenciar en el siguiente relato: *“Para recuperarme asistí a las terapias, no me sentí bien fortalecido y viene la lesión del otro tobillo en un torneo nacional” (R: 13/E: 1)...**“Cuando no puedo jugar me desespero, hago las cosas que me dicen en el gimnasio para recuperarme mas rápido” (R: 25/E: 1)*

También existe el caso de los futbolistas docentes y administrativos que realizan sus propias recuperaciones según su experiencia se lo ha indicado, con el fin de volver a jugar rápido, incluso, sin estar totalmente y bien recuperados: *“Usaba pastillas, pomadas, agua caliente o esperaba unos días para solucionar el problema del dolor y continuar jugando” (R: 8/E: 2)...**“Para no perderme la final me aplique hielo y linimento para disminuir el dolor” (R: 31/E: 3).* Por tanto el límite traspasa en este momento la visión de un cuerpo integral hacia la visión de un cuerpo instrumento.

Se puede interpretar esta expresión, como una forma de cosificar su propio cuerpo. Nada superior a su deseo de jugar el partido o cumplir con el entrenamiento que entre otras cosas, es el preludio, para su participación ya sea como titular, o como suplente, pero debe estar “bien” para participar, superando barreras, obviando el conducto regular que implica el manejo de una lesión, incluso, hasta se auto medican. Esta consideración remite a

Gallo (2006, p. 50) cuando ratifica que, este modo de expresión del cuerpo (körper) posee las mismas características que se le atribuyen a las cosas; como esa armadura muscular que se muestra, es una cosa más entre todo lo dispuesto en el mundo.

En este momento del proceso, es importante analizar la utilidad del profesional de la fisioterapia frente al manejo responsable de la rehabilitación, particularmente en casos como el presente. Su desempeño profesional, su intervención oportuna en dichos procesos, se torna distante del incumplimiento de sus funciones y competencias, que le obligan a realizar seguimientos continuos en las rehabilitaciones físicas. En su defecto, dicha responsabilidad quedaría solamente dirigida al grupo de futbolistas ya mencionado, quienes, estarían demostrando que, no entienden la importancia de cuidar una lesión, buscar la ayuda profesional para rehabilitarse y con ello, preservar su salud en las mejores condiciones que le posibilitaría mantener una calidad de vida digna. El límite entonces significaría en este caso el abuso de la integralidad física del deportista.

En ese caso, se cuestiona si esa cosa más entre todo lo dispuesto en el mundo como lo dice Gallo ¿cómo siente que le duele?, ¿Cómo sabe que tiene ganas de jugar?, razón que justifica la fusión entre cuerpo subjetivo y

cuerpo cosificado denominado cuerpo quiasmático; retomando a Ramírez, citado por Gallo (2006, p. 52) se tiene que:

El cuerpo no es un objeto como cualquier otro; que no es realmente un objeto, evidentemente, tampoco podemos decir que sea sujeto, es decir conciencia, espíritu. ¿Qué es entonces? En principio, se trataría de pensar una nueva forma de ser, una tercera forma de realidad que es más que la suma de las dos formas establecidas y reconocidas, que señala una forma de ser irreductible e incluso originaria. Esta es la del ser fenomenológico, la forma de ser vivencial, carnal o sensible. Nuestra corporalidad nos abre el camino a este tercer reino del ser, el reino del quiasmo.

Desde el cuerpo quiasmático, el cuerpo no aparece como cosa ni como subjetividad, ya que para el ser humano nunca es posible la una sin la otra. Por ello se debe tener en cuenta que para los futbolistas a pesar de tener una etapa para ver su propio ser como cosificado, buscan diversas formas de recuperación pensando también en su diario vivir: *“Mi deporte favorito es el fútbol, practico ciclismo por obligación y por recuperarme”* (R: 17/E: 2)

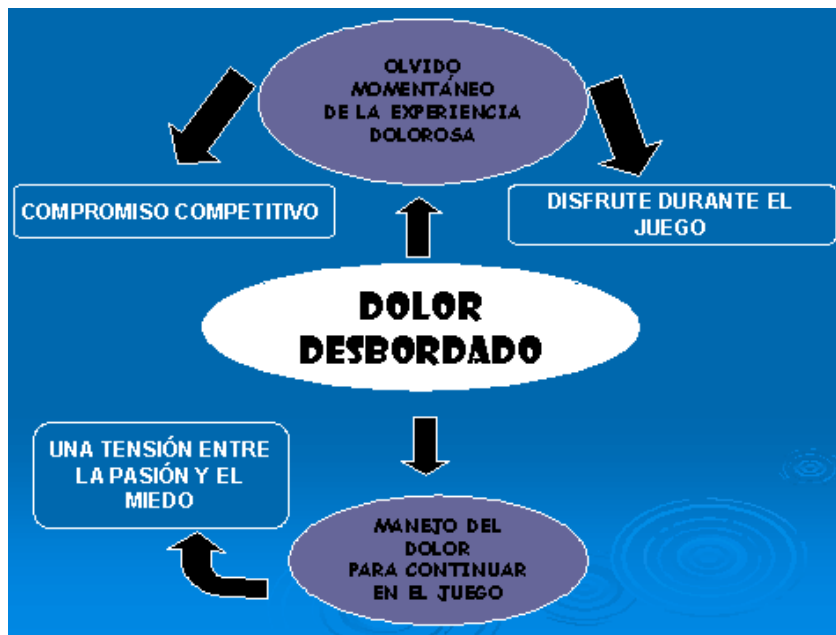
Desde una postura fenomenológica, el cuerpo quiasmático se entiende, se lee, se interpreta en tanto cuerpo –vivido y en tanto cuerpo tenido, y esto implica no solo centrar el interés por el cuerpo como objeto (cosa-tenido –pensado), sino también como cuerpo propio (vivido – fenomenal-animado-subjetivo-agente) Gallo (2006, p. 53 -54)

El cuerpo humano para los futbolistas es una unidad de significación, pues la única manera de conocerlo es vivirlo y experimentándolo a través de actividades que lo llevan al límite descubriendo nuevas fortalezas y a medir

los riesgos que en caso necesario, sería capaz de enfrentar y asumir en la búsqueda continua del éxito.

#### 4.2. Dolor desbordado

Diagrama 4 Dolor desbordado



La comprensión del desbordamiento del dolor permitió entender el olvido momentáneo de la experiencia dolorosa debido a factores como el compromiso competitivo y el disfrute que existe durante el juego lo cual lleva a interpretar que es posible que lo lúdico hace parte de la competencia.



La práctica del deporte además de llevarse a cabo tras una dualidad, es decir, la búsqueda de un bienestar físico y mental, esconde, bajo la competencia en una actividad deportiva como el fútbol, el desarrollo de aspectos lúdicos que divierten al deportista a su vez que éste genera para sí mismo, una disputa sana que lo reta a superar un resultado en el juego.

El deporte en sus raíces modernas está íntimamente ligado a la competencia; siempre estará acompañado por ella, ya que una persona que realiza deporte así sea únicamente por bienestar físico; está compitiendo contra sí misma para mejorar sus cualidades físicas y mentales. El deseo de prevalecer es latente en cada deportista por instinto natural. Es una expresión de vida, y cada uno de los deportistas dentro del campo de juego se encuentra frecuentemente, queriéndolo o no, en posición de competir:

Para los adultos del seleccionado de fútbol de la Universidad, poseedores de un concepto, en el que conocen y aceptan que su nivel y rendimiento deportivo va disminuyendo a medida que avanza su edad, asumen esta modalidad deportiva como una actividad lúdica y placentera, sin perder por ello el ánimo y dejar de realizar esfuerzos.

La lúdica es una actitud y predisposición de los deportistas frente a la cotidianidad, en esos espacios en que se produce disfrute, goce y felicidad a

la vez que se adquiere tras la experiencia, el aprendizaje. El deportista se siente a gusto con lo que hace y esto se relaciona con el entretenimiento:  
*“Juego por mantenerme en forma e ir a los juegos nacionales donde uno comparte con los amigos y la pasa bien” (R: 42/E: 3)*

El fútbol es una actividad que divierte a los funcionarios y administrativos, es realizada por voluntad propia y mantiene en ellos un bienestar mental porque están convencidos de los beneficios que reciben a través de su práctica.

Desde esta perspectiva, el deporte funciona como vía de escape de tensiones y energías posicionadas en el interior de las personas Padidu (2007, p. 33):

Dado el ritmo de vida acelerado, cuyos componentes son la rapidez, el triunfo y el trabajo, los problemas corrientes pasan a reprimirse y almacenarse en el interior del individuo, formando una problemática que al adquirir una intensidad considerable nos permite hablar de un desequilibrio psicológico de la personalidad; incluso la misma atmósfera donde se desenvuelve el individuo puede ser la responsable de la tensión, el ruido, la contaminación, los problemas de inseguridad ciudadana, los conflictos vecinales, la multitud en las calles o en los servicios públicos; todo ello puede crear un estado de estrés en las personalidades que no posean defensas adecuadas para soportar tales situaciones.

Reconociendo la práctica del deporte como una actividad lúdica, se logra entender, la forma bajo la cual se aprende a manejar los niveles de estrés.

En ese caso, el entreno o actividad deportiva logran convertirse por así decirlo, aunque parece contradictorio; en una actividad que brinda descanso.

Durante este proceso, fue posible comprender comportamientos que denotan diversión y disfrute de los deportistas durante la competencia, denotándose la complementariedad, entre la lúdica y la competencia, posición distante de lo que tradicionalmente se ha considerado. El deseo de jugar genera en los futbolistas el desbordamiento del dolor y el manejo del miedo, permitiéndole mantener una disposición de entrega continua.

En el desarrollo del juego se trata de dar lo mejor de sí; aunque el resultado no sea el esperado. Hay muchas emociones latentes; y siempre al final queda la sensación del esfuerzo realizado, de entrega y recuerdo de lo que se hizo y faltó por hacer. Para Marina (2006, p. 79) “la emoción es un acontecimiento fisiológico que produce unos efectos que pueden ser conscientes o no. Cuando se vuelven conscientes aparecen los sentimientos”.

La alegría, tristeza, rabia, ansiedad; son algunos de los sentimientos observados dentro del terreno de juego. Sin embargo observamos que el miedo es el más común entre ellos; debido a los muchos golpes y lesiones

que reciben; porque el fútbol es un deporte en el que hay un contacto constante entre los jugadores

El miedo como dice Marina (2006, p. 35) “es la ansiedad provocada por la anticipación de un peligro”. De ahí que, al momento de pensar en el juego, pasan por sus mentes una serie de ideas que dejan ver el peligro que sobreviene tras una jugada y cualquier golpe o lesión, lo cual incita el miedo al dolor.”El dolor es un estímulo incondicionado del miedo, y por ello todo lo que se relacione con un dolor, sea de modo real o simbólico, puede adquirir esa misma capacidad de suscitar temor” (Marina, 2006, p. 101).

El dolor genera miedo pero el deportista lo vive y su pasión al juego le enseña a desbordarlo o controlarlo de acuerdo a la situación y al momento. Al fusionar el placer del juego con el miedo que produce el sentir dolor, se generan distintas tensiones y pensamientos: *“Cuando me lesiono siento ansiedad y miedo de saber que por alguna lesión pueda salir del partido que estoy disfrutando; trato de resistir el dolor” (R: 14/E: 1).*

El deportista adquiere la capacidad para olvidar su dolor y se entrega de lleno al juego obviando el peligro en el que coloca su cuerpo, arriesgándose a sufrir una lesión física que lo aleje de ese espacio: *“Me dañé el empeine y seguí jugando a pesar del dolor porque estábamos empatados” (R: 21/E: 3).*

Aún sabiendo cuanto daño pueden sufrir, estos deportistas se enfrentan al peligro (jugar lesionados) porque el juego los llena de placer, en este momento no se habla de una persona capaz de pensar aquello que pueda suceder en un futuro próximo (siendo consciente de esto); en su defecto, se observa una persona guiada por el deseo que no tiene límites, centrada en el ahí, el presente: *“Sabía que me molestaba y yo seguía jugando, uno no media consecuencias” (R:11/E:2)*

Es fácil sentir placer, más no es fácil explicar como se produce; porque las emociones hacen que la persona tenga diferentes sensaciones. El dolor y el placer generan tensión, alarma en el organismo; pero sólo la persona es capaz de manejarlos, de liberar o callar lo que en ese momento brota de su cuerpo; y el deportista a través de su experiencia en el juego aprende a hacerlo muy bien: *“Las ganas de jugar me hacen hacer cosas que generalmente no hago como vendarme, aplicarme inyecciones” (R: 45/ E: 3)... “Seguí jugando y valía la pena aguantarme el dolor porque era la final” (R: 32/E: 3).* Esta posición que asumen los deportistas antes el dolor que puede frenar los momentos de juego, puede denominarse valentía. que a partir de la cual Marina (2006, p. 223) argumenta:

La razón de que la valentía sea un misterio estriba en que depende de la inteligencia humana, pero excede a la razón. La razón concluye pero no

decide. Dice lo que sería bueno hacer, pero no da la orden de hacerlo, se mueve en el mundo de las ideas, no de la acción.

El deseo lleva al deportista a buscar una salida, sino lo consigue con los elementos externos que tiene a su alcance, utiliza su fortaleza mental siendo capaz de autoengañarse y engañar a los demás a fin de lograr sus propósitos: *“El médico me revisó y aunque me dolía bastante yo decía que el dolor no era mucho para poder viajar; en últimas me fui con el dolor del pie” (R: 26/E: 3)... “No me recuperé pero igual viaje así al nacional” (R: 18/E: 3).*

Lo anterior muestra que los deportistas someten su dolor, lo manejan, lo sacan de su cuerpo o simplemente lo ignoran. Muchas veces lo logran; en ocasiones sufren y aguantan el dolor con tal de realizar su sueño de jugar *“Yo veo a ver como me recupero para ir al nacional” (R: 18/E: 3)*, y en los peores casos, terminan padeciendo un dolor crónico mucho más insostenible, con daños y molestias físicas que los acompañarán en adelante; sintiéndose desplazados, humillados, lejos de su sueño de jugar y de su grupo para siempre.

El miedo a sufrir un golpe o lesión y sentir dolor, se desborda y desaparece, es arrastrado por la pasión del juego: *“Para mi es una emoción tremenda jugar fútbol, me afecta ver que no puedo rendir al 100% por la lesión, es chévere jugar así sea lesionado” (R: 52/E: 3)... “La pasión que se siente por*

*el fútbol hace que uno no pierda las ganas de jugar inclusive arriesgando su salud” (R: 46/E: 3).*

Se vuelve indispensable en el momento de la lesión, una rehabilitación pronta, no interesa lo que haya que hacer si los resultados son rápidos con tal de no perder el espacio. Utilizar medicamentos, ir al médico, estar en reposo algún tiempo. Todos estos métodos son empleados por los jugadores de la selección: *“No me gusta utilizar medicamentos, pero lo hice para mejorar el dolor y aligerar la recuperación” (R: 19/E: 3).*

Sin embargo, no hay toma de conciencia frente a lo importante que es completar el proceso de rehabilitación. Pues en el momento en que el dolor desaparece, éste tratamiento deja de ser importante y la mayor parte del tiempo no es concluido: *“Esperaba que me pasara el dolor para volver otra vez a jugar” (R: 8/E: 3).*

Se puede observar que para los jugadores de la selección de fútbol de Unicauca el dolor es percibido como un miedo a perder el momento y el espacio en el que se sienten realizados y felices, puede ser manejado por la mente y es dominado por la pasión. A pesar de que el dolor es una experiencia subjetiva y desagradable, es también un pensamiento suscitado

por el temor a una realidad difícil de aceptar puesto que puede proporcionar cambios de su participación activa en el equipo.



## **CAPÍTULO IV**

### **ENSANCHAMIENTO DE HORIZONTES**

Hemos comprendido la forma como los futbolistas (administrativos y docentes de la selección de la Universidad del Cauca), perciben y manejan el dolor causado por una lesión adquirida durante sus prácticas deportivas rutinarias de lo que según su consideración es parte imprescindible de su vida, de su cultura: el fútbol.

Lo anterior, optando por el método etnográfico de investigación bajo la complementariedad etnográfica propuesta por Murcia y Jaramillo (2003), a través de lo cual incursionamos en una dimensión cultural globalizante y correlacionada que no excluye la existencia de diferentes valores u orientaciones al interior del grupo de futbolistas en mención, a partir de un acercamiento a la cultura definida por Clifford (1990) como el entramado de redes de significación, que producen los seres humanos y que son producto de ellos mismos, generando una serie de significaciones. Dichas redes de significación conforman multiplicidad de estructuras conceptuales, por medio de las cuales las personas se comunican y dan sentido a su experiencia cotidiana. Es posible que en ello radique la importancia de la lectura interpretativa de las entrevistas y demás material del trabajo de campo,

incluso a la aproximación oral de las expresiones empleadas por estos futbolistas, para poder entender sus relatos y opiniones de acuerdo a la explicación que ellos mismos hacen en algunas instancias, en las cuales se hace representativo desde lo colectivo, hacia lo individual, el dolor como experiencia y expresión manifiesta que desde el objeto central de la interrelación, permite el acercamiento cotidiano derivado del manejo de códigos identificatorios verbales, del conocimiento de comportamientos corporales, gestuales, y demás elementos proxémicos necesarios para lograr una mayor comprensión de las situaciones descritas y posteriormente analizadas.

Como se dijo, la gran utilidad de esta experiencia es diversa, tanto desde el aporte teórico, como el metodológico, en lo cual vemos fundamentalmente las posibilidades de identificarse con los informantes, de conversar con ellos. Lo razonable, es escapar de los extremos: “no se trata de quedar aprisionados en los horizontes mentales de un grupo de futbolistas, como son nuestros sujetos, ni se trata tampoco de ser sistemáticamente indiferente a la diversidad que define la experiencia del otro, más bien, intentamos (con la seguridad del logro final), captar en un vaivén dialéctico, el más local de los detalles y la más global de las estructuras, de manera tal, que fue posible poner ambos criterios, frente a una vista simultáneamente manejable, a manera de incursión en un círculo hermenéutico, resaltando en

ello, que la función del etnógrafo no está libre de sus sentimientos y la atracción que genera la investigación misma.

También adquiere un gran valor experiencial, la importancia de acceder a los símbolos de pertenencia que los deportistas tienen de y con su práctica, evocando su propia historia, la grupal e individual, acontecimientos e instancias que los identifican y segmentan, como una herramienta para la captación imaginaria de su cotidianidad y el uso significativo y vivencial de su fútbol, sus recorridos y prácticas en lugares comunes de encuentro, que en suma, les ha permitido, por encima del dolor, construir la vida en lo individual y colectivo, proyectando a su vez, la razón de ser, tanto de la práctica misma, como de la percepción y de lo que conlleva la fusión de ambos conceptos.

## **REFLEXION FINAL**

El dolor, una sensación desagradable para el sujeto, es, junto con la percepción entendida como la organización, interpretación, análisis e integración de los estímulos, un todo que devela desde el quehacer investigativo de la Educación Física, el Deporte y la Recreación, el ámbito social en el cual se involucra y vive el sujeto a través de su participación activa en el desarrollo de su ser integral

La consideración anterior, permite aproximarse a la realidad de los deportistas que conforman la selección de fútbol de la Universidad del Cauca, frente a la percepción que define la magnitud de su sentir en la experiencia durante un proceso de investigación en que surgen inquietudes que a lo largo del mismo proceso se han ido dilucidando respecto a la forma como se cumplen las expectativas de participación y rendimiento tanto individual como colectivo, admitiendo que el dolor su percepción y el manejo del mismo, es parte de una consigna para ellos como jugadores, al igual que para los entrenadores, educadores físicos, profesionales de la fisioterapia, y otros conllevando esto, a la verdadera comprensión del dolor en el juego interpretativo de la corporeidad y todo lo que ello implica, resaltando que, para unos y otros, el cuerpo antes que otra cosa, es más una herramienta que una integralidad.

Los futbolistas, sujetos del presente estudio, dejan entrever, diferentes formas de asumir el dolor es decir lo consideran como un obstáculo para lograr su deseo, su sueño, el que siempre va ligado a la práctica del Fútbol y con ella a la participación, como seleccionado, en competencias, independiente del nivel de las mismas. Una segunda forma de asumirlo, es como aquel algo que complementa su intimidad, su privacidad, pues en caso de una lesión, su secreto es definitivo ante la posibilidad de ser desplazado a la hora de la competencia, incluso, esta situación suele ser considerada como un motivo para alejarse de sus amigos quienes también se identifican con el agrado y la preferencia de esta práctica frente a otras que conforman su posibilidad de desarrollo personal.

En ese orden de ideas, la expresión del dolor que sufren, ante el mundo externo, es contradictoriamente diversa. Como todo sujeto, sienten el dolor, lo perciben, pero de acuerdo con sus intereses y la valoración que le han dado, como parte de su vida; así mismo, expresan ese dolor, aunque por los resultados de esta investigación, se considera más que expresarlo, su interés y esfuerzo permanente es por manejarlo. Hablar de manejo, es remitirse a la situación del dolor a un segundo plano. Para ellos, como aficionados del fútbol, no es tan importante manifestarlo, sino más bien simularlo, controlarlo bajo estrategias de comunicación o expresión física, gestual o verbal. Lo importante para ellos, es que su lesión no sea percibida, tampoco el dolor

que representa dicha lesión. Así, no habrá riesgo de perder su espacio de competencia ganado con tanto esfuerzo, así como en la lucha por preservar la imagen deportiva y la relación social integradora a través del fútbol.

En general, la percepción del dolor es una condición subjetiva, que si bien es cierto, tiene interpretación diversa, en el ámbito de la práctica del Fútbol en lo cual se relacionan los funcionarios administrativos y docentes del seleccionado de la Universidad del Cauca, tiene para la mayoría una visión compartida: el dolor antes que expresarse, debe saberse manejar. No se trata de persuadir a través de la especulación; es el verdadero resultado de un proceso de identificación, interpretación y análisis de la realidad de un grupo de personas que desde la complementariedad etnográfica lograron ser comprendidas en su dimensión perceptiva.

## RECOMENDACIONES

Las conclusiones a las cuales se ha llegado a través de este proceso investigativo acerca de la manera como los futbolistas de la selección de la Universidad del Cauca, perciben el dolor, permite precisar algunas recomendaciones a la luz de la Educación Física, la Recreación y el Deporte:

- Sensibilizar a la comunidad educativa de la Universidad del Cauca, frente a la importancia de la práctica deportiva desde la autoestima de las personas y la preparación pertinente de los aficionados al deporte.
- Diseñar y ejecutar procesos de cualificación relacionados con el manejo de la formación multidisciplinaria del deportista, dirigida a los técnicos, preparadores físicos, docentes del área y jugadores, a fin de optimizar tanto el rendimiento como la integralidad del sujeto.
- Hacer énfasis en una preparación física antes del juego y en todas aquellas actividades que disminuyan el riesgo de sufrir lesiones para lo cual se debe promover la importancia del fortalecimiento durante todo el ciclo deportivo.

- Se debe sensibilizar a los deportistas frente a la utilidad del planeamiento en los procesos de entrenamiento hacia un adecuado de lesiones
- Los ejercicios realizados durante la recuperación deben ser acordes con el juego practicado, como garantía de una adecuada rehabilitación ya que esto y la relación de la persona con el grupo es básica en su recuperación
- Proponer un proceso rehabilitación orientado hacia el deportista teniendo en cuenta como fundamento su contexto sociocultural, en el cual predominan sus ansias y deseos de jugar, al igual que la interacción con sus compañeros.
- Proyectar los resultados de este estudio, como estrategia para optimizar la calidad de vida de los deportistas.



## REFERENTES BIBLIOGRÁFICOS

- Aldetre, j. (1997): Manual Clínico del Dolor. México. Ed. Salvat Medicina.
- Armero, P., Muriel, C., Santos, J., Sánchez, F., Rodríguez., González, R., (2006): Bases genéticas del dolor. Narón (la Coruña)
- Auge, M. (1996): Los no lugares, espacios del anonimato de la sobremodernidad. Barcelona. II reimpresión. Ed. Gedisa.
- Clifford, G. (1990), La Interpretación de la Cultura, Barcelona: ed. Gedisa.
- Corbin, J. & Strauss, A. (2003): bases para una teoría fundamentada. Medellín. Ed. Universidad de Antioquia.
- Constitución Política de Colombia (1991): edición actualizada año 2002. Colombia. Ed. Momo.
- Daza, J. (2003): Dolor Estrategias Diagnosticas y Terapéuticas. Barranquilla (Colombia). Ed. Max Desing.
- Delay, J. (2000): Psicología general: Barcelona. Ed. Plaza & Janes, S.A.
- De la Torre, R. (2000): Crisis O Revaloración de la Identidad en la Sociedad Contemporánea. En: Revista Nómadas. La singularidad de lo juvenil. Departamento de Investigaciones. Fundación Universidad Central. Bogota. Presencia. No. 13, 152 – 158.
- Delgado, N., Melo, M. & Muñoz, j. (2003): caracterización del dolor de espalda, estrés y depresión en estudiantes de salud. Universidad del cauca. Popayán septiembre de 2002. Popayán.
- Delgado, M. (1999): El Animal Público. Barcelona. Ed. Anagrama
- Díaz, A. y Martínez, A. Deporte Escolar y Educativo, En: revista digital efdeportes N° 67. Buenos aires (argentina): <http://www.efdeportes.com/>Diciembre de 2003.
- Gallo, L. (2006): Motricidad, Educación y Corporeidad. Revista Pensamiento Educativo. Vol. 38. . Facultad de Educación.

Gómez, J. Jurado, M., Viana, B., Da silva, M., Hernández, A. Estilos y Calidad de Vida, En: Revista digital efdeportes N° 90. Buenos Aires (Argentina): <http://www.efdeportes.com/> Noviembre de 2005.

Grupo de investigación salud y motricidad (2005): definición de salud. Universidad del Cauca. Popayán.

Lawrence, S. & Enns, J. (1999): Sensación y Percepción. México D. F: Ed. Mc Graw Hill Interamericana.

Lima, G., Aldana L., Vilas, L., Casanova, P., Casanova, C., (2003): Inducción y medición del dolor experimental. Ciudad de la Habana.

Marina, J. (2006): Anatomía del miedo. Un Tratado sobre la valentía. Barcelona. Ed. Anagrama

Meneses, L. y Navia A. (2002): clínicas del dolor: caracterización del paciente y terapias utilizadas en el manejo del dolor por el paciente y su familia. Popayán 2000, 2001. Popayán.

Melich, J. C. (1994): del extraño al cómplice. Barcelona. Ed. Paidós

Ministerio de Salud, Dirección de desarrollo Científico y Tecnológico, Resolución número 008430 de 1993,

Murcia, N. y Jaramillo, L.G. (2003): La Complementariedad Etnográfica. Armenia: Kinesis. Tercera reimpresión.

Neisser. (2007): Conceptos de percepción. En <http://www.uc3m./marketing2/concepercep.htm>/octubre.

Oña, A. (2007): Grupo de Investigación de Control Motor y Psicología del Deporte. En: <http://deporte.org.es/grupos/intro.htm> / Enero de 2005.

Organización Mundial de la Salud (2005): Acerca de la OMS. En: [http://es.wikipedia.ORG/wiki/organizaci%c3%b3n\\_mundial\\_de\\_la\\_salud](http://es.wikipedia.ORG/wiki/organizaci%c3%b3n_mundial_de_la_salud) / diciembre.

- Padidu, (2007): Universidad Nacional Autónoma de México. Secretaria de servicios a la Comunidad Universitaria Dirección General de Actividades Deportivas y Recreativas Subdirección de Desarrollo Académico Programa de Apoyo al Desarrollo Integral al Deportista Universitario. En:<http://www.tuobra.unam.mx/publicadas/030423175514.htm> / julio.
- Peralta, H. (1999): Educación Física y calidad de vida. Fusagasuga. Sin editorial.
- Pérez, G.D. y Mejía, M.R. (1997). De calles, parches, galladas y escuelas. Transformaciones en los procesos de socialización de los jóvenes de hoy. Bogota. CINEP.
- Razumiejczyk, E. (2001): Análisis del Hombre Serenado Desde una Visión Fenomenológica. En: <http://www.salvador.edu.ar/ua1-9pub02-6-04.htm>. /agosto 2007.
- Sánchez, B. (2003): Abordajes teóricos para conocer el dolor humano. Universidad Nacional de Colombia.
- Shiffman, H. (2000): La percepción sensorial. México D. F: Ed. Noriega.
- Straub, W., Martin, B., Willams, D., Ramsey, A., (2006): apreciación del dolor por atletas de deporte de contacto y de deportes de no contacto. Texas (usa).
- Toro, S. (2005): en acción – 1 consentido: Desarrollo humano y motricidad: una aproximación desde la empatía. Popayán. Ed. Universidad del Cauca.
- Tovar, M. (2005): Dolor en Niños. En: Colombia Médica Universidad del Valle, Cali  
Colombia:En:<http://colombiamedica.univalle.edi.co/vol36Nºsupl/htm/cm36n4s1a10htm/> julio.

## ANEXOS

### Anexo 1. Formato de Carta de Consentimiento

Yo, \_\_\_\_\_, con documento de identidad número \_\_\_\_\_, **AUTORIZO** al grupo académico investigador de la Facultad de Ciencias Naturales, exactas y de la Educación de la Universidad del Cauca, conformado por las estudiantes Claudia Lorieth González Casas y Yuberly Andrea Bonilla Daza, para tomar de mi vivencia, toda la información inherente al caso acerca de la percepción del dolor causado por las lesiones durante las prácticas futbolísticas. Además de lo anterior, dicha información, puede ser incluida analizada y publicada en su trabajo de grado denominado PERCEPCIÓN DEL DOLOR EN DEPORTISTAS, DE LA SELECCIÓN DE FÚTBOL DE LA UNIVERSIDAD DEL CAUCA (DOCENTES Y ADMINISTRATIVOS), QUE ASISTEN AL ESCENARIO DE SALUD EN EL PRIMER PERÍODO ACADÉMICO DE 2006, con el cual aspiran a optar el título profesional en Licenciatura en Educación Básica, con énfasis en Educación Física, Deporte y Recreación.

Atentamente,

c.c

**Anexo 2. Muestreo teórico:**

**PERCEPCIÓN DEL DOLOR EN DEPORTISTAS DE LA SELECCIÓN DE  
FUTBOL (DOCENTES Y ADMINISTRATIVOS) QUE ASISTEN AL  
ESCENARIO DE SALUD EN EL PRIMER PERIODO ACADEMICO DE 2006**  
FECHA: \_\_\_\_\_

LUGAR: ESCENARIO DE SALUD (GIMNASIO UNICAUCA)

OBSERVADORES: YUBERLY ANDREA BONILLA  
CLAUDIA LORIETH GONZALEZ

**ANAMNESIS**

- NOMBRE
- EDAD
- GENERO
- PESO
- TALLA
- TIPO DE LESIÓN
- ENFERMEDADES

**ESCENARIOS DE REHABILITACION**

- IMPLEMENTACION
- ESPACIOS

**ACTIVIDADES COTIDIANAS**

- OCUPACIÓN
- HORARIOS DE TRABAJO
- PRÁCTICAS DEPORTIVAS
- HORARIO PRÁCTICASS DEPORTIVAS
- LUGAR PRÁCTICASS DEPORTIVAS
- HÁBITOS ALIMENTICIOS
- HÁBITOS TOXICOS

**MANIFESTACION DE CONDUCTAS**

- EXPRESIÓN VERBAL
- EXPRESIÓN NO VERBAL
- COLABORACION
- CUMPLIMIENTO

**Anexo 3 Guia del diario de campo**

<p><b>PERCEPCIÓN DEL DOLOR EN DEPORTISTAS DE LA SELECCIÓN DE FÚTBOL DE UNICAUCA (DOCENTES Y ADMINISTRATIVOS) QUE ASISTEN AL ESCENARIO DE SALUD EN EL PRIMER PERIODO ACADÉMICO DE 2006.</b></p>
<b>FECHA:</b>
<b>LUGAR:</b>
<b>SALIDA DE CAMPO Nº:</b>
<b>AREA:</b>
<b>INVESTIGADORA:</b>
<b>HORA DE ENTRADA:</b>
<b>HORA DE SALIDA:</b>
<b>CONTENIDO:</b>
<b>NOTAS DE OBSERVACION:</b>
<b>NOTAS TEORICAS:</b>
<b>NOTAS METODOLOGICAS:</b>
<b>NOTAS PERSONALES:</b>

#### **Anexo 4 Guía de entrevista**

1. ¿Ha tenido lesiones durante la práctica del fútbol?
2. ¿Cuál ha sido la lesión más grave?
3. ¿Qué opinión le merece el dolor que sintió?
4. ¿Aún lo recuerda?
5. ¿Qué siente cuando lo recuerda?
6. Cuando se golpea o se cae en un partido de fútbol, ¿Qué siente? ¿Cómo reacciona?
7. ¿Qué hizo para solucionar el problema del dolor?
8. Cuando tiene un dolor causado por un golpe o caída jugando fútbol ¿Qué le impulsa a buscar rehabilitación?
9. ¿Porque le gusta practicar este deporte?
10. ¿Qué le motiva ir a los entrenos?
11. ¿Hace cuanto tiempo que juega fútbol?
12. ¿Cómo aprendió a jugar fútbol?
13. ¿Quién le enseñó a practicar este deporte?
14. ¿Qué le impulsa o motiva a jugar fútbol?
15. ¿Que lugar ocupa el fútbol en su vida?
16. ¿Cómo se siente cuando juega?
17. ¿Porqué escoge jugar fútbol y no otra cosa?
18. ¿Qué siente cuando no puede jugar?

## Anexo 5 Formato de Historia Clínica

**UNIVERSIDAD DEL CAUCA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA DE FISIOTERAPIA**  
**CLINICA DE OSTEOMUSCULAR –PRÁCTICA SALUD Y DEPORTE**

### I. DATOS PERSONALES

Nombre:		Fecha de Nacimiento		
		Día	Mes	Año
Sexo	M	F	Escolaridad:	Estado Civil:
Lugar de Nacimiento:		Procedencia:		Ocupación:
Dirección:			Teléfono:	
Entidad de Salud:		No. Carnet:	Grupo sanguíneo:	
Diagnostico (s) Médico (s):				
Diagnostico fisioterapéutico:				
Medicamentos administrados:				

### II. ANTECEDENTES:

#### 1. Personales:

##### Médicos:

Hipertensión	Rinitis	Trastornos Psicológicos
Diabetes	Alergias	Ansiedad
Hipoglicemia	Asma	Insomnio
Hipercolesterolemia	Infecciones Respiratorias	Depresión
Hipertrigliceridemia	Infecciones Urinarias	Dispepsia
Anemia	Micosis	Colvunsiones
Otitis	Hiperhidrosis	Varices
Sinusitis	Venéreas	Trastornos Menstruales
Otras _____ Cuales?		

##### Quirúrgicos

Fecha:	Tipo:
--------	-------

##### Traumatológicos

Deportivos		No deportivos ¿Cuáles?
Secuelas	Si	No Cuáles:

##### Hábitos Tóxicos

Tabaco		Alcohol		Drogas		Otros:
Vacunas:						

#### 2. Antecedentes Deportivos

Tipo de Deporte:					Tiempo:										
Categoría	Recreativo				Competitivo					Amateur		Selección			
Frec. de Trabajo Semanal	1	2	3	4	5	6	7	Hidratación	A	Du	De	Nu			



Duración del Entrenamiento (tiempo):						Horario:	
Calentamiento	Si	No	Tiempo:	Estiramiento	Si	No	Tiempo

### 3. Hábitos de vida:

Desayuno	Merienda (a.m.)	Almuerzo	Merienda (p.m.)	Come	Cena
Descripción de alimentación en el día:					
Apetito: Bueno ___ Regular ___ Malo ___ Sueño: Bueno ___ Regular ___ Malo ___					
Empleo suplementos vitamínicos: si _____ no _____ Cual?					

### III. EXAMEN FISICO

Fecha					
Peso (Kg.)					
Talla (cm.)					
F.C. (p.p.m.)					
T.A.(mmhg)					
F.R. (r.p.m.)					
Índice Masa Corporal					

### III. REVISION POR SISTEMAS

1. Sistema Cardiovascular \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
2. Sistema Respiratorio \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
3. Piel y Anexos \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### IV. MEDICIONES ANTROPOMÉTRICAS

#### 1. Pliegues Cutáneos

Pliegue Subescapular					
Pliegue Tricipital					
Pliegue Bicipital					
Pliegue Suprailiaco					
Pliegue Abdominal					
Pliegue Muslo					
Pliegue Pierna					

#### 2. Circunferencias y Diámetros

Izquierdo					Fecha	Derecho				
					Circunferencia tórax normal					
					Circunferencia braquial normal					
					Circunferencia braquial flexión					

					Circunferencia muslo							
					Circunferencia cintura							
					Circunferencia cadera							
					Diámetro femoral							
					Diámetro humeral							

## V. TEST FUNCIONALES

### 1. Test de Ruffier

Fecha							
Po							
P1							$\frac{(Po + p1 + p2) - 200}{10}$
P2							
Total							

### 2. Test de Cooper VO max

Fecha						Distancia (mts) – (500/45)
Vueltas						
VO máx.						

### 3. Pruebas de Flexibilidad

Fecha						
Miembro superior						
Miembro inferior						
Tronco						

### 4. Fuerza

Fecha						
Segmento						
Maquina						
R.M.						

### 5. Velocidad

#### • Desplazamiento

Fecha						
Tiempo						
Distancia						

#### • Reacción (viga)

Fecha						
Tiempo (cm.)						

### 6. Potencia

#### • Prueba de 10 Saltos Continuos

Fecha						Kgs. X distancia
Distancia						
Tiempo						Tiempo Recorrido
Total						

**7. Test de Sarget (Saltabilidad)**

Fecha					
Distancia (mts)					

**8. Prueba de Equilibrio en un Minuto**

Fecha					
Intento fallido					

**9. Prueba del Balón**

Fecha					
Distancia (mts)					

**10. SISTEMA OSTEOMUSCULAR**

- Longitud de Miembros Inferiores

Longitud	derecho	Izquierdo
Fecha		
Real		
Aparente		

- Retracciones

Miembro superior	
Miembro inferior	
Tronco	

- Test de Shoberg

Fecha				
Medida				

- Test de Evaluación con Pierna Recta

	Derecho	Izquierdo
Fecha		

- Evaluación Postural

VISTA ANTERIOR	DERECHO		IZQUIERDO	
	NORMAL	ALTERADO	NORMAL	ALTERADO
Cabeza				
Hombros				
Miembros superiores				
Clavícula				
Esternón				

Tetillas				
Tórax				
Ombliigo				
Crestas iliacas				
Muslo				
Patela				
Pierna				
Pie				
Observaciones:				
<b>VISTA LATERAL</b>	<b>NORMAL</b>		<b>ALTERADO</b>	
Cabeza				
Hombros				
Miembros superiores				
Clavícula				
Esternón				
Tetillas				
Tórax				
Ombliigo				
Crestas iliacas				
Muslo				
Patela				
Pierna				
Pie				
Observaciones:				
<b>VISTA POSTERIOR</b>	<b>DERECHO</b>		<b>IZQUIERDO</b>	
	<b>NORMAL</b>	<b>ALTERADO</b>	<b>NORMAL</b>	<b>ALTERADO</b>
Cabeza				
Cuello				
Hombros				
Escapulas				
Crestas iliacas				
Pliegue glúteo				
Muslo				
Pliegue poplíteo				
Pierna				
Tendón de Aquiles				
Pie				
Observaciones:				

## Anexo 6 Fundamentación y densidad de las categorías

### Juego al Límite

IDENTIFICADOR	CATEGORÍA	# DE RELATOS	# DE ENTREVISTAS	DOCENTES / ADMINISTRATIVOS
EL FÚTBOL COMO VEHICULO DE IDENTIDAD RELACIONAL EN LA TRAYECTIVIDAD DE LAS RELACIONES HUMANAS	SER (FÚTBOL POR IDENTIDAD)	25	1:6 2:4 3:7 4:2 5:6	DOCENTES:4 ADMINISTRATIVOS: 1
	MOMENTOS Y ESPACIOS DE AMISTAD	11	1: 6 3: 3 4: 2	DOCENTES:3 ADMINISTRATIVOS: 0
	COMPARTIENDO EXPERIENCIAS DE APRENDIZAJE	15	1:3 3:8 4:4	DOCENTES:3 ADMINISTRATIVOS: 0
LA REHABILITACIÓN EN MEDIO DEL JUEGO COMPETITIVO	CUERPO SANO PARA JUGAR (QUIASMA)	17	1:3 2:3 3:7 4:2 5:2	DOCENTES:4 ADMINISTRATIVOS: 1

### Dolor desbordado

IDENTIFICADOR	CATEGORÍA	# DE RELATOS	# DE ENTREVISTAS	DOCENTES / ADMINISTRATIVOS
OLVIDO MOMENTÁNEO DE LA EXPERIENCIA DOLOROSA	COMPROMISO COMPETITIVO	24	1:2 2:4 3:16 4:2	DOCENTES:3 ADMINISTRATIVOS: 1
	DISFRUTE DURANTE EL JUEGO	10	1:3 2:1 3:6	DOCENTES:2 ADMINISTRATIVOS: 1
MANEJO DEL DOLOR PARA CONTINUAR EN EL JUEGO	UNA TENSION ENTRE LA PASIÓN Y EL MIEDO	15	1:3 2:4 3:5 4:1 5:2	DOCENTES:4 ADMINISTRATIVOS: 1