



Evaluación de la sintomatología depresiva y el estado de ánimo en futbolistas lesionados e ilesos

Evaluation of depressive symptomatology and mood in injured and uninjured soccer players

Mayra Núñez-Aguilar¹ ; Elvira Fernanda Brambila-Torres¹; Victoria González-Ramírez^{1*} ; Ferran Padrós-Blázquez¹ 

¹Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, Facultad de Psicología. Morelia- Michoacán, México; e-mail: mayra_nu@hotmail.com; elvifer_brambi58@hotmail.com; victoria.gonzalez@umich.mx; fpadros@uoc.edu

*autor de correspondencia: victoria.gonzalez@umich.mx

Cómo citar: Núñez-Aguilar, M.; Brambila-Torres, E.F.; González-Ramírez, V.; Padrós-Blázquez, F. 2023. Evaluación de la sintomatología depresiva y el estado de ánimo en futbolistas lesionados e ilesos. Revista Digital: Actividad Física y Deporte. 9(1):e2111. <http://doi.org/10.31910/rdafd.v9.n1.2023.2111>

Artículo de acceso abierto publicado por Revista Digital: Actividad Física y Deporte, bajo una licencia Creative Commons CC BY-NC 4.0

Publicación oficial de la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A, Institución de Educación Superior Acreditada de Alta Calidad por el Ministerio de Educación Nacional.

Recibido: septiembre 10 de 2021 **Aceptado:** abril 4 de 2022 **Editado por:** Néstor Ordoñez Saavedra

RESUMEN

Introducción: las lesiones en el deporte son frecuentes, especialmente, en los atletas profesionales y las consecuencias son importantes, a nivel físico, psicológico y social. Se han señalado algunas variables psicológicas, como factores que pueden influir en la probabilidad de sufrir una lesión, entre ellos, el estado de ánimo y la sintomatología depresiva; sin embargo, en estudios previos, se han reportado datos contradictorios y apenas se han realizado investigaciones de este tipo, en México. **Objetivo general:** investigar las posibles diferencias en la sintomatología depresiva y estados de ánimo entre futbolistas adolescentes que presentan lesión respecto a los ilesos, en el periodo de tiempo del 2010-2016. **Materiales y Métodos:** para evaluar los aspectos mencionados existen diferentes pruebas psicológicas, en este caso, se utilizó, el Perfil de Estados de Ánimo, POMS (por sus siglas en inglés, Profile of Mood States), en la versión castellana y La Escala Autoaplicada de Depresión de Zung (Self-Rating Depression Scale, SDS). La muestra estuvo formada por 24 varones, con edades entre 14 y 19 años, pertenecientes al Monarcas TZEFORT- Zacapu, de la tercera división, 12 lesionados y 12, sin lesión. **Resultados y discusión:** no se observan diferencias

estadísticamente significativas en la sintomatología depresiva, ni tampoco en ningún estado emocional. **Conclusión:** la sintomatología depresiva y los estados de ánimo no se relacionan con el riesgo de lesión en futbolistas adolescentes.

Palabras clave: Adolescentes; Depresión; Estados de ánimo; Futbolistas; Lesión deportiva.

ABSTRACT

Introduction: Sports injuries are frequent, especially in professional athletes, and the consequences are important both physically and psychologically. Some psychological variables have been identified as factors that can influence the probability of suffering an injury. Among them the mood and depressive symptoms, however in previous studies contradictory data have been reported, and hardly any investigations of this type have been carried out in Mexico. **Objective:** The purpose of the present study was to investigate the possible differences in depressive symptoms and moods between adolescent soccer players who present injury compared to the uninjured in the period 2010-2016. **Materials and methods:** To evaluate the aspects mentioned there are different psychological tests, in this case the Profile of Mood

States was used: POMS (for its acronym in English, Profile of Mood States) in the Spanish version and the Zung Self-Rating Depression Scale (SDS). The sample consisted of 24 men aged between 14 and 19 years belonging to the Monarcas ZEFORT- Zacapu of the third division, 12 injured and another 12 without injury. The Zung depression scales and the POMS mood scale were administered. **Results and discussion:** In the results, no statistically significant differences were observed in depressive symptoms or in any emotional state. Conclusion: Depressive symptoms and mood states are not related to the risk of injury in adolescent soccer players.

Keywords: Depression; Moods; Sports injury; Soccer players; Teenagers.

INTRODUCCIÓN

Las lesiones deportivas son una de las consecuencias negativas más comunes derivadas de la práctica deportiva y con secuelas, a nivel físico, psicológico y social (Udrys & Anderson, 2002).

Los factores físicos, como el desbalance muscular, los choques de gran impacto, el sobre entrenamiento y el agotamiento físico, se consideran los principales orígenes de las lesiones relacionadas con el deporte y el entrenamiento físico (Rodríguez Abreu, 2010); no obstante, hay factores psíquicos que pueden conducir a un mayor riesgo de lesión (García-Mas *et al.* 2014). Se han señalado factores de personalidad, niveles de estrés y ciertas conductas predisponentes, como variables psicológicas, que incrementan la probabilidad de sufrir daños en el deporte y la actividad física (Rotella & Heyman, 1986; Wiese & Weiss, 1987). Se han elaborado distintos estudios, con el objetivo de identificar factores psicológicos que se relacionen con la probabilidad de lesiones (Berengüí Gil *et al.* 2011; Evans *et al.* 2008; Haghshenas *et al.* 2008; Johnson & Ivarsson, 2011; Naylor, 2009; Olmedilla Zafra *et al.* 2010b; Ortín Montero *et al.* 2008; 2010; Wadey *et al.* 2012).

Una de las variables más estudiadas es la relación entre la sintomatología depresiva y el riesgo de lesión deportiva (Olmedilla Zafra *et al.* 2017). En el estudio de Olmedilla Zafra *et al.* (2017), no se observaron diferencias en síntomas depresivos entre la muestra de futbolistas lesionados y la muestra de futbolistas no lesionados. Asimismo, en el estudio de Appaneal *et al.* (2009), tampoco reportaron diferencias

estadísticamente significativas en la sintomatología depresiva, haciendo uso de la escala CES-D (Radloff, 1977), entre deportistas de diferentes especialidades lesionados y los que no presentaron daño (Appaneal *et al.* 2009). En el trabajo de Madžar *et al.* (2017), utilizando el mismo instrumento la CES-D, en un estudio longitudinal con futbolistas de primera división croata, tampoco hallaron diferencias entre lesionados e ilesos.

Por otro lado, Yang *et al.* (2014) reportaron mayor riesgo de lesión en aquellos futbolistas (fútbol americano) que manifestaban síntomas depresivos. Aunque en el estudio de Li *et al.* (2017) solo los atletas masculinos que reportaron síntomas depresivos en la pretemporada tenían mayor riesgo de lesión y en las participantes femeninas, no se observaron diferencias en el riesgo de lesión.

Respecto a la ansiedad, la hipótesis en general, es que los atletas con altos niveles de ansiedad competitiva son más propensos a lesionarse en situaciones estresantes (Olmedilla Zafra *et al.* 2009). Diferentes estudios reportan resultados que confirman esta hipótesis (Blackwell & McCullagh, 1990; Ford *et al.* 2000; Haghshenas *et al.* 2008; Hanson *et al.* 1992; Lavallée & Flint, 1996; Olmedilla *et al.* 2014; Olmedilla Zafra *et al.* 2010a; Petrie, 1993), pero en algunas investigaciones, han arrojado este resultado (Kerr & Fowler, 1988; Kerr & Minden, 1988; Yang *et al.* 2014). En el caso del fútbol, se ha reportado que los jugadores que sufren de ansiedad elevada sufren lesiones con mayor frecuencia (Abenza Cano *et al.* 2009).

Respecto a la evaluación de los diferentes estados de ánimo, en la investigación de Galambos *et al.* (2005), efectuado con diferentes deportistas, se observó que todas las escalas, excepto la de vigor, se asociaron positivamente con mayor riesgo de lesión; sin embargo, en el trabajo de Appaneal *et al.* (2009), llevado a cabo también con atletas de diferentes disciplinas, no se hallaron diferencias en los estados de ánimo, utilizando el POMS. En el trabajo de Olmedilla *et al.* (2014), realizado con jugadores de fútbol adultos de la tercera división nacional y en el que utilizó la versión española abreviada de 29 ítems, de Fuentes *et al.* (1995), del Profile of Mood States (POMS), de McNair *et al.* (1971), en los resultados destaca que el nivel de tensión fue significativamente superior antes de la lesión; los estados de ánimo de cólera, vigor y fatiga, no fueron diferentes. Respecto

al estado de ánimo de depresión, tampoco se observaron diferencias significativas, aunque por poco ($p=0,075$), la media del nivel de depresión fue superior, después de la lesión.

De modo que los hallazgos reportados son bastante dispares, no queda clara la forma en que los estados de ánimo y la sintomatología depresiva se relacionan con la probabilidad de lesionarse. Además, no hemos encontrado ningún estudio semejante realizado con futbolistas adolescentes mexicanos. Por ello, el objetivo de la presente investigación fue estudiar las posibles diferencias en la sintomatología depresiva y los estados de ánimo entre los futbolistas adolescentes mexicanos, que presentan lesión y los ilesos.

MATERIALES Y MÉTODOS

Participantes. La muestra estuvo constituida por 24 deportistas varones, pertenecientes a las fuerzas básicas del Monarcas Zacapu, "Futbolistas de Elite", de edades entre los 14 y 19 años ($M=16.46$; $DE=1.59$), 12 de ellos, sin lesión y 12, que habían sufrido algún tipo de lesión en los últimos 6 años, con un mínimo de seis meses de recuperación respecto a la última lesión, al momento de la evaluación. En la edad de los participantes de ambos grupos no se observaron diferencias ($U = 65.00$; $p = .681$), así como tampoco se observaron diferencias respecto a la escolaridad ($\chi^2 = 2.259$; $p = .323$).

Instrumentos. La Escala Autoaplicada de Depresión (Self-Rating Depression Scale, SDS), fue desarrollada por Zung (1965), la cual, es una escala de cuantificación de síntomas de base empírica y procedente, en cierto modo, de la escala de depresión de Hamilton, ya que, de igual manera, da mayor importancia al elemento somático-conductual del trastorno depresivo. Es una escala formada por 20 frases con relación a la depresión, elaboradas, la mitad, en términos positivos y, la otra mitad, en términos negativos. El participante responde a la frecuencia de los síntomas, utilizando una escala de Likert de 4 puntos, desde 1 (raramente o nunca) hasta 4 (casi todo el tiempo o siempre). Los índices de fiabilidad son adecuados en población mexicana (α de Cronbach de 0,887) (Rivera I. *et al.* 2007).

Perfil de Estados de Ánimo, POMS (Profile of Mood States), de McNair *et al.* (1992), se utilizó la versión castellana (Balaguer Solá *et al.* 1993). Dicha versión

está compuesta por los 58 adjetivos que establecieron los 6 factores adquiridos por los autores de la escala (tensión-ansiedad; depresión-melancolía; cólera-hostilidad; vigor-actividad; fatiga-inercia y confusión-desorientación). Cada adjetivo, se forma como un ítem tipo Likert, de cinco opciones de respuesta (0 a 4). El puntaje de cada subescala, se obtiene sumando las respuestas a todos los reactivos que lo conforman y se transforma en puntuaciones T. Los valores de confiabilidad son adecuados, ya que encuentran entre 0,80 y 0,92.

Procedimiento. Se dio inicio solicitando permiso a las autoridades representativas de la institución y se realizó un encuentro con el entrenador, para explicarle el objetivo de la investigación y pedirle apoyo con el registro de los jugadores lesionados. Se citó a un encuentro con los jugadores seleccionados y se explicó el objetivo y procedimiento de la investigación; se les informó que su colaboración era voluntaria, de forma anónima y de aceptar, se les solicitó firmar un consentimiento informado. Posteriormente, se desarrolló la entrevista semi-estructurada, para conocer datos sociodemográficos, como la edad, la escolaridad, la preparación deportiva, la posición que desempeña dentro de la cancha, si ha sufrido lesiones y de qué tipo, entre otros (con duración de 30 minutos, aproximadamente). A continuación, se aplicó la escala de ZUNG (10 minutos, aproximadamente) y proseguimos con la prueba POMS (10 minutos, aproximadamente de aplicación). Para finalizar, se llevó a cabo un segundo encuentro, tanto con los deportistas como con el entrenador, para dar resultados.

Análisis de datos. Para llevar a cabo el análisis de los datos recabados fue utilizado el programa estadístico Statistical Package for Social Sciences (SPSS versión 22) y se aplicó la prueba U, de Mann-Whitney, para analizar las posibles diferencias entre los dos grupos. Las diferencias se consideraron significativas cuando el grado de significación fue menor a 0,05 ($p < 0,05$).

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Con relación a las posibles diferencias en la presencia de sintomatología depresiva entre futbolistas lesionados y no lesionados, no se obtuvieron diferencias significativas (Tabla 1).

Respecto a los estados de ánimo en futbolistas lesionados y sin lesión, tampoco se encontraron diferencias significativas (Tabla 2).

Tabla 1. Comparación de medias en la escala ZUNG, entre la muestra de individuos lesionados y la muestra sin lesión.

	Muestra lesionados	Muestra sin lesión	<i>U</i>	<i>p</i>
	Media (DT)	Media (DT)		
Depresión	1,41 (0,66)	1,25 (0,45)	64,50	0,585

Tabla 2. Comparación de medias en la escala POMS, entre la muestra de individuos lesionados y la muestra sin lesión.

POMS	Muestra lesionados	Muestra sin lesión	<i>U</i>	<i>p</i>
	Media (DT)	Media (DT)		
Tensión	45,25 (8,28)	44,00 (6,20)	60,500	0,504
Melancolía	45,42 (7,06)	46,50 (5,10)	60,500	0,502
Cólera	48,17 (10,19)	48,42 (8,70)	64,000	0,642
Vigor	60,50 (9,26)	58,00 (10,17)	62,000	0,561
Fatiga	44,33 (10,27)	42,08 (7,05)	68,000	0,816
Confusión	43,33 (9,99)	44,92 (7,75)	62,000	0,562

El resultado fue ausencia de diferencias en la sintomatología depresiva, lo cual, coincide con lo reportado por varios estudios, como el de Olmedilla Zafra *et al.* (2017), realizado con practicantes de fútbol y fútbol sala federados, entre 16 y 34 años, haciendo uso de la escala DASS-21 (Antony *et al.* 1998), que solo siete reactivos evalúan depresión. Asimismo, coincide con los hallazgos de Appaneal *et al.* (2009), realizado con deportistas de diferentes modalidades evaluando la sintomatología depresiva con la CES-D (Radloff, 1977); sin embargo, no coincide con lo hallado por Yang *et al.* (2014), quienes observaron que los jugadores de fútbol americano que experimentaron síntomas de depresión, aumentaron la probabilidad de sufrir lesión. Tampoco con el trabajo de Li *et al.* (2017), efectuado con atletas de diferentes deportes.

Con relación a los estados de ánimo medidos mediante la prueba de POMS (McNair *et al.* 1992; Balaguer Solá *et al.* 1993), no se observó diferencia significativa en ninguna escala, coincidiendo con lo reportado por Appaneal *et al.* (2009) y difiriendo del estudio de Galambos *et al.* (2005), ambos realizados con deportistas de diferentes modalidades. En la investigación de Olmedilla *et al.* (2014), adelantada con futbolistas adultos, tampoco hallaron diferencias en los estados de ánimo de cólera, vigor, fatiga y depresión, pero sí en el nivel de tensión, que fue significativamente superior en los que se lesionaron.

Cabe mencionar que en el trabajo de Olmedilla *et al.* (2014), se utilizó la adaptación breve de 29 ítems (McNair *et al.* 1971) y en la presente investigación, la versión de 58 (McNair *et al.* 1992), pero la

mayor diferencia es que este trabajo se realizó con adolescentes. Es importante señalar que las medias de las diferentes escalas, excepto la de vigor, muestran valores por debajo de 50, lo que indica que presentan estados de ánimo negativos, que se ubican en la normalidad o, incluso, por debajo en ambos grupos. Es posible que las características o hábitos de entrenamiento del fútbol difieran de forma considerable con la de otros deportes, de modo que los futbolistas, especialmente los adolescentes, no estén sometidos a la misma presión que los deportistas de otras modalidades; asimismo, difieran de la presión a la que se someten los futbolistas adultos. Se sugiere estudiar el estrés percibido que muestran los futbolistas adolescentes y adultos, en comparación con profesionales de otros deportes.

CONCLUSIÓN

Los resultados ponen en evidencia que los adolescentes futbolistas que reportaron lesión no mostraron mayores niveles de afectividad negativa, pero no se puede inferir que las personas, con elevado nivel de tensión o cólera, tengan el mismo riesgo de lesionarse, que las personas con niveles medios o bajos. El diseño del presente estudio no permite responder a dicha pregunta. Se sugiere, en futuras investigaciones, realizar seguimientos con futbolistas que presenten frecuentes elevados niveles de ansiedad, cólera o cualquier otro estado de ánimo negativo y comparar el número de lesiones que manifiestan en un periodo relativamente extenso (un año, aproximadamente), con otro grupo de futbolistas, que presenten estados de ánimo, habitualmente moderados.

Es importante señalar que se utilizaron dos grupos de futbolistas que no mostraron diferencias en cuanto a la edad y la escolaridad; sin embargo, se debe señalar, como principal limitación, el reducido número de la muestra, además de que solo participaron varones. En futuras investigaciones sería conveniente tener en cuenta la gravedad de la lesión y el tiempo de ésta, así como ampliar la muestra e incluir participantes mujeres. Nótese que, en el trabajo de Watson *et al.* (2017), se reportó una conexión entre el estado de ánimo negativo y el riesgo de lesión en jugadoras de fútbol. Por otro lado, las lesiones de los futbolistas se registraron de forma retrospectiva y tampoco se controló el tipo de lesión. Sería conveniente, en futuras investigaciones, utilizar diseños prospectivos y longitudinales, al mismo tiempo, controlar el tipo de lesión.

La conclusión principal de la presente investigación es que la sintomatología depresiva y los estados de ánimo no se relacionan con el mayor riesgo de lesión en futbolistas adolescentes.

REFERENCIAS

1. ABENZA CANO, L.; OLMEDILLA ZAFRA, A.; ORTEGA TORO, E.; ESPARZA ROS, F. 2009. Estados de ánimo y adherencia a la rehabilitación de deportistas lesionados. *Apunts Medicina de l'Esport*. 44(161):29-37. [https://doi.org/10.1016/S1886-6581\(09\)70105-7](https://doi.org/10.1016/S1886-6581(09)70105-7)
2. ANTONY, M.M.; BIELING, P.J.; COX, B.J.; ENNS, M.W.; SWINSON, R.P. 1998. Psychometric properties of the 42-item and 21-item versions of the Depression Anxiety Stress Scales in clinical groups and a community sample. *Psychological Assessment*. 10(2):176-181. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.10.2.176>
3. APPANEAL, R.N.; LEVINE, B.R.; PERNA, F.M.; ROH, J.L. 2009. Measuring postinjury depression among male and female competitive athletes. *Journal of Sport and Exercise Psychology*. 31(1):60-76. <https://doi.org/10.1123/jsep.31.1.60>
4. BALAGUER SOLÁ, I.; FUENTES, I.; MELIÁ NAVARRO, J.L.; GARCÍA-MERITA, M.L.; PÉREZ RECIO, G. 1993. El perfil de los estados de ánimo (POMS): baremo para estudiantes valencianos y su aplicación en el contexto deportivo. *Revista de Psicología del Deporte*. 4:39-52.
5. BERENGÜÍ GIL, R.; LÓPEZ GULLÓN, J.M.; GARCÉS DE LOS FAYOS, E.J.; ALMARCHA TERUEL, J. 2011. Factores psicológicos y lesiones deportivas en lucha olímpica y taekwondo. *Revista de Ciencias del Deporte*. 7(Suppl.):91-98.
6. BLACKWELL, B.; MCCULLAGH, P. 1990. The relationship of athletic injury to life stress, competitive anxiety and coping resources. *Athletic Training*. 25(1):23-27.
7. EVANS, L.; HARDY, L.; MITCHELL, I.; REES, T. 2008. The development of a measure of psychological responses to injury. *Journal of Sport Rehabilitation*. 17(1):21-37. <https://doi.org/10.1123/jsr.17.1.21>

8. FORD, I.W.; EKLUND, R.C.; GORDON, S. 2000. An examination of psychosocial variables moderating the relationship between life stress and injury time-loss among athletes of a high standard. *Journal of Sports Sciences*. 18(5):301-312. <https://doi.org/10.1080/026404100402368>
9. FUENTES, I.; BALAGUER, I.; MELIÁ, J.L.; GARCÍA, M.L. 1995. Forma abreviada del Perfil de los Estados de Ánimo (POMS). En: Cantón, E. (ed.). V Congreso Nacional de Psicología de la Actividad Física y el Deporte. Universitat de València (Valencia, España). p.19-26.
10. GALAMBOS, S.A.; TERRY, P.C.; MOYLE, G.M.; LOCKE, S.A. 2005. Psychological predictors of injury among elite athletes. *British journal of sports medicine*. 39:351-354. <https://doi.org/10.1136/bjsm.2005.018440>
11. GARCIA-MAS, A.; PUJALS, C.; FUSTER-PARRA, P.; NÚÑEZ, A.; RUBIO, V.J. 2014. Determinación de las variables psicológicas y deportivas relevantes a las lesiones deportivas: Un análisis bayesiano. *Revista de Psicología del Deporte*. 23(2):423-429.
12. HAGHSHENAS, R.; MARANDI, S.M.; MOLAVI, H.; KHAYYAMBASHI, K. 2008. Predicting injuries of athletes by considering psychological factors. *World Journal Sport Sciences*. 1(1):38-41.
13. HANSON, S.J.; MCCULLAGH, P.; TONYMON, P. 1992. The relationship of personality characteristics, life stress, and coping resources to athletic injury. *Journal of Sport and Exercise Psychology*. 14(3):262-272. <https://doi.org/10.1123/jsep.14.3.262>
14. JOHNSON, U.; IVARSSON, A. 2011. Psychological predictors of sport injuries among junior soccer players. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*. 21(1):129-136. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0838.2009.01057.x>
15. KERR, G.; FOWLER, B. 1988. The relationship between psychological factors and sports injuries. *Sports Medicine*. 6:127-134. <https://doi.org/10.2165/00007256-198806030-00001>
16. KERR, G.; MINDEN, H. 1988. Psychological factors related to the occurrence of athletic injuries. *Journal of Sport and Exercise Psychology*. 10(2):167-173. <https://doi.org/10.1123/jsep.10.2.167>
17. LAVALLÉE, L.; FLINT, F. 1996. The relationship of stress, competitive anxiety, mood state, and social support to athletic injury. *Journal of Athletic Training*. 31(4):296-299.
18. LI, H.; MORELAND, J.J.; PEEK-ASA, C.; YANG, J. 2017. Preseason anxiety and depressive symptoms and prospective injury risk in collegiate athletes. *The American journal of sports medicine*. 45(9):2148-2155. <https://doi.org/10.1177/0363546517702847>
19. MADŽAR, T.; MILOŠEVIĆ, M.; HRABAČ, P.; HENINGSBERG, N. 2017. Psychological aspects of sports injuries among male professional soccer players in Croatia. *Kinesiology*. 49(1):84-91. <https://doi.org/10.26582/k.49.1.5>
20. MCNAIR, D.M.; LORR, M.; DROPPLEMAN, L.F. 1971. Manual for the profile of mood states. Educational and Industrial Testing Services (San Diego, CA). 27p.
21. MCNAIR, D.M.; LORR, M.; DROPPLEMAN, L.F. 1992. Revised manual for the Profile of Mood States. Educational and Industrial Testing Services (San Diego, California).
22. NAYLOR, A.H. 2009. The role of mental training in injury prevention. *International Journal of Athletic Therapy and Training*. 14(2):27-29. <https://doi.org/10.1123/att.14.2.27>
23. OLMEDILLA, A.; ORTEGA, E.; GÓMEZ, J.M. 2014. Influencia de la lesión deportiva en los cambios del estado de ánimo y de la ansiedad precompetitiva en futbolistas. *Cuadernos de Psicología del Deporte*. 14(1):55-62. <https://doi.org/10.4321/s1578-84232014000100007>
24. OLMEDILLA ZAFRA, A.; ANDREU ÁLVAREZ, M.D.; ORTÍN MONTERO, F.J.; BLAS REDONDO, A. 2009. Ansiedad competitiva, percepción de éxito y lesiones: un estudio en futbolistas. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*. 9(33):51-66.

25. OLMEDILLA ZAFRA, A.; ORTEGA TORO, E.; MURCIA LÓPEZ, J.A.; GARCÍA ANGULO, A. 2017. Relación entre niveles de depresión y lesiones deportivas en jugadores de fútbol y fútbol sala. *Sport TK: Revista euroamericana de ciencias del deporte*. 6(1):35-40. <https://doi.org/10.6018/280381>
26. OLMEDILLA ZAFRA, A.; PRIETO ANDREU, J.M.; BLAS REDONDO, A. 2010a. Lesiones en tenistas: Percepción subjetiva sobre la importancia de los factores causales. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*. 10(38):323-335.
27. OLMEDILLA ZAFRA, A.; PRIETO ANDREU, J.M.; BLAS REDONDO, A. 2010b. Relaciones entre estrés psicosocial y lesiones deportivas en tenistas. *Universitas Psychologica*. 10(3):909-922. <https://doi.org/10.11144/javeriana.upsy10-3.repl>
28. ORTÍN MONTERO, F.J.; GARCÉS DE LOS FAYOS RUIZ, E.J.; OLMEDILLA ZAFRA, A. 2010. Influencia de los factores psicológicos en las lesiones deportivas. *Papeles del psicólogo*. 31(3):281-288.
29. ORTÍN MONTERO, F.J.; OLMEDILLA ZAFRA, A.; GARCÉS DE LOS FAYOS RUIZ, E.J.; HIDALGO MONTESINOS, M.D. 2008. Locus de control y vulnerabilidad a la lesión en fútbol semiprofesional y profesional. *Cuadernos de Psicología del Deporte*. 8(2):101-112.
30. PETRIE, T.A. 1993. The moderating effects of social support and playing status on the life stress-injury relationship. *Journal of Applied Sport Psychology*. 5(1):1-16. <https://doi.org/10.1080/10413209308411301>
31. RADLOFF, L.S. 1977. The CES-D scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Applied psychological measurement*. 1(3):385-401. <https://doi.org/10.1177/014662167700100306>
32. RIVERA I., B.M.; CORRALES R., A.E.; CÁCERES R., Ó.; PINA L., J.A. 2007. Validación de la Escala de Depresión de Zung en Personas con VIH. *Terapia psicológica*. 25(2):135-140. <https://doi.org/10.4067/s0718-48082007000200004>
33. RODRÍGUEZ ABREU, M. 2010. El papel de los factores psicológicos en las lesiones ocasionadas en las sesiones de educación física en secundaria. *EFDeportes.com*. 15(146).
34. ROTELLA, R.J.; HEYMAN, S.R. 1986. Stress, injury and the psychological rehabilitation of athletes. En: Williams, J.M. (Ed.). *Applied sport psychology: Personal growth to peak performance*. Mayfield (Palo Alto, CA). p.343-364.
35. UDRY, E.; ANDERSON, M.B. 2002. Athletic injury and sport behavior. En: Horn, T.S. (Ed.). *Advances in sport psychology*. Human Kinetics (Champaign, IL). p.529-553.
36. WADEY, R.; EVANS, L.; HANTON, S.; NEIL, R. 2012. An examination of hardiness throughout the sport injury process: A qualitative follow-up study. *British Journal of Health Psychology*. 17(4):872-893. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8287.2012.02084.x>
37. WATSON, A.; BRICKSON, S.; BROOKS, A.; DUNN, W. 2017. Subjective well-being and training load predict in-season injury and illness risk in female youth soccer players. *British journal of sports medicine*. 51(3):194-199. <http://dx.doi.org/10.1136/bjsports-2016-096584>
38. WIESE, D.M.; WEISS, M.R. 1987. Psychological rehabilitation and physical injury: Implications for the sports-medicine team. *The Sport Psychologist*. 1(4):318-330. <https://doi.org/10.1123/tsp.1.4.318>
39. YANG, J.; CHENG, G.; ZHANG, Y.; COVASSIN, T.; HEIDEN, E.O.; PEEK-ASA, C. 2014. Influence of symptoms of depression and anxiety on injury hazard among collegiate American football players. *Research in sports medicine*. 22(2):147-160. <https://doi.org/10.1080/15438627.2014.881818>
40. ZUNG, W.W. 1965. Self-report depression scale. *Archives of General Psychiatry*. 12(1):63-70. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1965.01720310065008>