



UNIVERSIDADE DA CORUÑA

Facultade de Ciencias da Saúde

Grado en Terapia Ocupacional

Curso académico 2022-2023

TRABAJO DE FIN DE GRADO

**Análisis del desempeño ocupacional en
futbolistas tras una lesión**

Yago López Rodríguez

Septiembre 2023

PERSONAS DIRECTORAS

Dr. Miguel Ángel Talavera Valverde. PhD. Terapeuta Ocupacional. Profesor del departamento de Ciencias de Saúde (Universidade de A Coruña). Terapeuta Ocupacional de Gerencia de Gestión Integrada de Ferrol. Componente Integra Saúde (Universidade de A Coruña).

Ana Isabel Souto Gómez. Coordinadora de Grado de la Escola Universitaria de Trabajo Social (USC) y miembro de Integra Saúde.

ÍNDICE

RESUMEN	4
RESUMO	5
ABSTRACT	6
1. Antecedentes y estado actual del tema	7
1.1 Salud y ocupación	7
1.2 Salud, ocupación y desempeño ocupacional	9
1.3 Ambiente-entorno lesión	10
1.4 Lesiones más frecuentes en futbolistas	12
1.5 Justificación de trabajo: pertinencias	13
2. Bibliografía más relevante	15
3. Pregunta de estudio	20
4. Objetivos	20
4.1 Objetivo general	20
4.2 Objetivos específicos	20
5. Metodología	20
5.1 Revisión de la literatura	20
5.2 Tipo de estudio	21
5.3 Ámbito de estudio	21
5.4 Selección de participantes	22
5.5 Entrada a campo	24
5.6 Recogida de datos	25
5.7 Período de estudio	26
5.8 Análisis de los datos	26
6. Plan de trabajo	27
7. Aspectos éticos	28
7.1 Rigor metodológico	29
8. Plan de difusión de los resultados	30
8.1 Revistas	30
8.2 Congresos	31
9. Financiación de la investigación	31
9.1 Recursos necesarios y presupuestos	32
9.2 Posibles fuentes de financiación	32
10. Agradecimientos	34
11. Apéndices	35

RESUMEN

Título: Análisis del desempeño ocupacional en futbolistas tras una lesión.

Antecedentes y estado actual del tema: Apenas existen estudios que analicen la cotidianeidad de los futbolistas tras una lesión deportiva. Además, la visión de que una lesión solo se recupera mediante el trabajo físico y la recuperación funcional no refleja la realidad actual. El papel del terapeuta ocupacional en este ámbito puede ser relevante ya que una buena forma de contribuir a la calidad de vida de las personas cuando sufren una lesión puede ser analizar su desempeño ocupacional y cuales son aquellas ocupaciones que son significativas y no pueden realizar debido a su lesión.

Objetivo: Explorar la vivencia del desempeño ocupacional de las personas futbolistas que hayan tenido una lesión traumatológica en miembros inferiores.

Metodología: Se sigue una metodología cualitativa, además, se empleará el método biográfico-narrativo con la finalidad de analizar las personas futbolistas con una lesión. Las personas participantes fueron seleccionadas mediante un muestreo teórico intencionado, realizando una triangulación de informantes con el objeto de aportar rigor metodológico. El análisis de datos se hará mediante un razonamiento inductivo, considerando el discurso como objetivo.

Palabras clave: Desempeño ocupacional; Lesión en futbolistas; Terapia ocupacional.

Tipo de estudio: Proyecto de investigación.

RESUMO

Título: Análise do desempeño ocupacional en futbolistas tras unha lesión.

Antecedentes e estado actual do tema: Apenas existen estudos que analicen a cotidianidade dos futbolistas tras unha lesión deportiva. Ademais, a visión de que unha lesión se pode recuperar mediante o traballo físico e a recuperación funcional non reflexa a realidade actual. O papel do terapeuta ocupacional neste ámbito pode ser relevante xa que unha boa forma de contribuir a calidade de vida das persoas cando sufren unha lesión pode ser analizar o seu desempeño ocupacional e cales son aquelas ocupacións que son significativas e non poden realizar debido a súa lesión.

Obxectivo: Explorar as vivencias do desempeño ocupacional das persoas futbolistas que tiveran unha lesión traumatolóxica nos membros inferiores.

Metodoloxía: Séguese una metodoloxía cualitativa, ademais, emprégase o método biográfico- narrativo para analizar os futbolistas con lesión. Seleccionáronse os participantes mediante mostraxe teórica intencionada, realizando una triangulación de informantes co fin de aportar rigor metodolóxico. A análise dos datos realizarase mediante razoamento inductivo, considerando o discurso como obxectivo.

Palabras clave: Desempeño ocupacional; lesión nos futbolistas; terapia ocupacional

Tipo de estudo: Proxecto de investigación.

ABSTRACT

Title: Analysis of occupational performance in football players after injury.

Background and current status of the topic: There are hardly any studies that analyse the daily life of football players after a sports injury. Moreover, the view that an injury is only recovered through physical work and functional recovery does not reflect the current reality. The role of the occupational therapist in this area may be relevant since a good way to contribute to the quality of life of people when they suffer an injury may be to analyse their occupational performance and which occupations are meaningful and which cannot be performed due to their injury.

Objective: To explore the experience of occupational performance of football players who have had a traumatic injury to their lower limbs.

Methodology: A qualitative methodology is followed, in addition the biographical- narrative method will be used in order to analyze soccer players with an injury. The participants were selected through intentional theoretical sampling, carrying out a triangulation of informants in order to provide methodological rigor. The data analysis will be done through inductive reasoning, considering the discourse as an objective.

Key words: Occupational performance; injury in football players; occupational therapy

Type of study: Research project.

1. Antecedentes y estado actual del tema

1.1 Salud y ocupación

La relación entre estos dos términos se antoja necesaria para comprender como ambas influyen en la cotidianeidad de las personas, poblaciones, comunidades y organizaciones. Para ello intentamos describir tres aspectos, en primer lugar, el concepto de salud, posteriormente el concepto de ocupación y para finalizar la relación entre ambos.

En primer lugar, el concepto de salud es un término que siempre ha ido relacionado con la enfermedad, aun así, con el paso del tiempo ha evolucionado produciendo ciertas variaciones (Gavidia y Talavera, 2012). Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) “la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (Urzúa, 2018).

Destacando los factores humanos y las medidas sociales tanto nacionales como sanitarias se consigue un mayor bienestar, potenciando aquellos grupos e individuos mediante un exhaustivo control sobre los determinantes de la salud para poder cumplir las diferentes necesidades (Chapela, 2005).

Tras la carta de Ottawa en 1986 se establecen varios requisitos para alcanzar la salud como son la paz, educación, vivienda, alimentación, ecosistema estable, justicia social y la equidad (Delgado-Lobete, et al.,2022) siendo este un proceso que posibilita a los individuos un incremento y mejora sobre su propia salud (Souto et al., 2019).

Esto no solo implica el ámbito sanitario sino que también interfieren grupos comunitarios y políticos (Delgado-Lobete et al.,2022). Pudiendo tener diversos grados de salud, en cuanto al bienestar físico, social, mental y espiritual. (Gavidia y Talavera, 2012).

En definitiva, la promoción de la salud es un determinante esencial tanto en la salud pública y primaria. Como se ha mencionado previamente, existe un proceso tanto social como político ligado al desarrollo económico y humano. Formando parte de los determinantes de la salud (Souto et al., 2019).

Hay que añadir que durante el proceso histórico el concepto ocupación

fue evolucionando tanto su función, forma, propósito y significado. La ocupación como reflejo del desempeño ocupacional, es necesario para poder conservar a nivel individual y colectivo la salud, siendo una de las bases para posibles intervenciones. De acuerdo con Moruno y Talavera (2012) se trata de la realización de actividades en un entorno específico para que la persona pueda expresarse y tener una distinción con los demás seres humanos. Con esto no solo se cumplen las necesidades esenciales y las condiciones sociales comunitarias, sino que proporciona una identidad personal, cultural y social (Souto et. al, 2019).

Por lo tanto, la ocupación capacita y sostiene al ser humano de unos beneficios que nos unen de forma perfecta a nuestra condición de salud, intentando mantener un equilibrio y cotidianidad entre las diferentes actividades, siendo la mejor forma de mantener la salud de las personas.

Como destaca Cynkin y Robison (1990), Fleming (1996), Moruno (2017), Moruno y Talavera (2012) así como Wilcock (1998), las estructuras tanto de tiempo como rutina desempeñan un papel fundamental a la hora de adaptar las diferentes necesidades para poder realizar las actividades permitiendo alcanzar el equilibrio ocupacional.

Para el desarrollo de la actividad con sus resultados es importante tener en cuenta la elección, la toma de decisiones así como el disfrute (Souto et al., 2019).

En resumen, se considera un pilar fundamental la relación que se establece entre la salud y la ocupación consiguiendo un beneficio mutuo. Aun así cabe destacar que una persona tiene salud, no atribuye los méritos de como su ocupación facilita su condición.

Pero cuando aparece busca entre su ocupación su condición de ser. Cuando una persona tiene la percepción de hacer, ser y pertenecer relucen los niveles esenciales para la supervivencia y la salud desde una visión holística. Para poder entender una relación entre estos términos es

Fundamental tener en cuenta como se relacionan los diferentes tipos de bienestar, tanto a nivel físico, mental, comunitario y ecológico.

En conclusión, la ocupación es la consecuencia de lo que la persona es y hace, esto del mismo modo genera bienestar y, de forma directa, esa sensación de bienestar concede salud (Souto et al., 2019).

1.2 Salud, ocupación y desempeño ocupacional

Una vez se entiende la importancia y relación entre la salud y la ocupación siendo una relación directamente ligada uno del otro. Siendo las actividades que las personas llevan a cabo y su forma de hacerlo está unido a la razón de ser y a los actos de la persona ligado estrechamente al aspecto de salud (Souto et al., 2019).

Teniendo en cuenta las diferentes circunstancias tanto económicas, sociales y ambientales además de la autopercepción de bienestar son determinantes para la participación en las diferentes ocupaciones así como para la salud y supervivencia. Este concepto desempeña un papel básico para la comprensión de esta relación. Es un término que no se explica en su plenitud; aun así, la más cercana según Moruno (2017) es “el estado óptimo de salud o felicidad de individuos y grupos, desde la obtención del máximo potencial que un individuo pueda lograr a nivel físico, psicológico, social, espiritual y económico, junto con el cumplimiento de las expectativas de su rol en la familia, comunidad, lugar de culto, lugar de trabajo, cultura, ecosistema y otros entornos” (Souto et al., 2019).

Así el desempeño ocupacional se refiere a la capacidad que posee una persona a la hora de elegir, organizar y realizar sus ocupaciones satisfactoriamente con un fuerte énfasis en la importancia del significado personal y su adaptación cultural. Cómo tal, estas ocupaciones son esenciales para el disfrute, el cuidado personal fomentando bienestar personal y comunitario.

Teniendo siempre presente que el ser humano es un ser ocupacional (Wilcock y Hocking, 2015) y que tienen en cuenta tanto la necesidad y capacidad de darle una estructura a la ocupación para poder darle sentido a la vida (Pacheco et al., 2014).

Con esto se concluye que cuando se estructura el desempeño ocupacional y ocupación facilitan el equilibrio, el ajuste de actividades cotidianas y contribuyendo por lo tanto al exitoso desarrollo de la condición de salud.

Cabe destacar la influencia del ambiente en la relación con estos términos. El ambiente se trata del conjunto de características específicas que influyen sobre las personas, poblaciones y comunidades y sobre la forma en que lo realizan.

Estos elementos están presentes en diversos entornos, donde las personas desempeñan diferentes actividades promoviendo el mantenimiento de las ocupaciones aun teniendo en cuenta las posibles adversidades. Por tanto, se resalta la idea de que la salud, la ocupación y consigo el desempeño ocupacional están influenciados por el ambiente, y a su vez, el ambiente está afectado por ellos. (Souto et al., 2019).

1.3 Ambiente-entorno en la lesión

El entorno y el ambiente en los que se desenvuelve una persona presentan una influencia significativa en la realización de sus actividades diarias. Según la definición de la Asociación Americana de Terapia Ocupacional (AOTA), el entorno comprende el entorno natural como el construido, teniendo presente todos los objetos presentes en cada uno de ellos. Por otro parte, el entorno social está formado por las personas sus relaciones, expectativas, grupos y comunidades con las cuales la persona llega a interactuar (American Occupational Therapy Association, 2020). Considerando el contexto personal, las cualidades individuales pueden influir en el impacto en las lesiones. Las personas involucradas en la práctica deportiva presentan una mayor probabilidad de experimentar un desequilibrio ocupacional, referido a la ausencia de equilibrio entre las diferentes áreas ocupacionales. Impidiendo satisfacer las principales necesidades físicas, sociales y mentales innatas de cada persona (Diez et al., 2014).

El impacto ambiente-entorno (Kielhofner, 2004) puede tener diferentes repercusiones en las actividades significativas de la persona así como en la salud de la persona, no solo individual si no también comunitaria.

En la práctica deportiva y en el fútbol, se reportan grandes beneficios para la salud, presentando a su vez una demanda elevada en cuanto a exigencia física, predisponiendo así una situación que puede ser favorable para sufrir una lesión (Hernández García et al, 2020).

El fútbol se desarrolla dentro de un entorno físico concreto, donde interactúan diferentes características que pueden influir en la aparición de lesiones. Entre estos factores, se encuentra la superficie del terreno de juego pudiendo ser tanto de césped artificial, natural, tierra u otro material que sea compacto y sintético.

En las competiciones de nivel alto, suele emplearse el césped natural, con diferentes variedades con sus propias particularidades. Este tipo de césped son muy resistentes al pisoteo y al empleo del mismo de forma diaria. Existen diferentes factores como las condiciones climáticas, el drenaje, el tipo de uso, el sustrato que desempeñan un papel clave a la hora de la seguridad del terreno. Demuestra que las lesiones de ligamento cruzado anterior son significativamente más comunes en césped natural (Scranton et al., 1997).

Por otra parte, el césped artificial es el más utilizado en el fútbol en niveles más aficionados ya que tiene un menor coste y un mantenimiento mucho más básico y sencillo. Con este tipo de terrenos se mejora la resistencia y fricción. Sin embargo, este tipo de terreno aumenta el riesgo de lesiones en extremidades inferiores (Powell, 1987).

Otro factor importante es la presencia de tacos en el calzado de los futbolistas, pudiendo ser de goma, duros o aluminio (estos últimos recomendados para campos húmedos y resbaladizos). Para el calzado es importante tener en cuenta la suela, la contera, un refuerzo rígido y firme en el talón, el cordaje para que no produzca una presión que derive en una posible tendinitis y la plantilla para la protección de los impactos de la planta del pie (Árnason et al., 1996).

En definitiva, el ambiente es un factor determinante en el desarrollo de lesiones en el deporte, en este caso el fútbol.

1.4 Lesiones más frecuentes en futbolistas

En el fútbol, el término lesión es cualquier tipo de lesión sufrida durante la práctica del deporte provocando la ausencia del jugador en las diferentes

actividades como el entrenamiento y partidos, teniendo unos entrenamientos destinados a su recuperación. Esto suele ir unido de la necesidad de un diagnóstico del miembro afectado y la realización de un tratamiento acorde a la lesión sufrida.

En este deporte es algo común presentar molestias físicas o lesiones, siendo de diferente grado. De grado I que son leves y se estima de tiempo de recuperación aproximado entre uno y siete días. De grado II que son consideradas como lesiones moderadas que implican una recuperación de una a tres semanas. De grado III que se consideran graves, cuyo tiempo de recuperación es de tres a ocho semanas. Por último, se encuentran las de grado IV que se consideran severas y su tiempo de recuperación es de ocho a más semanas (Llana et al., 2019).

En este estudio nos centraremos en aquellas lesiones que son más frecuentes y graves. Las lesiones más comunes y con una larga duración suele estar relacionadas con aquellas que afectan a los miembros inferiores. Estas lesiones pueden estar provocadas por numerosos factores. Uno de los más destacadas son debido a las botas empleadas, ya que dependiendo del césped es recomendable el uso de un calzado u otro. Además, es crucial que las botas se ajusten de forma adecuada al pie, ya que cuando no están bien ajustadas puede ocasionar dichas lesiones, desde afectaciones en el tendón de Aquiles como afectación a los dedos de los pies y mayor facilidad a un esguince de mayor gravedad. A parte de esto también puede ser por el estado del césped en donde puedes pisar mal o en una zona dañada llegando a producir lesiones de gravedad como rotura de menisco. Por otra parte, las lesiones más frecuentes suelen ser por una entrada o un choque con otro rival, tanto en partidos como en entrenamientos (Paús y Torrenço, 2016).

Las lesiones más comunes entre deportistas y también futbolistas son (Paús y Torrenço, 2016):

- Esguinces de tobillo donde los ligamentos que tienen como función dar estabilidad al pie se produce una rotura que puede ser de carácter parcial o de carácter total por un mal apoyo o un movimiento que no es natural para la persona.
- Rotura del musculo de los isquiotibiales, se localiza en la parte trasera del mulso pudiendo llegar a dejarte fuera de la competición

durante unos meses, suelen ser por malos cambios de ritmo.

- Fractura de tibia y peroné, esta fractura puede ser parcial o total y se necesita una intervención de tipo quirúrgica teniendo un tiempo de inmovilización de la pierna, esto suele ser por golpes duros.
- Rotura de menisco, necesita de intervención quirúrgica, se trata de un cartílago en el interior de la rodilla que tiene como función el soporte de músculos, así como la de evitar el roce entre huesos. produciéndose una torsión en la rodilla por golpe o una rotación muy brusca. Rotura del ligamento cruzado, la lesión por excelencia en futbolistas, de las lesiones más duras y de las más comunes. Se trata de un ligamento cruzado anterior que provoca un traumatismo de gran dolor imposibilitando en la mayoría de los casos poder apoyar el pie debido a que da estabilidad e impide que la tibia se desplace hacia delante. Una vez sufrida esta lesión es muy complicado volver a recuperar el nivel antes de la lesión, así como un largo tiempo de recuperación (Dvorak et al., 2000).

1.5 Justificación del trabajo: pertinencias

Este tema ha sido principalmente estudiado en disciplinas como la fisioterapia donde Mantilla (2018), y Martínez (2008) señalan que se centran en la recuperación de lesiones para poder regresar al nivel anterior de la lesión obteniendo un rendimiento deportivo idéntico al previo. Hasta hace poco, se trataba como el objetivo principal el tratamiento del trauma, todo desde una base y una perspectiva puramente clínica. Además, los estudios médicos que se centraban en el tratamiento y rehabilitación de las personas con lesiones suelen ser numerosos, debido al impacto físico que presentan. Sin embargo, este tipo de situaciones se extiende al ámbito emocional como destaca Bernárdez (2021) donde estrés, la ansiedad y la autoconfianza se ven alterados como resultado de la lesión González et al. (2012). También se puede dar debido a una alteración en la autoconfianza, esto se suele dar en este proceso, pero la recuperación de la misma y la autoeficacia pueden ser causar alteraciones.

Debido a que no existe evidencia científica vinculada directamente con la

terapia ocupacional, es de especial interés analizar el desempeño ocupacional a través de la vivencia de las personas que sufren una lesión deportiva, especialmente en personas en edad adulta-joven, ya que se encuentran en una etapa vital donde la autonomía personal, autopercepción, ocio y trabajo desempeñan un papel fundamental en su vida diaria. A pesar de que la gran mayoría reciben rehabilitación y tratamiento, no ponen valor en los conceptos mencionados con anterioridad profundamente relacionados con la identidad ocupacional. Sin embargo, llevar a cabo este estudio permitirá a los profesionales relacionados con la terapia ocupacional poder focalizar intervenciones en estos aspectos y centrarse en las necesidades de las personas teniendo presente sus características a la hora de enfrentarse a una situación como la descrita.

2. Bibliografía más relevante

- Abenza, L., Olmedilla, A., y Toro, E. (2009). Lesiones y factores psicológicos en futbolistas juveniles. *Archivos de medicina del deporte: revista de la Federación Española de Medicina del Deporte y de la Confederación Iberoamericana de Medicina del Deporte*, 26(132), 280-288. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3064569>
- Castillo, E. y Vásquez, M.L. (2003). El rigor metodológico en la investigación cualitativa. *Colombia Médica*, 34(3), 164-167. <https://www.redalyc.org/pdf/283/28334309.pdf>
- Delgado-Lobete, L., Montes-Montes, R., y Santos-del-Riego, S. (2022). Terapeutas ocupacionales: promotores de salud. *TOG (A Coruña)*, 19(1E), S38–S46. <https://www.revistatog.es/ojs/index.php/tog/article/view/148/125>
- Gavidia, V., y Talavera, M. (2012). La construcción del concepto de salud. *Didáctica de las Ciencias Experimentales y Sociales*, 26, 161-175. <https://doi.org/10.7203/dces.26.1935>
- Hernández-Sampieri, R., y Mendoza, C. P. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill Interamericana.
- Palmi, J. (2018). Psicología y lesión deportiva: Una breve introducción. *Revista de Psicología del Deporte*, 23(2), 389-393. <https://www.redalyc.org/pdf/2351/235131674018.pdf>
- Paús, V., y Torrenço, F. (2006). Incidencia de lesiones en jugadores de fútbol profesional. *Revista de la Asociación Argentina de Ortopedia y Traumatología*, 10(1), 10-17. <http://cdeporte.rediris.es/revista/revista37/artfutbol130.htm>
- Powell, J. W., y Schootman, M. (1992). A multivariate risk analysis of selected playing surfaces in the National Football League: 1980 to 1989: An epidemiologic study of knee injuries. *The American Journal of Sports Medicine*, 20(6), 686-694. <https://doi.org/10.1177/036354659202000609>
- Rivas, C., Romero, A., Pérez, M. C., López, A., Pourtau, M., Molina, I., González, J., y García, A. (2012). Bienestar psicológico, salud general, autonomía

- percibida y lesiones en futbolistas. *Journal of Sport Psychology*, 21(2), 365-371. <https://archives.rpd-online.com/article/view/1165.html>
- Souto-Gómez, A. I., Talavera-Valverde, M. Á., Facal, T., y Rodríguez, L. M. (2019). *Terapia ocupacional y promoción de la salud*. Síntesis.
- Ruiz, J. (2009). Análisis sociológico del discurso: Métodos y lógicas. *Forum Qualitative Sozialforschung*, 10(2), 38-43. <https://digital.csic.es/handle/10261/64955>
- Salgado, A. C. (2007). Investigación cualitativa: Diseños, evaluación del rigor metodológico y retos. *Liberabit*, 13(13), 71-78. http://ojs3.revistaliberabit.com/publicaciones/revistas/RLE_13_1_investigacion-cualitativa-disenos-evaluacion-del-rigor-metodologico-y-retos.pdf
- Sixto, A., Souto-Gómez, A. I., y Talavera-Valverde, M. Á. (2019). Análisis del desempeño ocupacional para la promoción de la salud en personas con fibromialgia. Un estudio fenomenológico. *Revista Colombiana de Reumatología*, 26(4), 226-235. <https://doi.org/10.1016/j.rcreu.2019.08.003>

3. Pregunta de estudio

Este proyecto de investigación tiene la siguiente pregunta de investigación ¿Cómo es el desempeño ocupacional de una persona futbolista cuando tiene una lesión traumatológica en los miembros inferiores?

4. Objetivos

4.1 Objetivo general

Explorar la vivencia del desempeño ocupacional de las personas futbolistas que hayan tenido una lesión deportiva traumatológica en miembros inferiores.

4.2 Objetivos específicos

- Indagar los patrones de ejecución utilizados en el proceso de participar en la ocupación.
- Analizar las estrategias de afrontamiento que han tenido las personas afectadas por la lesión mencionada anteriormente.
- Explorar y conocer las necesidades ocupacionales de las personas afectadas en relación a su cotidianidad durante el proceso de la lesión.

5. Metodología

Para la elaboración de este proyecto de investigación se utiliza una metodología cualitativa, permitiendo así aumentar el conocimiento y conseguir una aproximación hacia el problema de estudio, de esta forma, nos permite acercarnos a la realidad latente de las personas informantes, conocer su vivencia, su experiencia de la óptica directa de las personas. Este tipo de metodología permite realizar investigación centradas en la subjetividad de las personas donde lo verdaderamente importante es conocer en primera persona a la persona conocedora de la realidad social (Rodríguez et al., 2023).

5.1 Revisión de la literatura

Se ha realizado una búsqueda bibliográfica sobre la evidencia científica en base al desempeño ocupacional, las lesiones en las personas futbolistas y el rendimiento. Para poder realizar esta búsqueda se acude a diferentes bases de datos como son: PubMed, Web of Science y Dialnet. Las palabras claves fueron “desempeño ocupacional”, “lesiones deportivas”, “lesiones en el fútbol”, “rendimiento ocupacional”, “prevención”, “Occupational Therapy”, “Occupational performance”, “injuries”, “Athletic injuries”, “soccer injuries”. Los operadores booleanos empleados para la búsqueda han sido: “OR”, “AND”. La fecha búsqueda se realizó en octubre de 2022.

5.2 Tipo de estudio

En este proyecto de investigación se empleará un paradigma socio-critico, en el que mediante la participación las personas participes pueden dar respuesta a aquellas dificultades relacionadas con las relaciones sociales, buscando su cambio y en todo momento la capacitación de las mismas. Además, en base a la teoría crítica, se busca la importancia de la liberación humana centrándose en la transformación y la justicia sociales mediante la igualdad y empoderamiento, fomentando la promoción de oportunidades y recursos en personas que lo necesiten (Alvarado y García, 2008).

Así mismo, se utilizará el método biográfico-narrativo ya que trata de recoger información sobre la vida de la persona a través de la narrativa sobre su experiencia de vida. Con esto, la situación que vive la persona puede ser entendida teniendo en cuenta las situaciones y experiencia significativas de la, así como su evolución y tanto sus facilitadores como sus limitaciones (Bernuy et al., 2019).

5.3 Ámbito de estudio

El presente proyecto de investigación se realizará en clubes de fútbol (profesionales y semiprofesionales) circunscritos a la provincia de Lugo. Para ello, se contactará en primer lugar con estos a través de correo electrónico

trasladándose la información más relevante sobre el proyecto, junto a la hoja de información al participante y el consentimiento informado.

Los clubes de fútbol seleccionados serán el Monforte de Lemos, el Club Deportivo Lugo y la Residencia, todos ellos ubicados en la provincia de Lugo. Además, siendo de los clubes más representativos de la ciudad, ya que le dedican más tiempo al entrenamiento semanal, por lo que existe mayor probabilidad de que sus jugadores puedan sufrir algún tipo de lesión. Se escogen estos equipos de la provincia de Lugo debido a que es en la ciudad donde practique este deporte durante muchos años, estando vinculado a alguno de estos equipos desde hace mucho tiempo. Por lo que esto es debido a mi relato autobiográfico.

5.4 Selección de participantes

La selección de participantes se llevará a cabo mediante un muestreo teórico intencionado (Ruíz, 2009), entre aquellas personas que pertenezcan a los equipos de fútbol de la provincia de Lugo mencionados anteriormente. Este muestreo permite a través de la teoría conocer las características principales que necesitamos saber de las personas informantes y que intencionadamente vamos a seleccionar.

La categoría seleccionada para realizar esta investigación se trata de la categoría regional, debido a que sus edades comprenden entre los 22 y los 30 años. En esta franja de edad las lesiones traumatológicas son muy comunes. Este estudio se realiza con esta categoría debido a la intensidad con la que se realizan los partidos, aumentando la probabilidad de sufrir una lesión además de la importancia de la etapa vital pudiendo provocar alteraciones en el desempeño ocupacional debido a la lesión (Dvorak y Junge, 2000).

Además, se seguirá una triangulación de informantes, siguiendo distintas estrategias, dando importancia a las fuentes de información para poder contrastar la información. A través de la triangulación de informantes vamos a conocer diferentes perspectivas de un mismo problema de investigación (Donolo, 2009). Este proyecto de investigación tendrá tres vértices de personas informantes los cuales son: las personas

entrenadoras de fútbol de los equipos seleccionados, las personas jugadoras y por último los delegados de campo de los mismos clubes.

Figura 1
Vértices de la triangulación.



Conociendo la perspectiva, así como su realidad social de cada una de las personas resalta la importancia que le dan las personas al significado de este estudio obteniendo así una visión completa del desempeño ocupacional.

5.4.1 Criterios de selección

A continuación, en la **Tabla 1**, se muestran los criterios de inclusión estipulados para el presente proyecto de investigación:

Tabla 1

Criterios de inclusión de las personas jugadoras de fútbol

Criterio de inclusión	Argumentación
Persona que juegue al fútbol con una edad entre los 20 a 30 años.	Se escoge esta edad debido a que suele ser el grupo de edad en el cual se producen más lesiones traumáticas (Dvorak y Junge, 2000).
Jugar a fútbol en una categoría regional.	Esta es una categoría donde se suelen producir muchas lesiones debido al estado de los campos, intensidad de entrenamientos y partidos (Eils et al., 2004).
Personas jugadoras que se encuentre en un club de fútbol de la provincia de Lugo	Debido a la cercanía que presento con estos clubs, además de ser unos de los clubs en la provincia que más tiempo le dedican al entrenamiento por lo tanto donde más lesiones se producen (Eils et al, 2004).
Haber presentado una lesión traumatológica.	Con este tipo de lesiones de larga duración es donde se observa mayores barreras físicas y mentales (Castro et al., 2019).

Por su parte, en la **Tabla 2** se exponen los criterios de exclusión:

Tabla 2

Criterios de exclusión de las personas jugadoras de fútbol

Criterios de exclusión	Argumentación
Tener diagnóstico de otras enfermedades crónicas	Debido a que si ya presenta un dolor continuado o incomodidad su desempeño puede estar ya alterado (Almeida et al., 2014; Palmi, 2018).
Personas con dificultades en la comunicación que impidan la recogida de datos	Esto es debido a que su historia puede ser incompleta, pudiendo proporcionar una comprensión incompleta sobre su experiencia y carrera como futbolista Gallego (1999).
Lesiones preexistentes	Si el futbolista ya ha sufrido una lesión y no se recupera al completo será mucho más fácil que recaiga en dicha lesión o tenga una nueva (Raya-González. y Estévez-Rodríguez, 2016) y esta situación podría dificultar la recogida de datos en relación al objeto de estudio.

Tabla 3

Criterios de selección de los entrenadores

Criterios de selección	Argumentación
Ser mayor de 18 años	Debido a que es la edad mínima para dirigir equipos de las categorías seleccionadas (Mantilla, 2019).
Estar inscrito en la Real Federación Gallega de fútbol	Para poder participar en estos estudios como vértice de la triangulación tiene que figurar en dicha federación (Mantilla, 2019).
Poseer al menos tres años de experiencia como entrenador en la categoría	Con esta experiencia conoce en profundidad a las personas que participen. La existencia de una lesión previa Gallego (1999).

Tabla 4

Criterios de selección de los delegados

Criterios de selección	Argumentación
Ser mayor de 18 años	Debido a que es la edad mínima para poder ser delegado en equipos de las categorías seleccionadas (Mantilla, 2019).
Llevar al menos 3 años vinculados al club de fútbol	Esto no tiene por qué ser en dicho puesto, si no unido al club para poder conocer la plantilla y las posibles personas participantes Gallego (1999).
Tener una experiencia en el puesto superior a dos años	Para poder realizar esta función es necesario tener experiencia, conocer en profundidad la entidad y todos los sectores (Mantilla, 2019).

5.5 Entrada a campo

El trabajo de campo se realizará a través del contacto con las personas responsables, contando con la presencia de los entrenadores de cada club de fútbol. Para el investigador, el papel del entrenador será la referencia a la hora de establecer contacto, teniendo en cuenta los objetivos y planificación del estudio. A través de este se establecerá contacto con los jugadores que estén dentro de los criterios estipulados en el apartado anterior.

Tras la selección se realiza un contacto inicial con los participantes, invitando a estos a la colaboración en el estudio. Para poder realizar esto se les explicará toda la información relacionada con el estudio a través de la hoja de información (Apéndice I) facilitada por el investigador, teniendo en cuenta los contenidos, objetivos y finalidad de conocer sus relatos de vida. Una vez realizado esto, se procede al segundo contacto, ya directamente con las personas que aceptaron participar con el investigador, concretando un día, hora y lugar para conocer los relatos de vida y experiencias, siendo escogida una sala en la entidad de los equipos de fútbol, aportando con esto comodidad y tranquilidad. Se citará a las personas participantes según sus preferencias horarias, siendo el investigador el encargado de desplazarse. Teniendo en cuenta las dos dimensiones esenciales en relación con el ambiente (Mertens, 2005) la conveniencia, que responde si el ambiente definido (vivencias, casos) responden a las preguntas de investigación, mientras que la otra dimensión, la accesibilidad responde a si se puede acceder a los datos necesarios. Conseguir acceder al ambiente es fundamental para seguir con la investigación, buscando obtener el consentimiento de aquellos que controlan la entrada, denominados "gatekeepers". En este caso serán los delegados de campo de cada equipo pidiendo el permiso correspondiente para poder acceder (Hernández-Sampieri y Mendoza 2018).

5.6 Recogida de datos

En un primer lugar se recogerán relatos de vida de los diferentes participantes.

Un relato de vida es la forma en que la persona narra de forma profunda las experiencias de vida en el modo en que interpretan y su significado. Esto se realiza mediante el recuerdo de los acontecimientos vividos.

Para ello se emplea una entrevista biográfica, con la finalidad de construir subjetivamente la trayectoria de la persona, siendo las personas participantes las encargadas de reconstruir su biografía personal (Bolívar et al., 2001) construyendo con esto un modelo en el que se tiene en cuenta factores biográficos familiares, escolares, su formación personal y profesional y aquellas experiencias que son significativas, provocando que lo más implícito se convierta en explícito, aquello que se esconde pueda ser visible y lo que aún no está formado, se pueda formar (Lucca y Berríos, 2003).

En estos relatos contarán con las vivencias de las personas, contando sus momentos más significativos de cada persona participante, destacando aquellas experiencias, rutinas y su ocio para poder tener una visión completa. Antes de realizar estos relatos se le entregara a cada uno de los participantes la hoja de información (Apéndice I) teniendo el tiempo necesario para que pueda leerla y realizar cualquier pregunta necesaria. Una vez se realiza este paso, se les entrega la Hoja de Consentimiento Informado (Apéndice II) teniendo que firmarlo cada uno de los participantes. También se dará su consentimiento para poder grabar los audios de la conversación y para que esta se transcriba posteriormente. Estas conversaciones se guardarán en el ordenador el cual tendrá una contraseña que será personal e intransferible y que solamente la persona investigadora principal conocerá. Una vez trabajemos con esta información analizando los discursos de cada una de las personas participantes para así poder conocer aquellas necesidades ocupacionales en su desempeño y en su cotidianidad, así como poder dar respuesta aquellos objetivos anteriormente mencionados. Una vez se obtenga este análisis, toda la información que relacione y se asocie con cualquier persona participe, así como cualquier tipo de anotación será eliminado y destruido sin poder recuperarlo. Para poder realizar esta investigación será necesaria informe favorable del Comité de Ética de la investigación y la docencia de la UDC.

Si las personas participantes quieren acceder a los resultados generales, tendrán esta posibilidad solicitándolo al correo electrónico del investigador principal que tendrán a su disposición: xxxxx@xxxxx.es

5.7 Período de estudio

La duración estimada para la realización del estudio será de 12 meses, comprendidos entre el 1 de octubre de 2022 y el 31 de septiembre de 2023 (ver Figura 2).

5.8 Análisis de los datos

Para analizar los datos cualitativos, que se recogerán a través de los relatos de vida, anteriormente explicados, se usará un análisis del discurso sociológico. Este es un discurso que dota de sentido a la realidad, dando importancia al análisis textual, que nos ayuda en la caracterización de lo que se alega, considerando el discurso como el objetivo. Dándole importancia a lo que la

persona dice, teniendo en cuenta como emplea su discurso y su calidad (Díaz et al., 2007).

El análisis nos ayuda a comprender el discurso poniendo el foco también en la enunciación, pudiendo observar como en algunas partes puede llegar a enfatizar más que en otras relacionándola con la importancia que pueda tener para la persona y como lo siente en el momento, puesto que si se trata de un tema que tenga relevancia lo enunciará de una forma diferente al modo que enuncia algún tema más irrelevante. Y por último el análisis interpretativo, considerando el discurso en su dimensión bien de ideología e información (Ruiz, 2009). En este punto se observarán las ideas de la persona en su día a día, teniendo también presente su dimensión social y como producto social pudiendo combinar estos tres tipos de interpretaciones basándose en el conocimiento de la realidad, de su exposición y sus condiciones sociales (Ruiz, 2009).

Con este procedimiento, los temas aparecen sin necesidad que el investigador sea el que califica los datos (Vaismoradi, et al., 2013). Se utilizará además un razonamiento inductivo, permitiendo entrar en campo sin ninguna idea preconcebida sobre dicha realidad social y emergiendo los datos una vez la persona investigadora entre en campo (Verd y Lozares, 2016).

Plan de Trabajo

Figura 2

Cronograma del proyecto

Fases/Meses	2022			2023												2024			
	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr
Revisión bibliográfica	■	■	■	■	■	■	■	■											
Redacción de proyecto de investigación			■	■	■	■	■	■	■	■	■								
Presentación de proyecto de investigación																			
Solicitud de informe favorable al comité de ética													■	■					
Recogida de datos															■	■			
Análisis de datos																■	■		
Elaboración de un informe final con resultados																		■	
Difusión de resultados obtenidos																			■

6. Aspectos éticos

Para poder realizar este proyecto de investigación el investigador debe tener presente la importancia y la garantía de los aspectos éticos y legales para su desarrollo.

Para tener en cuenta los principios éticos informados por el Reglamento General de Protección de Datos de la UE 2016-679, de 27 de abril de 2016, en referencia al tratamiento, protección y circulación de estos (2016) y la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos y Garantía de los Derechos Digitales (2018). Para ello es necesario garantizar la confidencialidad de cada uno de los participantes del estudio mediante Declaración de Helsinki (Asociación Médica Mundial, 1964).

Además, este proyecto tendrá en cuenta a lo largo del proyecto que cumplirá durante todo el proceso de investigación el Código Ético de TO de la WFOT (World Federation Of Occupational Therapists, 2016). Es necesario mencionar el Convenio de Oviedo (Instrumento de Ratificación del Convenio para la protección de los derechos humanos y la dignidad del ser humano con respecto a las aplicaciones de la Biología y la Medicina, 1997), que tiene como objetivo mostrar los principios éticos y legales que se deben respetar, teniendo en cuenta la libertad, dignidad e integridad de las personas que estarán presentes en la investigación. Además, se destaca la privacidad y confidencialidad de los datos personales siendo estos intransferibles y destruidos una vez finalice el trabajo de investigación. Por lo que para poder seguir estos pasos es fundamental la obtención del consentimiento informado de los participantes (Apéndice I).

Para poder emplear los datos personales de las personas se realizará una seudonimización de los datos dentro de la investigación. Este término hace referencia a conmutar los datos personales que se relacionen de forma directa o indirecta con la persona mediante un código de forma numérica o alfabética que solo conozca el investigador en base a la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos y Garantía de los Derechos Digitales (2018).

Para finalizar, se empleará el Informe Belmont (Comisión Nacional para la Protección de los Sujetos Humanos de Investigación Biomédica y del Comportamiento, 1979), basándose en tres bases esenciales: el respeto, la beneficencia y la justicia. Estos principios consisten en respetar la autonomía

personal, favorecer el bienestar de las personas participes y tener un trato igualitario, no discriminatorio de todos los participantes.

6.1 Rigor metodológico

El rigor metodológico de Lincoln y Guba (1985) se basa en cuatro criterios: credibilidad, transferibilidad, dependencia y confirmabilidad.

- La credibilidad se realiza a través del triángulo por informantes teniendo diferentes categorías, teniendo confianza en los resultados (Salgado, 2007).
- La transferibilidad se refiere a la realización de forma concreta en toda su amplitud, precisión el ambiente, materiales y momentaneidad del proyecto a través de la descripción concisa de los participantes teniendo en cuenta los contextos (Hernández-Sampieri y Mendoza 2018).
- La dependencia se refiere a la influencia del investigador en los resultados y se logra a través de la reflexividad y la auditoría de pares. En este caso, mencionar que dicho criterio, no podrá llevarse a cabo en su totalidad, ya que no contamos con dos personas auditoras de dicha investigación.
- La confirmabilidad se refiere a la objetividad y se logra a través de la documentación y la auditoría de pares. Estos criterios se aplican a la investigación cualitativa para garantizar la calidad y rigor de los resultados (Lincoln y Guba, 1985).

7. Plan de difusión de los resultados

Los resultados del estudio serán compartidos y difundidos a través de revistas y congresos, relacionados con la temática de la investigación pudiendo expandirse tanto a nivel nacional como internacional.

7.1 Revistas

Se difunde el trabajo de investigación mediante revistas mostradas a continuación, en la **Tabla 5**:

Tabla 5
Difusión en revistas de investigación

Ámbito	Nombre	Factor de impacto
Revistas nacionales de Terapia Ocupacional	Revista de Terapia Ocupacional de Galicia(TOG)	
	American Journal of Occupational Therapy(AJOT)	2.813
Revistas internacionales de Terapia Ocupacional	Australian Occupational Therapy Journal (AOTJ)	1.856
	Canadian Journal of Occupational Therapy(CJOT)	1.630
Revistas relacionadas con la actividad deportiva y física	Adapted Physical Activity Quarterly (APAQ)	2.741

7.2 Congresos

Se exponen los resultados del proyecto mediante comunicaciones o posters en congresos, tanto nacional como internacional. Mencionados en la **Tabla 6**:

Tabla 6
Difusión en congresos

20º Congreso Mundial de Terapia Ocupacional World Federation of Occupational Therapy
XXII Congreso Nacional de Estudiantes de Terapia Ocupacional
XIII Congreso Internacional de Terapia Ocupacional 2024
VII Congreso Internacional de Prevención de Lesiones, Murcia, España. 2023 Universidad Católica San Antonio de Murcia
XX Congreso Internacional de Readaptación y Prevención de lesiones en la actividad física y el deporte, Valencia, España 2024

8. Financiación de la investigación

8.1 Recursos necesarios y presupuesto

Se estima un presupuesto de 2880 euros, desglosado en la **Tabla 7**, siendo todos precios totales y con IVA.

La tabla se divide en diferentes columnas, siendo una de ellas el material inventariable, aquel material que no deteriora rápidamente. Otra de las columnas se trata de materiales fungibles, aquellos que se deterioran rápido por su uso.

Inicialmente, no será necesario tener que alquilar ningún tipo de establecimiento para recoger los relatos de vida de las personas participantes ya que desde los clubes proporcionará un espacio para poder realizarlo, tras solicitar permiso a la persona encargada.

Tabla 7
Presupuesto del proyecto

Material inventariable		
Ordenador portátil	350€	
Impresora	80€	500€
Grabadora	70€	
Material fungible		
Folios (6 paquetes)	25€	
Material de oficina	150€	230€
Tinta impresora	55€	
Desplazamientos		
Investigación (desplazamientos en coche,)	300€	2000€
Difusión de resultados	1700€	
Imprevistos	200€	
Estancia en hoteles		
Otros		
	150€	150€
	TOTAL	2880€

8.2 Posibles fuentes de financiación

Para poder llevar a cabo esta investigación, se presentará este proyecto a las diferentes entidades que puedan estar relacionadas con la temática, teniendo en cuenta tanto el sector público como privado y pudiendo contribuir con becas o financiaciones mediante subvenciones. Entre ellas se pueden encontrar:

Sector público

- La Diputación de A Coruña ofrece Bolsas de Investigación con cuantía máxima de 8. 000€.En un plazo de hasta 2024.

- La Consellería de Cultura, Educación y Universidad proporciona ayudas siendo la cuantía máxima de 6.000€. En un plazo máximo hasta septiembre de 2023.
- La diputación de Lugo ofrece financiación en el servicio de deporte proporcionando ayudas por la promoción de la práctica deportiva siendo el importe mínimo de 300€ y máximo de 3000€. En un plazo de 2023 a 2025.

Sector privado

- Colegio de Profesionales de Terapeutas Ocupacionales de Extremadura (COPTOEX), ofrece ayudas a proyectos de investigación llevados a cabo por terapeutas ocupacionales, con dos ayudas de 1.800€.
- Colegio Profesional de Terapeutas Ocupacionales De la Comunidad de Madrid (COPTOCAM), ofrece ayudas a diferentes proyectos que se encuentren relacionados con la promoción, divulgación y potenciación de la Terapia Ocupacional, con dos ayudas de 4000€ cada una.

9. Agradecimientos

Me gustaría empezar estas líneas dando las gracias a mi director y directora de proyecto Miguel Ángel Talavera Valverde y Ana Isabel Souto Gómez. Por haberme dado la oportunidad de poder trabajar juntos e intentar aportar nuevos retos a nuestra pasión. También por su dedicación, atención y transmitirme esos valores de trabajo y sacrificio.

Quiero dar las gracias de forma especial a Pablo Abal, por su ayuda e implicación en el día a día desde el primer segundo que mantuve contacto con él, no solo a nivel profesional si no a nivel personal, siendo un gran apoyo y el mejor profesional con el que tuve el placer de estar codo con codo.

No me gustaría olvidarme de las personas que han colaborado de manera desinteresada, entre ellos Dani Iglesias, me ayudaste más de lo que piensas.

A la profesora y coordinadora Nereida por inspirarme en todo momento y devolverme las ganas que un día llegue a perder.

Alex, Santi, Rubén vosotros habéis estado soportando la dureza de este curso, apoyándome en todo momento, siendo en algunos momentos la calma y en otros la energía para poder avanzar en este proceso.

Dani, Alex, Christian, habéis sido esos amigos que toda persona desearía tener a su lado en la convivencia y en este camino.

No me gustaría olvidarme de mi compañero de prácticas, con el que compartí estos meses, Guille, espero que esto sea el inicio de una gran carrera a tu lado, me has hecho crecer en todos los aspectos.

Quio, Diego, Claudia y Mauro por apoyarme, aconsejarme y compartir conmigo tantos momentos especiales. Sois únicos.

Por último, mencionar a mis padres y a mi hermana por ser el espejo en el que mirarme cada día y ser los pilares de lo que hoy en día he conseguido formar.

Referencias

- Abenza, L., Olmedilla, A., y Toro, E. (2009). Lesiones y factores psicológicos en futbolistas juveniles. *Archivos de medicina del deporte: revista de la Federación Española de Medicina del Deporte y de la Confederación Iberoamericana de Medicina del Deporte*, 26(132), 280-288. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3064569>
- Alfonso, J. I. (2018). Propuesta de un protocolo de prevención de lesiones deportivas en futbolistas profesionales basado en una revisión sistemática de la literatura. *VIREF Revista de Educación Física*, 7(4), 18-36. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7889923>
- Almeida, P.L, Luciano, R., Lameiras, J., Buceta, M. (2014). Beneficios percibidos de las lesiones deportivas: Estudio cualitativo en futbolistas profesionales y semiprofesionales. *Revista de Psicología del Deporte*, 23(2), 457-464. <https://www.redalyc.org/pdf/2351/235131674027.pdf>
- Alvarado, L., y García, M. (2008). Características más relevantes del paradigma socio-crítico: Su aplicación en investigaciones de educación ambiental y de enseñanza de las ciencias realizadas en el Doctorado de Educación del Instituto Pedagógico de Caracas. *Sapiens. Revista Universitaria de Investigación*, 9(2), 187-202. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=41011837011>
- American Occupational Therapy Association. (2020). Occupational therapy practice framework: Domain and process. *American Journal of Occupational Therapy*, 74(4),134-152 <https://doi.org/10.5014/ajot.2020.74s2001>
- Asociación Médica Mundial. (1964). *Declaración de Helsinki. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos*. World Medical Association. <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos>
- Bello, S., Feal, P., Fernández, A., Pilleiro, G., y Romeu, T. (2010). Ocupación y Salud. *TOG (A Coruña)*, 7(6), 170-176. <http://www.revistatog.com/suple/num6/gallegas.pdf>
- Benavides, M. O., y Gómez-Restrepo, C. (2005). Métodos en investigación cualitativa: Triangulación. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 34(1), 118-

124. <https://www.redalyc.org/pdf/806/80628403009.pdf>
- Bernárdez, M. (2021). *Factores psicológicos en la aparición de lesiones en jugadores de fútbol* [Tesis, Universidad Católica Argentina]. <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/116>
- Bernuy, H., Delgado, J., Monserrate, R., y Ojeda, N. (2019). Estrategias de enseñanza-aprendizaje para la formación de ciudadanía democrática en estudiantes universitarios. *Educación*, 1(8), 221-236
- Instrumento de Ratificación del Convenio para la protección de los derechos humanos y la dignidad del ser humano con respecto a las aplicaciones de la Biología y la Medicina (Convenio relativo a los derechos humanos y la biomedicina), hecho en Oviedo el 4 de abril de 1997. (1999). BOE, 251, 20 de octubre [https://www.boe.es/eli/es/ai/1997/04/04/\(1\)](https://www.boe.es/eli/es/ai/1997/04/04/(1))
- Bolívar, A., Domingo, J., y Fernández, M. (2001). *La investigación biográfico-narrativa en educación: Enfoque y metodología*. Editorial La Muralla.
- Castillo, E. y Vásquez, M. L. (2003). El rigor metodológico en la investigación cualitativa. *Colombia Médica*, 34(3), 164-167. <https://www.redalyc.org/pdf/283/28334309.pdf>
- Castro, M., Zurita, F., Chacón, R., y Lozano, A. M. (2019). Clima motivacional y niveles de ansiedad en futbolistas de categorías inferiores. *Retos*, 35, 164-169. <https://doi.org/10.47197/retos.v0i35.63308>
- Chapela, M.C. (2005) Promoción de la salud. Un instrumento del poder y una alternativa emancipatoria. En E. Jarillo y E. Guinsberg (Eds.). *Temas y desafíos en salud Colectiva* (pp. 347–376). Lugar Editorial
- Comisión Nacional para la protección de los sujetos humanos de investigación biomédica x del comportamiento. (1978). Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación. <http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>
- Delgado-Lobete, L., Montes-Montes, R., y Santos-del-Riego, S. (2022). Terapeutas ocupacionales: promotores de salud. *TOG (A Coruña)*, 19(1E), S38–S46. <https://www.revistatog.es/ojs/index.php/tog/article/view/148/125>
- Diaz-Bone, R. (2007). French Epistemology and its Revisions: Towards a Reconstruction of the Methodological Position of Foucaultian Discourse Analysis. *Forum Qualitative Sozialforschung*, 8(2).

<https://doi.org/10.17169/fqs-8.2.238>

- Díez, C., López, C., Palatucci, A., Sesé, E., y Tapiador, N. (2014). Crisis económica y disfunción ocupacional: Efectos y propuestas de cambio en contexto de crisis. *TOG (A Coruña)*, 11(20). <https://doi.org/10.14198/OBETS2018.13.2.06>
- Dvorak, J., Junge, A., Chomiak, J., Graf-Baumann, T., Peterson, L., Rosch, D., y Hodgson, R. (2000). Risk Factor Analysis for Injuries in Football Players. *The American Journal of Sports Medicine*, 28(5), 69-74. https://doi.org/10.1177/28.suppl_5.s-69
- Dvorak, J., y Junge, A. (2000). Football Injuries and Physical Symptoms. *The American Journal of Sports Medicine*, 28(5), 3-9. https://doi.org/10.1177/28.suppl_5.s-3
- Eils, E., Streyl, M., Linnenbecker, S., Thorwesten, L., Völker, K., y Rosenbaum, D. (2004). Characteristic Plantar Pressure Distribution Patterns during Soccer-Specific Movements. *The American Journal of Sports Medicine*, 32(1), 140–145. <https://doi.org/10.1177/0363546503258932>
- Gallego, L. (1999). *Calidad en la intervención logopédica: estudio de casos*. Aljibe.
- Gato, A. (2022). *La influencia de la terapia ocupacional en el ocio deportivo adaptado* [Trabajo de Fin de Grado, Universidade da Coruña]. RUC <https://ruc.udc.es/dspace/handle/2183/31082>
- Gavidia, V., y Talavera, M. (2012). La construcción del concepto de salud. *Didáctica de las Ciencias Experimentales y Sociales*, 26, 161-175. <https://doi.org/10.7203/dces.26.1935>
- González-Campos, G., Valdivia-Moral, P., Zagalaz, M.L, y Romero, S. (2015). La autoconfianza y el control del estrés en futbolistas: revisión de estudio. *Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte*, 10(1), 95-101. <https://www.redalyc.org/pdf/3111/311132628012.pdf>
- Hernández-Sampieri, R., y Mendoza, C. P. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill Interamericana.
- Kent, M. (2003). *Diccionario Oxford de Medicina y Ciencias del Deporte*. Paidotribo.

- Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de los derechos digitales. (2018). *BOE*, 294, 6 de diciembre. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2018-16673>
- Lincoln, Y.S., y Guba, E.G. (1985). Investigación naturalista. *Revista Internacional de Relaciones Interculturales: IJIR*, 9(4), 438-439. [http://dx.doi.org/10.1016/0147-1767\(85\)90062-8](http://dx.doi.org/10.1016/0147-1767(85)90062-8)
- Llana S., Pérez, P., y Lledó, E. (2010). La epidemiología en el fútbol: Una revisión sistemática. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de La Actividad Física y Del Deporte*, 10(37), 22-40. <http://cdeporte.rediris.es/revista/revista37/artfutbol130.pdf>
- Longa, T. (2015). El aprendizaje significativo de la Física para estudiantes-atletas de las escuelas deportivas. *Rastros Rostros*, 17(31), 111-118. <https://revistas.udea.edu.co/index.php/viref/article/view/336838>
- Lucca, N. y Berríos, R. (2003). *Investigación cualitativa, fundamentos, diseños y estrategias*. Ediciones S. M.
- Martínez, L. (2008). Revisión de las estrategias para la prevención de lesiones en el deporte desde la actividad física. *Apunts. Medicina de l'esport*, 43(157), 30–40. <https://www.apunts.org/en-pdf-0213371708174274>
- Palmi, J. (2018). Psicología y lesión deportiva: Una breve introducción. *Revista de Psicología del Deporte*, 23(2), 389-393. <https://www.redalyc.org/pdf/2351/235131674018.pdf>
- Paús, V., y Torrenço, F. (2006). Incidencia de lesiones en jugadores de fútbol profesional. *Revista de la Asociación Argentina de Ortopedia y Traumatología*, 10(1), 10-17. <http://cdeporte.rediris.es/revista/revista37/artfutbol130.htm>
- Powell, J. W. (1987). Incidence of injury associated with playing surfaces in the National Football League 1980-1985. *Journal of Athletic Training*, 22(3), 202-206.
- Powell, J. W., y Schootman, M. (1992). A multivariate risk analysis of selected playing surfaces in the National Football League: 1980 to 1989: An epidemiologic study of knee injuries. *The American Journal of Sports Medicine*, 20(6), 686-694. <https://doi.org/10.1177/036354659202000609>
- Raya-González, J. y Estévez-Rodríguez, J.L. (2016). Factores de riesgo asociados a las lesiones en el fútbol. *Revista de Preparación Física en el Fútbol*, 21(3), 8-19. <https://futbolpf.org/wp->

content/uploads/2018/01/Revista-21.pdf

- Reglamento General de Protección de Datos 2016/679, de 27 de abril. (2016). *Diario Oficial de la Unión Europea*, L 119, del 4 de mayo. <https://www.boe.es/doue/2016/119/L00001-00088.pdf>
- Rivas, C., Romero, A., Pérez, M. C., López, A., Pourtau, M., Molina, I., González, J., y García, A. (2012). Bienestar psicológico, salud general, autonomía percibida y lesiones en futbolistas. *Journal of Sport Psychology*, 21(2), 365-371. <https://archives.rpd-online.com/article/view/1165.html>
- Rodríguez, L. M., Facal, T., Tamez, B. M., y Souto, A.I. (2023). *Investigación Cualitativa y Trabajo Social*. Tirant Lo Blanch.
- Rosendo, G., y Puga, J. L. (2015). Predictores psicológicos de lesión en jóvenes deportistas. *Revista Costarricense de Psicología*, 34(2), 112-129. http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1659-29132015000200112&lng=en&nrm=iso&tlng=es
- Ruiz, J. (2009). Análisis sociológico del discurso: Métodos y lógicas. *Forum Qualitative Sozialforschung*, 10(2), 38-43. <https://digital.csic.es/handle/10261/64955>
- Salgado, A. C. (2007). Investigación cualitativa: Diseños, evaluación del rigor metodológico y retos. *Liberabit*, 13(13), 71-78. http://ojs3.revistaliberabit.com/publicaciones/revistas/RLE_13_1_investigacion-cualitativa-disenos-evaluacion-del-rigor-metodologico-y-retos.pdf
- Scranton, P. E., Whitesel, J. P., Powell, J. W., Dormer, S. G., Heidt, R. S., Losse, G., y Cawley, P. W. (1997). A Review of Selected Noncontact Anterior Cruciate Ligament Injuries in the National Football League. *Foot & Ankle International*, 18(12), 772-776. <https://doi.org/10.1177/107110079701801204>
- Sixto, A., Souto-Gómez, A. I., y Talavera-Valverde, M. Á. (2019). Análisis del desempeño ocupacional para la promoción de la salud en personas con fibromialgia. Un estudio fenomenológico. *Revista Colombiana de Reumatología*, 26(4), 226-235. <https://doi.org/10.1016/j.rcreu.2019.08.003>
- Souto-Gómez, A. I., Talavera-Valverde, M. Á., Facal, T., y Rodríguez, L. M. (2019). *Terapia ocupacional y promoción de la salud*. Síntesis.
- Urzúa M, A., y Caqueo-Urizar, A. (2012). Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. *Terapia psicológica*, 30(1), 61-71. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082012000100006>.

Vaismoradi, M., Turunen, H., y Bondas, T. (2013). Content analysis and thematic analysis: Implications for conducting a qualitative descriptive study. *Nursing & Health Sciences*, 15(3), 398-405.
<https://doi.org/10.1111/nhs.12048>

10. Apéndices

Apéndice I: Hoja de información al participante adulto.

HOJA DE INFORMACIÓN AL PARTICIPANTE ADULTO

TÍTULO DEL ESTUDIO: Análisis del desempeño ocupacional en futbolistas tras una lesión.

INVESTIGADOR: Yago López Rodríguez

CENTRO: Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad da Coruña.

Este documento tiene como objetivo ofrecer información sobre un proyecto de investigación en el que se le invita a participar. Este estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la Investigación de la Universidad de A Coruña.

Si decide participar en el mismo, debe recibir información personalizada del investigador, leer antes este documento y realizar todas las preguntas que precise para comprender los detalles sobre el mismo. Si así lo desea puedes llevar consigo el documento, consultarlo con otras personas y tomar la decisión para decidir si participa o no.

En todo caso, la participación en este estudio es totalmente voluntaria. Ud. Puede decidir no participar o, se acepta hacerlo, cambiar de parecer retirando el consentimiento sin dar explicaciones. Le aseguramos que esta decisión no afectará a la relación con los profesionales sanitarios que le atienden ni a la asistencia sanitaria la que UD. Tiene derecho.

¿Cuál es la finalidad del estudio?

Lo que se pretende investigar en este proyecto es conocer el análisis del desempeño ocupacional en futbolistas tras sufrir una lesión a través de su propia perspectiva y vivencias.

¿Por qué me ofrecen participar a mí?

Ud. Es invitado/a a participar porque cumple con los criterios de selección establecidos en este estudio. En resumen, usted comprende la edad entre los

22 y 30 años, ha sufrido una lesión que afecta a sus rutinas y sus actividades de la vida diaria, recibiendo o no Terapia Ocupacional.

¿En qué consiste mi participación?

Su papel consiste en participar en los relatos de vida sobre sus experiencias y sus eventos significativos sobre su vida, analizando así su desempeño ocupacional y poder abordar aquellas áreas afectadas y que busca retomar o volver a realizarla de la forma más semejante a como la realizaba previamente a la lesión.

Para poder realizar estos relatos de vida citados anteriormente, es necesario que usted lo comunique vía e-mail o bien contacte con el alumno con el fin de dar su autorización completa. Estos relatos de vida serán recogidos y grabados en formato audio, garantizando en todo momento la confidencialidad de los datos obtenidos. Una vez realizado estos relatos serán transcritos inmediatamente y de forma codificada. Después de usar dichos datos, las grabaciones serán eliminadas al momento.

Su participación tendrá una duración total estimada de 50 minutos para la realización de los relatos de vida.

¿Qué molestias o inconvenientes tiene mi participación?

Las molestias o inconvenientes que puede referir su participación en el estudio sería el tiempo empleado en realizar los relatos de vida.

¿Obtendré algún beneficio por participar?

No se espera ningún beneficio en Ud. pero al tratar el desempeño ocupacional en primera persona acerca de las lesiones en el fútbol y como afecta en su día a día, puede ser beneficiosa y de utilidad en el futuro para otras personas.

¿Recibiré la información que se obtenga del estudio?

Si Ud. Lo desea, se le facilitará un resumen del estudio.

¿Se publicarán los resultados de este estudio?

Los resultados del estudio de llegar a publicarse serían remitidos a publicaciones científicas, pero no se transmitiría ningún dato que permita la identificación de los participantes.

Información referente a sus datos:

La obtención, tratamiento, conservación, comunicación y cesión de sus datos se hará conforme a lo dispuesto en el Reglamento General de protección de datos (Reglamento UE 2016-679 del parlamento europeo del Consejo de 27 de abril de 2016) y la normativa española sobre protección de datos de carácter personal vigente Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

La institución en la que se desarrolla esta investigación es la responsable del tratamiento de sus datos, pudiendo contactar con el Delegado/a de Protección de Datos a través de los siguientes medios: correo electrónico: xxxxxxx@udc.es / Tfno : XXX XXX XXX

Los datos necesarios para llevar a cabo este estudio serán recogidos y conservados de modo:

- Seudonimizados (codificados), la seudonimización es el tratamiento y uso de datos personales de tal forma que no pueden atribuirse a un/a interesado/a sin que se use información adicional. En este estudio solamente el equipo investigador conocerá el código que permitirá saber su identificación.

La normativa encargada de regular el tratamiento de datos de personas, le otorga el derecho a acceder a sus datos, oponerse, corregirlos, cancelarlos, limitar su tratamiento, restringir o solicitar la supresión de los mismos. En todo caso puede solicitar una copia de los mismos o que ésta sea remitida a una tercera persona (derecho de portabilidad).

Para ejercer estos derechos puede Ud. Dirigirse al Delegado/a de protección de Datos del centro a través de los medios de contacto antes indicados o al investigador/a principal de este estudio en el correo electrónico: xxxxxxx@udc.es y/o tfno: XXX XXX XXX.

En todo momento, Ud. Puede interponer una reclamación ante la haya sido respetado, ya que está en todo su derecho.

Al finalizar este proyecto, o el plazo legal establecido, los datos recogidos serán eliminados o guardados anónimos por su futuro uso en investigaciones según lo que Ud. Elija en la hoja de consentimiento.

¿Existen intereses económicos en este estudio?

Ud. No será compensado económicamente por participar.

El investigador no recibirá ninguna retribución por la dedicación a este proyecto.

¿Cómo contactar con el equipo investigador de este estudio?

Para contactar con el alumno e investigador profesional Yago López Rodríguez puede utilizar el teléfono XXX XXX XXX o el correo electrónico: XXXXXX@udc.es

Muchas gracias por su colaboración

Apéndice II:

DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO PARA LA PARTICIPACIÓN EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

TÍTULO del estudio: “Análisis desempeño ocupacional en futbolistas tras una lesión”.

Yo,

- Leí la hoja de información al participante del estudio arriba mencionado que se me entregó, pude conversar con: Yago López Rodríguez y hacer todas las preguntas sobre el estudio.
- Comprendo que mi participación es voluntaria, y que puedo retirarme del estudio cuando quiera, sin tener que dar explicaciones y sin que esto repercuta en mis cuidados médicos.
- Accedo a que se utilicen mis datos en las condiciones detalladas en la hoja de información al participante.
- Presto libremente mi conformidad para participar en este estudio.

Al terminar este estudio acepto que mis datos sean:

- Eliminados
- Conservados anonimizados para usos futuros en otras investigaciones

Fdo: El/la participante,

Fdo: El/la investigador/a que solicita el consentimiento

Nombre y Apellidos:

Nombre y Apellidos:

Fecha:Fecha