



Revista Actividad Física y Ciencias  
Año 2022, vol. 14, N°2

## INTERVENCIÓN GESTALTICA PARA EL CIERRE DE CICLOS DE LAS JUGADORAS DEL EQUIPO DE FÚTBOL FEMENINO DE LA GRAN VALENCIA

### GESTAL INTERVENTION FOR THE CLOSURE OF CYCLES OF THE PLAYERS OF THE FEMALE VALENCIA SOCCER TEA

**Br. Carla Zulay, Álvarez Chávez**

[carlazulay16@hotmail.com](mailto:carlazulay16@hotmail.com)

<https://orcid.org/0000-0003-4392-2278>

**Lic. Mayoswa Inés, Cotis Vivas**

[psicocotis@gmail.com](mailto:psicocotis@gmail.com)

<https://orcid.org/0000-0001-6723-2170>

**Lic. Merviany De Jesús, Pulido Cordero**

[mervy\\_777@hotmail.com](mailto:mervy_777@hotmail.com)

<https://orcid.org/0000-0002-3264-7269>

**Lic. MSc. Asdrúbal Antonio, Castillo Monteverde**

[falkor\\_ms@hotmail.com](mailto:falkor_ms@hotmail.com)

<https://orcid.org/0000-0002-1010-4490>

**Lic. Dr. Alessandro, D'Amico López**

[macauformula1@gmail.com](mailto:macauformula1@gmail.com)

<https://orcid.org/0000-0002-6948-8038>

**Recibido:** 01-12-2021

**Aceptado:** 28-02-2022

### Resumen

Referirse cierre de ciclo, significa la culminación de una actividad que se puede estar realizando durante un periodo determinado, este cierre puede darse por voluntad o por alguna situación externa, planificada o no-planificada. Dicha situación es la observada dentro del equipo futbol femenino de la Gran Valencia "Maracay", esto requiere un proceso de adaptación, sobre todo cuando no es una situación prevista por tal motivo aparece síntomas del duelo. El propósito de esta investigación fue evaluar la situación psicosocial de las atletas para determinar sus necesidades como jugadoras para la mejora del rendimiento deportivo. Esta investigación se realizó desde un enfoque cualitativo, bajo método fenomenológico y el hermenéutico-dialéctico. Los participantes estuvieron conformados por dieciocho 18 atletas, quienes se presentan de manera inconstante. La técnica de recolección de datos usada fue la observación participativa. Por todo esto se realizó, intervención gestáltica, siendo el objetivo el darse cuenta de todas aquellas emociones, que puede generar una situación, y que al expresarla puede generar un cierre de ciclo.

**Palabras clave:** Auto-reconocimiento, Abandono deportivo, Cierre de ciclos, Duelo, Terapia Gestáltica.

### **Abstract:**

Refer to the closing of the cycle, means the culmination of an activity that can be carried out during a certain period, this closing can occur by will or by some external situation, planned or unplanned. This situation is the one observed in the women's team of Gran Valencia "Maracay", this requires an adaptation process, especially when it is not a planned situation for this reason, symptoms of grief appear. The purpose of this research was to evaluate the psychosocial situation of female athletes, in order to determine their needs as players needing the improvement of their sport performance. This research was carried out from a qualitative approach, under the phenomenological and hermeneutic-dialectic method, the population is made up of eighteen 18 female athletes, who present themselves in an inconsistent way, the data collection technology used, was participatory observation. For what was done, gestalt intervention, the objective being to realize all those emotions, which can generate a situation, and that expressing it can generate a cycle closure.

**Keyword:** closing of cycles, grief, sports abandonment, Gestalt therapy, self-recognition.

### **Introducción**

Una de las principales fuentes de malestar psicológico en la gente, la producen los “asuntos inconclusos”, que aparecen cuando una persona se siente dolida, enojada, o resentida hacia otra persona y no encuentra la forma de resolver estos sentimientos. Reteniendo esta experiencia incompleta o evitando el cierre, una persona invierte una gran parte de su energía, lo que hace que le quede poca energía disponible para hacer frente a nuevas situaciones.

Los asuntos inconclusos son básicamente producto de situaciones pasadas o conflictos intrapsíquicos no resueltos. Algunas manifestaciones de situaciones inconclusas son el resentimiento o la rabia no expresada a los padres, hermanos, pareja, y a otras personas significativas. La no resolución puede implicar otras personas o algunos aspectos de uno mismo. Cuando las personas no actúan adecuadamente para hacer un “cierre de ciclo”, entonces son incapaces de funcionar de forma sana y enérgica.

Lewin (1988) considera que las tareas finalizadas son “Gestalten” cerradas, en las que la tensión se ha retirado al satisfacer una meta. La tarea incompleta –situación inconclusa- crea tensión y deja a la persona insatisfecha. Los asuntos no acabados que exigen nuestra atención hasta la resolución de los sentimientos bloqueados no expresados, un acontecimiento interesante que mientras eludimos su significado viene a nuestro recuerdo de vez en cuando, estas situaciones se dan cuando no se logra una meta propuesta, un cambio no planificado, el abandono súbito del deporte pudiese generar una gestalt incompleta.

El objetivo de la intervención gestáltica es que esas necesidades, no satisfechas, aparezcan a nivel del darse cuenta en el campo perceptual de la persona, lo que se consigue trabajando con las emociones que aparecen, cuando surge este conjunto de cosas olvidadas y que, sin embargo, aún

están activas. Se necesita que los asuntos inconclusos retomen su forma específica en la totalidad del organismo –cuerpo, emoción y mente.

## Descripción de la situación contextual

La pérdida de un empleo, ya sea por destitución, despido, cambio de funciones, pensión o jubilación, produce en el ser humano diversas reacciones, las cuales son muy similares a las causadas por el fallecimiento de un ser querido, aunque pueden presentarse en menor intensidad. No obstante, es importante que las personas aprendan a manejar estas situaciones para evitar conflictos emocionales o el desarrollo de una depresión, causado por no hacer un cierre adecuado, esta situación también se da dentro de la actividad deportiva.

En los últimos años, se ha incrementado la literatura relacionada con la retirada deportiva (Lavallee, 2005). Los primeros trabajos sobre el tema fueron fundamentalmente especulativos y basados en impresiones de profesionales que habían trabajado con deportistas profesionales o amateurs (Botterill, 1982) citado por (M<sup>a</sup> Dolores González Fernández y Juan Bedoya López, 2008). Paralelamente, varios autores estudiaron los efectos de la retirada deportiva y la adquisición de nuevos roles (M<sup>a</sup> Dolores González Fernández y Juan Bedoya López, 2008). Gran parte de la literatura se ha centrado, también, en los efectos traumáticos y negativos (Taylor y Ogilvie, 1994) así como en los desórdenes emocionales o psicológicos manifestados en conductas como consumo de alcohol o adicción a las drogas (McPherson, 1980). Contrariamente a estos estudios, otros autores (Taylor y Ogilvie, 1994) sugieren que para muchos deportistas la retirada implica nuevas oportunidades para el crecimiento y desarrollo personal.

De acuerdo con Crook y Robertson (1991) los primeros estudios estuvieron dominados por los modelos procedentes de la gerontología social y por los modelos tanatológicos. Las críticas al modelo sociogerontológico se centran fundamentalmente en la semejanza entre la retirada deportiva y la jubilación (Blinde y Greendorfer, 1985). A pesar de que la edad es una variable importante en algunos casos de retirada deportiva, la analogía entre la retirada deportiva y la jubilación es cuestionable (Sinclair y Orlick, 1994). El deportista es cronológica y biológicamente mucho más joven que el individuo que desarrolla una carrera en otro ámbito profesional (Blinde y Greendorfer, 1985).

Por otro lado, el modelo tanatológico es criticado por su carácter globalmente negativo. Rosenberg (1982) sugiere que la retirada deportiva es similar a la muerte social. Este concepto se centra en como los miembros de un grupo amenazan al individuo que acaba de abandonarlo. Esta explicación se ha basado en deportistas que han experimentado reacciones similares tras su retirada. Pese a ello, el concepto de muerte social ha recibido también numerosas críticas y un apoyo empírico equívoco (Blinde y Greendorfer, 1985; Blinde y Stratta, 1992; Lerch, 1982).

Tal y como apunta McPherson (1984), la perspectiva orientada al problema debería sustituirse por una perspectiva orientada hacia el proceso. En la mayoría de los casos, la retirada deportiva se

ha planteado como una situación que implica un trauma o un alivio y, no tanto, como el inicio de un proceso de transición que cada individuo percibe y al que se adapta de forma diferente. Brevemente, la transición podría definirse como una discontinuidad en el espacio vital de una persona, lo que implica un grado de estrés y pérdida que varía en función de la naturaleza del evento y de las demandas personales que precise (Brammer y Abrego, 1981).

Siguiendo lo mencionado anteriormente, los modelos transicionales son los más utilizados. Entre estos modelos, Wylleman y Lavallee (2003) han propuesto un modelo con cuatro niveles paralelos con sus respectivas etapas y transiciones entre ellas, por las que el deportista va pasando a lo largo de la vida: deportiva, psicológica, psicosocial y académica-vocacional. Tal y como consideran Torregrosa, Sánchez y Cruz (2004), el modelo permite considerar al deportista como una persona multidimensional incorporando aspectos que son importantes para las transiciones de carrera y, específicamente, para la retirada de la alta competición.

En el caso del fútbol, específicamente la categoría femenina que ha crecido notablemente desde que la Football Association (FA) decidió reincorporarla en 1969, tras la creación de la rama femenina en la asociación de fútbol. Por otro lado, 1971, la UEFA (Union de Asociaciones Europeas de Fútbol) encargó a sus respectivos asociados la gestión y fomento del fútbol femenino hecho que se consolidó en los siguientes años. Así, países como Italia, Estados Unidos, o Japón llegaron a constituir ligas profesionales competitivas de fútbol femenino, cuya popularidad no envidia a la alcanzada por sus símiles masculinos. En el caso de Latinoamérica es a partir del 2009 que se disputa el certamen de fútbol femenino en América del Sur, la Copa de Libertadores Femenina. Por otro lado, la realidad del fútbol profesional femenino en Venezuela, es diferente. No es hasta febrero del 2017, que fue creada Súper Liga Femenina, esta creación fue algo obligatoria, porque la CONMEBOL (Confederación Sudamericana de Fútbol), pidió que todos los equipos que jugaran a nivel internacional debían tener equipo profesional, donde se les tenía que pagar y garantizar un seguro.

En el caso del equipo de Gran Valencia “Maracay” es un equipo que necesitó trabajar con el personal de una escuela base, para que las atletas entrenaran en esa cancha ya que como institución solo entrena el equipo masculino en cancha, así como se da esta situación, también carecen de utensilios deportivos, los uniformes son de la categoría masculina que va dejando, y ha existido a lo largo de los meses mucha inestabilidad como institución deportiva debido a un cambio de dueño. Está culminando el año y aun no hay claridad sobre la situación de las atletas como equipo y si estas saldrán o no el siguiente año. Situación que ha generado que muchas de ellas decidan buscar alternativas de cambios de equipo, cambiar categoría o dedicarse a su carrera profesional, situación que generó un duelo en las jóvenes, situación por la que es necesario realizar una intervención gestáltica.

La terapia gestáltica es una terapia existencial integrativa, motivada a la acción, forma parte del grupo de terapias humanistas, con un basamento teórico. Perls, describe cómo utiliza en su enfoque la premisa básica de la Psicología de la Gestalt según Perls (1994) “...es la organización de los hechos, percepciones, conductas, fenómenos y no los elementos individuales de los cuales se

componen, lo que los define y les da su significado específico y particular” (p. 44). De igual manera, Castanedo (1997).

La terapia gestalt toma en cuenta el campo bio-psico-social en su totalidad, incluyendo como parte básica la interacción organismo-ambiente”, “de esta forma esta terapia utiliza variables fisiológicas, sociológicas, cognitivas y motivacionales. Ninguna dimensión relevante se excluye de la teoría básica del enfoque gestáltico (p. 30).

La noción moderna para enfatizar las situaciones de la vida presente o actual del individuo es indiscutiblemente el “ahora”, siendo considerado éste como un concepto funcional que se refiere a conductas ejecutadas en este preciso momento. Situar el acento en lo inmediato, en las experiencias, conduce a una explicación del proceso de cambio.

Al ser una terapia, que busca un “darse cuenta” y reconocer las emociones, que puede generar las diversas situaciones para poder cerrar ciclos, entendiéndose el cierre gestáltico como la tendencia inherente del ser humano a completar percepciones incompletas o confusas. En el caso de las atletas del equipo femenino del Gran Valencia “Maracay” que están pasando por un proceso de duelo por los cambios que están realizando debido a una situación que no habían previsto, genera en ella que no se exprese sentimientos generando una situación inconclusa. Normalmente las respuestas emocionales aparecen en la superficie e interfieren con el funcionamiento psíquico mucho después de que el acontecimiento o la relación hayan cambiado o finalizado. Por lo que el objetivo de la intervención terapéutica es la es tener acceso a la emoción primaria procesada y expresarla para re-procesarla, de esta manera realizar un cierre adecuado de la gestalt.

Una vez ya planteado la situación que se está presentando, y como se relación teóricamente la terapia gestalt y el duelo por cambio de equipo o abandono del deporte pude afectar emocionalmente al atleta, las investigadoras se plantean la siguiente pregunta ¿Cómo está afectando estos cambios en el equipo, a las atletas? ¿Qué técnicas gestálticas se puede aplicar para el cierre de ciclos? ¿Cuántas intervenciones se necesitaría, para el cierre de ciclo?

## **Propósito de la investigación**

La presente investigación se realiza con el fin de evaluar la situación psicosocial de las atletas para determinar sus necesidades como jugadoras para la mejora del rendimiento deportivo. Al realizar la investigación se observó un clima laboral ha sido bastante tenso e inestable, situación que ha generado en las jugadoras malestares y conflictos emocionales hacia la institución del Gran Valencia. Por tal motivo se planteó una intervención desde Terapia Gestalt para el cierre de ciclos y de esa forma, las jóvenes puedan continuar con los proyectos que se han ido replanteando, sin que dicha situación con el equipo les afecte de manera negativa en su vida personal y como deportista.

## **Importancia de la Temática**

Dentro de la psicología deportiva se ha encontrado investigaciones de como se ha ido aplicando terapia gestáltica dentro del campo deportivo, al ser un estilo de terapia donde el atleta es un agente activo y puede ser trabajado de manera grupal e individual. Sin embargo, no se ha encontrado la aplicación de esta en caso de duelo, por abandono o cambios en la organización deportiva por lo tanto seria de carácter innovador en el campo de la psicología aplicada al deporte. Por otra parte, no se ha trabajado este tema dentro de la psicología deportiva en Venezuela, ni se ha hecho trabajos de investigación con el fútbol femenino. Por lo tanto, se considera esta temática importante, porque aparte de ser innovadora también abre paradigmas sobre este tema a próximas investigaciones. Además, es de beneficio para las deportistas del equipo de gran valencia “Maracay” para que realicen un cierre del ciclo.

## **Perspectivas Teóricas**

El presente estudio abordará su contenido desde un marco conceptual. A continuación, se exponen algunos conceptos considerados fundamentales para el desarrollo de la investigación los cuales son: El duelo, Etapas del duelo y el Cierre, El duelo desde el ámbito deportivo, Cambio laboral y como este puede generar un duelo, La gestalt y sus principios, la autorregulación orgánica gestalt.

### **El duelo**

Duelo es un término que, en nuestra cultura, suele referirse al conjunto de procesos psicológicos y psicosociales que siguen a la pérdida de una persona con la que el sujeto en duelo, el doliente estaba psicosocialmente vinculado.

El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-IV (2002, p. 58), señala que el duelo es la categoría que se aplica cuando el objeto de la atención clínica es una reacción normal ante la muerte de un ser querido. Como parte de su reacción ante una pérdida así, algunos individuos en duelo presentan síntomas característicos de un episodio de depresión mayor, como por ejemplo sentimientos de tristeza con otros síntomas asociados, como insomnio, falta de apetito y pérdida de peso. El individuo en duelo suele considerar su ánimo deprimido como “normal”, si bien el individuo puede buscar ayuda profesional para aliviar otros síntomas que lleva asociados, tales como insomnio o anorexia. La duración y la expresión de un duelo “normal” varían considerablemente entre los distintos grupos culturales. En los criterios de un episodio depresivo mayor se ofrece más información para distinguirlo del duelo.

Por otra parte, es la respuesta emocional de la(s) persona(s), posterior a la muerte de una persona querida, lo cual desencadena en sujeto afligido ciertos síntomas característicos de un episodio de depresión mayor (p. e. sentimientos de tristeza y síntomas asociados como insomnio, anorexia y pérdida de peso). La persona con duelo valora el estado de ánimo depresivo como “normal”, aunque puede buscar ayuda profesional para aliviar los síntomas asociados como el insomnio y la

anorexia (Consuegra, 2010, p. 85). Por ser ésta una definición con una gran cantidad de implicaciones, han sido varios los autores que han querido analizar el duelo para comprender sus causas, manifestaciones y su curso.

Freud (1917 p.48), señaló que el duelo es la reacción frente a la pérdida de una persona amada o de una abstracción que haga sus veces, como la patria, la libertad, un ideal, etc. Lo cual nos permite inferir que se trata de la forma como el individuo enfrenta la pérdida ya sea de una persona cercana o una conceptualización importante para él. Lo cual adquiere relevancia al momento de interpretar un duelo en el marco de la intervención gestáltica para manejar los cierres de ciclos.

Por su parte, Bucay (2004, p. 22) señala que el duelo es el proceso normal de elaboración de una pérdida, tendiente a la adaptación y armonización de nuestra situación interna y externa frente a una nueva realidad. Esto entonces genera la noción de que, ante la pérdida, un ciclo por cerrar o el duelo, lo esperado será un proceso de compensación y equilibrio interno y externo ante lo propio.

Bowlby (1980, p. 55) define al duelo como “una serie bastante amplia de procesos psicológicos que se ponen en marcha debido a la pérdida de una persona amada, cualquiera que sea su resultado”. Estos procesos básicamente se relacionan con ansiedad, miedo, culpa, confusión, negación, depresión, tristeza, shock emocional, etc. Y como estos son manifestados por cada sujeto en esta situación.

Reyes desde una perspectiva diferente (1991, citado en Zaragoza Toscano, 2007) señala que es una reacción extremadamente dolorosa, pero normal, que se desencadena a raíz del rompimiento de una relación personal, cuyo proceso cumple una función homeostática, pues su finalidad es lograr la adaptación del individuo a la pérdida.

En consecuencia, el duelo puede ser una oportunidad para el crecimiento de la persona doliente, y también puede ser una oportunidad para desarrollar comportamientos inadaptativos o desórdenes psíquicos (Steen, 1998).

El duelo normal, abarca un amplio rango de sentimientos y conductas que son normales después de una pérdida. La mayoría de los autores e investigadores piensa que el duelo ante la muerte de un ser querido es una reacción humana normal, por extrañas que sean sus manifestaciones. La derivación hacia el duelo patológico se plantea cuando esas anomalías se extienden en el tiempo o derivan a otro tipo de problema psiquiátrico.

### **Etapas del duelo y cierre**

Diversos autores (Bowlby, 1993; Parkes, 1972; Engel, 1964; Sanders, 1986) citados en Cabodevilla (2007), han definido distintas fases o etapas que con algunos matices se pueden apreciar elementos comunes. Estas fases son un proceso y no secuencias o etapas fijas, de tal manera que no reproduce un corte claro entre una y otra fase, y existen fluctuaciones entre ellas. A continuación, vamos a describirlas brevemente:

- Fase de aturdimiento o etapa de shock. Es como un sentimiento de incredulidad; hay un gran desconcierto. La persona puede funcionar como si nada hubiera sucedido. Otros, en cambio, se paralizan y permanecen inmóviles e inaccesibles. En esta fase se experimenta sobre todo pena y dolor. El shock es un mecanismo protector, da a las personas tiempo y oportunidad de abordar la información recibida, es una especie de evitación de la realidad.
- Fase de anhelo y búsqueda. Marcada por la urgencia de encontrar, recobrar y reunirse con la persona difunta, en la medida en que se va tomando conciencia de la pérdida, se va produciendo la asimilación de la nueva situación. La persona puede aparecer inquieta e irritable. Esa agresividad a veces se puede volver hacia uno mismo en forma de auto reproches, pérdida de la seguridad y autoestima.
- Fase de desorganización y desesperación. En este periodo que atraviesa el duelo son marcados los sentimientos depresivos y la falta de ilusión por la vida. Quien padece el duelo, va tomando conciencia de que el ser querido no volverá. Se experimenta una tristeza profunda, que puede ir acompañada de accesos de llanto incontrolado. La persona se siente vacía y con una gran soledad. Se experimenta apatía, tristeza y desinterés.
- Fase de reorganización. Se van adaptando nuevos patrones de vida sin el fallecido, y se van poniendo en funcionamiento todos los recursos de la persona. El doliente comienza a establecer nuevos vínculos.

### **El duelo desde el ámbito deportivo**

De acuerdo a la definición anterior se dice que un duelo es un proceso que experimentamos en el momento que perdemos una relación importante para nosotros, ya sea una persona, un objeto, una situación o un fracaso emocional. De tal manera que aplicado al ámbito deportivo se puede decir que sería el momento en el que el deportista tiene que retirarse de la competición y perder la relación que tenía hasta entonces con su deporte y con su entorno deportivo. Sin embargo, esta situación no implicaría que posteriormente el deportista no pueda establecer una nueva relación con el deporte, como se ha visto en varios casos en los que se han convertido en entrenadores o en la gestión de los clubes.

Un ejemplo de ello, podríamos hablar de un caso como el de Michael Jordan, quien en el año 1993 anuncia su retiro del baloncesto profesional luego de haber ganado tres campeonatos consecutivos con los Chicago Bulls. El jugador sentía que era momento de hacer un cambio y tenía la ilusión de probarse como beisbolista. Siguió su intuición y pese a las críticas de una ciudad que se sentía abandonada, lo hizo. Jamás llegó a las grandes ligas del béisbol, pero el movimiento le ayudo a darse cuenta de que extrañaba el básquet. Al respecto Jordan explicó que necesitaba un cambio, porque estaba agotado de la rutina y ya no sentía por el juego el aprecio que alguna vez sintió (Llorens, 2012).

Esto habla no solo del duelo, sino de la necesidad de cambio, antecedido por el asesinato de su padre en el mes de julio de ese mismo año. (Barthe, 1993). Resulta que la mente puede ser el mejor impulso de un deportista, pero a la vez también puede convertirse en un elemento no favorecedor.

El deporte como objeto de estudio de la sociología, psicología y del campo psicosocial, ha sido abordado a través de diversas perspectivas. Para Dunning (2003) no resulta necesario demostrar con hechos o estadística alguna que el deporte es un fenómeno social de alta importancia. Su argumento se basa en la atención del medio social sobre este, los medios de comunicación, el dinero público y privado invertido, la publicidad, la implicación y preocupación del estado por la actividad, el número de individuos que participan de actividades deportivas como espectadores o deportistas, además de las posibilidades de sociabilización con otros sujetos que la actividad ofrece.

Para los deportistas, el hábito de su práctica tiene un valor de relevancia y en estos casos, es evidente que el cambio de actividad debido al retiro deportivo generará una transformación compleja en la que se producirá un paréntesis en el ciclo vital del individuo, una discontinuidad marcada por el fin de un rol asumido como función primordial en la vida de las personas, enmarcándose el retiro de la actividad deportiva como uno de los procesos más significativos a los que debe enfrentarse un deportista, debido a que en desarrollo de dicho suceso se producen cambios físicos, psicológicos, sociales, económicos, sin mencionar otros de índole menor (González y Bedoya, 2008).

Asimismo, el retiro deportivo en la mayoría de los casos no aparece como un inicio a una nueva etapa, sino más bien como una discontinuidad en el ciclo vital de un individuo, basados en esta afirmación autores como González y Bedoya (2008) afirman que el retiro deportivo constituye uno de los procesos más trascendentes a los que puede enfrentarse un deportista, debido a que en dicha etapa se producen cambios físicos, psicológicos, sociales y económicos, entre otros. Sin embargo, estos autores enfatizan en que no siempre se le presta la atención que se debiera a este proceso a pesar de su relevancia, más aún si consideramos el rol preponderante que ocupan los deportistas a nivel social, sobre todo cuando alcanzan elevados estatus de éxito que por consecuencia acarrear prestigio, atención del medio y reconocimiento, sin embargo, después del abandono deportivo esta situación cambia drásticamente.

Se han hecho diversas investigaciones respecto a los problemas asociados a la retirada deportiva, en estudios con ex deportistas de nivel olímpico, estos individuos afirman haberse enfrentado a problemas emocionales de índole severos, además de haber vivenciado un período muy difícil de transición hacia sus nuevas ocupaciones, expresando también que aún no se sentían completamente recuperados desde el punto de vista psicológico, teniendo la percepción de un proceso no superado.

Los deportistas profesionales expresaron haber experimentado un ajuste emocional moderado o severo, así como también problemas graves de pérdida de identidad y sensación constante de aislamiento. En tanto los sujetos que durante su trayectoria deportiva se desempeñaron como actores deportivos de nivel universitario, tildaron como el abandono como una fase negativa de sus vidas, afirmando haber experimentado durante dicho proceso, sensaciones similares a la muerte o morir, además de evidenciar en el presente alguna insatisfacción extrema con ellos mismos.

## **Cambio laboral y el duelo**

El efecto psicológico del cambio laboral, impacta de manera importante ya que, a pesar de su masividad, las causas no se atribuyen a disfunciones del mercado laboral, sino a la responsabilidad, las capacidades y los esfuerzos individuales.

El desempleo se asocia a una experiencia subjetiva, es traumática por el daño que hace al sentido de la dignidad, tanto como por las carencias económicas que produce. Las reacciones negativas de quienes no tienen trabajo demuestran que el trabajo sigue siendo un valor central, no sólo en términos económicos, sino que también psicológicos y simbólicos.

El desempleo proporciona al individuo una nueva información sobre sí mismo al auto observarse continuamente, cómo responde a esa situación y cómo es visto por los demás. Se percibe diferente a los demás por las privaciones que ha tenido, lo que le induce a una modificación de su propio auto concepto y a una cierta dislocación psicológica (Buendía, 1990)

Si se percibe como una experiencia de fracaso ocasiona retraimiento, disminución de las relaciones sociales y depresión; un sentimiento que genera la sensación de estar sólo e indefenso en un mundo hostil. Entre las reacciones más comunes se encuentran:

- Incredulidad La persona no puede asimilar en un principio lo que le está ocurriendo, más aún cuando este acontecimiento es la primera vez, por lo cual no acepta lo que ocurre.
- Ira: Se presenta con rabia, hostilidad, amargura, odio, rencor hacía los jefes, el lugar de trabajo, los compañeros e incluso con personas ajenas a su trabajo.
- Frustración: Se siente acabado, abatido, decepcionado, traicionado e impotente ante lo sucedido con su trabajo.
- Autoestima Baja: Cree que lo han tratado injustamente, pues se dedicaba a su trabajo con mucha responsabilidad, lealtad, esfuerzo y dedicación.
- Pérdida de la confianza en sí mismo y se siente avergonzado con los demás.
- Tristeza: Afloran en la persona sentimientos de dolor por la pérdida del trabajo, se siente vacío, como si el correr del tiempo se hubiese detenido.
- Culpabilidad: La persona piensa que es un castigo por sus actuaciones, por ser mal compañero en el trabajo, mal padre, etc.
- Temor: A no conseguir un nuevo trabajo, no sentirse capacitado profesionalmente, por el bienestar de la familia y con mucha incertidumbre hacía el futuro.
- Ansiedad: Preocupación por los acontecimientos pasados y por lo que pueda ocurrir, insomnio, pérdida o aumento desmesurado del apetito.
- Resignación: Aceptar lo ocurrido, aceptar que se deben enfrentar nuevos retos, a pesar de las adversidades.
- Visión Futurista: El mundo lo está esperando para que se reintegre a la vida laboral, profesional, familiar y social.

## **El duelo desde la perspectiva de la terapia Gestalt**

A pesar de saber “intelectualmente” que somos mortales, el fallecimiento de un ser querido resulta un acontecimiento terrible, muy difícil de aceptar. La ruptura del vínculo, tan fuerte e importante, produce mucho sufrimiento y pone en cuestión los fundamentos del ser y existir humanos, afectando de manera importante a las relaciones familiares y sociales más básicas.

Según Sarrió (2012), en el duelo se altera el concepto del tiempo, un factor que va a influir en la manera de enfrentarse con la realidad en la ausencia del ser querido.

Existen varias formas de tiempo, entre ellos:

- Tiempo cronológico. Es el tiempo social compartido por todos.
- Tiempo Kairos. En Terapia Gestalt es el momento oportuno para hacer algo y, sólo se sabe, cuando se hace.
- Tiempo subjetivo. Es el modo de vivir el tiempo cronológico. Cuando existe algo en el entorno que motiva el tiempo cronológico se vive más corto que el tiempo subjetivo.

En el duelo, el futuro se queda despoblado ya que previamente había construido un futuro con la persona ausente y, cuando ésta desaparece, lo hace también el futuro construido con ella. El pasado se traslada al presente alterando con ello el tiempo cronológico que se hace eterno, desapareciendo así el tiempo subjetivo.

### **La Autorregulación Organísmica**

La autorregulación orgánica es el proceso a través del cual los seres vivos se adaptan a su ambiente y satisfacen sus necesidades –fisiológicas, afectivas, espirituales, etc.-. Las necesidades que tenga un organismo van a depender de la interacción entre las condiciones del ambiente y la estructura del organismo.

Podría decirse que el proceso de autorregulación orgánica tiene básicamente dos fases. Primero, darse cuenta de la necesidad y, segundo, hacer algo para satisfacerla. En el caso de la deshidratación, el organismo vivo tomará consciencia de la sensación sed y luego, buscará agua. En caso de que el organismo esté sano y sus mecanismos de autorregulación estén funcionando libremente, podrá volver a hidratarse y de este modo seguir vivo. Por lo tanto, la posibilidad de que los seres vivos se mantengan vivos depende, de forma muy sintetizada, de dos elementos básicos; de su capacidad de darse cuenta y de su capacidad de actuar sobre el medio ambiente de forma efectiva y de la interacción entre las condiciones del ambiente y la estructura del organismo.

Finalmente, es de importancia conocer las manifestaciones y las fases del duelo para entender de este modo la gran utilidad práctica, si entendemos que las fases son un esquema orientativo y no rígido, que nos puede guiar a la hora de saber en qué situación se encuentra la persona en su proceso de duelo.

### **Resistencias o Interrupciones:**

Zinker, señala que existen distintas interrupciones que se producen en el ciclo. Éstas son resistencias al contacto e impiden que el ciclo transcurra con normalidad desde su inicio con la

sensación y finalice con la retirada/ cierre o reposo. Las interrupciones pueden darse en cualquier fase del ciclo. El punto de interrupción sirve de punto de referencia para iniciar el trabajo de psicoterapia (Castanedo, 1997). En la terapia gestalt se habla de cinco principalmente, estas son:

*Confluencia:* la confluencia como mecanismo de defensa consiste en estar siempre de acuerdo con lo que los otros piensan y dicen. Las personas confluentes no aportan ninguna crítica, ninguna objeción, no tienen ninguna originalidad; su potencial existencial y creativo está considerablemente disminuido por el hecho de que escapan al contacto diferenciado de confrontación, que es tan enriquecedor en el desarrollo.

La confluencia es un mecanismo que consiste en ‘colarse’ en el otro, para evitar de esta manera llegar al contacto real, auténtico, difícil a veces y que puede desembocar en la confrontación, en un reconocimiento original con el otro en presencia y en un resurgimiento del sí mismo diferenciado, al entrar en contacto con el otro reconocido como diferente de uno. Se trataría de un bloqueo de la primera fase del contacto (precontacto) la de la aparición de la necesidad y del interés por el ambiente. Cuando emerge un interés significativo en la confrontación del organismo con el ambiente, éste no logra separarse de la situación en que se encuentra, por lo cual bloquea la aparición de la necesidad o trata de aparecer insensible a ella.

*Introyección:* es un mecanismo que está constituido por estos últimos elementos, los cuales no han sido asimilados por el organismo. Elementos internos que actúan de diferentes formas hacia el exterior del organismo desequilibrando finalmente su funcionamiento y su comportamiento. Considerando el ciclo de la experiencia desarrollado por Zinker, la introyección se da en la fase de la conciencia y movilización de energía, en el momento en que el paciente se bloquea o se interrumpe el ciclo. Dicha persona introyecta las ideas de los otros sobre lo que está bien o lo que está mal, y es incapaz de localizar su propia energía.

El introyector hace a los otros lo que le gustaría hacerse él a sí mismo. Además, está gobernado por los ‘debería’ morales de los otros”. “Cuando la persona introyecta se sirve de mecanismos como el de intelectualizar las situaciones emocionales, en lugar de sentir las o vivenciarlas movilizándolas la energía de su organismo, en estas situaciones la persona se limita a ‘hablar’ de sus emociones”. (Castanedo, 1997, pp. 93-94)

*Deflectar:* este mecanismo consiste en ‘desviar’ lo que emerge en el aquí y ahora. Es utilizado a menudo por personas que, sin darse cuenta, modifican el curso de una conversación o el curso de una interacción, con el fin de evitar entrar en el fondo de una situación o tener que encontrarse frente a frente con una persona o situación no deseada. Se manifiesta cuando la persona comunica cosas generales, abstractas, mencionando el pasado en lugar de referirse al presente, o hablando de alguien en lugar de hablar a alguien. “Deflectar es un mecanismo activo en el que la energía es utilizada para evitar centrarse en sí mismo; esa energía está orientada en forma difusa sobre puntos secundarios de la existencia” (Castanedo, 1997 pp. 91).

*Retroflectar:* Significa ‘volver la hostilidad contra sí mismo’. En la automutilación, el individuo al golpearse dirige la agresión hacia sí mismo, cuando tendría que dirigirla hacia la causa que originó la frustración o rabia. Este mecanismo es frecuentemente utilizado por personas que

padecen trastornos psicósomáticos (asma, úlcera, devorarse el estómago) y aquéllas que tienen tendencia a la depresión.

Zinker indica: “la persona deprimida retroflexiona su expresión, temerosa de manifestar insatisfacción o ira con sus seres queridos. En vez de ello, deja que la crítica, rebotando en los demás, penetre en su propio ser, de modo que éste sufre sus propias críticas, insatisfacciones e iras. En vez de nutrirse de la energía del mundo, socava la suya propia” (Zinker, 1991, en Castanedo, 1997, pp. 91 – 93). Otra forma de retroflexión supone hacerse a sí mismo lo que se desea obtener de los otros.

*Proyectar*: en terapia gestalt una persona es el proyector y la otra es la pantalla donde aparecen las características de la primera, los rasgos de su personalidad, lo que quiere y lo que detesta de ella misma. Es evidente que no se debe al azar que una persona elija a otra como pantalla; la proyección es el mecanismo que permite atribuir todo a la pantalla y no a sí mismo como proyector. “La proyección es el mecanismo por medio del cual el individuo evita apropiarse de su propia realidad. Las consecuencias en términos de contacto y de comunicación son perjudiciales; cómo alguien puede llegar a dialogar con alguien, sentirlo, amarlo, si lo que se percibe en el otro es la realidad propia no reconocida”. (Castanedo, 1997 p. 95).

## Marco Metodológico

Las investigaciones requieren de una orientación que faciliten al investigador planificar el desarrollo del estudio, los principios utilizados para construir y fundamentar el ejercicio científico, si como el logro de la información pertinente que dará respuesta al problema y como presentar su solución. De ahí que, en función del objetivo de la investigación y sus características se ubica en el paradigma cualitativo, el cual permite vincular la actuación del investigador con la realidad vivida por los disidentes.

Al respecto, Hernández, Fernández y Baptista (2008), señalan que el enfoque cualitativo se selecciona cuando se busca comprender la perspectiva de los participantes acerca de fenómenos que los rodean, profundizar en sus experiencias, perspectivas, opiniones y significados, es decir, la forma en que los participantes perciben subjetivamente la realidad.

De igual manera Martínez (2004), refiere que el propósito de este enfoque es tratar de identificar la naturaleza profunda de las realidades, su estructura dinámica que da razón plena de su comportamiento y manifestaciones.

Poderse colocar en el lugar de la otra persona para comprender su experiencia y utilizar la inducción para construir una teoría son dos de los elementos más importantes de los estudios cualitativos.

## Método

Los métodos de la investigación son una herramienta imprescindible durante la realización de la misma porque permiten conectar la asunción filosófica del investigador al diseño del estudio

propuesto y en la colecta de los datos. La selección de un método de investigación puede llegar a depender de los principios de la perspectiva filosófica adoptada. Para efectos de esta investigación, se empleó el método fenomenológico y el hermenéutico-dialectico, según Martínez (2004); comprende un método y un programa de investigaciones, estudia experiencias e interpretaciones de fenómenos. Así mismo, la fenomenología “se preocupa de la esencia de los fenómenos, de cómo estos son percibidos por los sujetos (subjectividad)” (Campbell, p. 230).

Martínez (2004), establece una serie de etapas como son la etapa previa, la etapa descriptiva y la etapa estructural que dieron cabida a comprender el que este método es el más indicado cuando no hay razones para dudar de la bondad y veracidad de la información y el investigador no ha vivido ni les es fácil formarse ideas y conceptos adecuados acerca del fenómeno que estudia por estar muy alejado de su propia vida.

### **Población**

El objeto de estudio fue una población inconstante, aunque el equipo Gran Valencia está conformado por dieciocho 18 atletas femeninas.

### **Muestra**

Al respecto Arias (2006) define la muestra como "un subconjunto representativo de un universo o población". Para Tamayo y Tamayo (2001), la muestra se define “cuando se seleccionan elementos con la intención de averiguar algo sobre la población de la cual están tornados. En lo que corresponde a esta investigación, se decidió una muestra censal, es decir se tomó en cuenta el total de la población (jugadoras) por ser un número muy pequeño. Tuvimos una asistencia máxima los días de actividades de ocho (8) y un mínimo de dos (2) atletas profesionales de diferentes edades.

### **Recolección de datos**

Las técnicas de recolección de la información, son definidas por Bizquera (2008), “como aquellos medios técnicos que se utiliza para registrar observación y facilitan el tratamiento de las mismas”. En el estudio que se realiza se emplean técnicas de obtención de datos propias de una investigación cualitativa, en esta investigación, las técnicas como los instrumentos utilizados son dialogicos en este caso:

La observación participante Gimeno J. y Pérez Gómez citado por Arias (2007), como las estancias prolongadas del o los de los investigadores en el medio natural, observando y participando directamente o no. De igual manera señalan la observación en el campo para ir más allá de las verbalizaciones sobre el pensamiento o la conducta que detecta el reflejo en la práctica de las representaciones subjetivas, esta observación tiene características de ser libres no estructuradas.

Modalidad de la Observación:

Según la clasificación:

Observación Estructurada: se establece desde el principio que aspecto se van a estudiar.

Según el papel de participación del observador es:

Observación participante: participación directa del observador con la comunidad.

Según el número de observadores, es de tipo:

Colectiva: Observación en equipo. Puede ser de dos maneras:

- a) Todos observan lo mismo.
- b) Cada uno observa un aspecto diferente.

Esta investigación cuenta con enfoque cualitativo, se realizó mediante la utilización del método Fenomenológico debido a que se requiere conocer los hechos y el ambiente donde se presenta la realidad, es decir, la causa o problema y el entorno que rodea a nuestra población a estudiar. Además, es de interés conocer la historia realmente vivida por los sujetos de estudio tanto como objetiva como subjetivamente.

### **Procedimiento de la Investigación**

Constituye el ambiente o lugar en el cual se realiza la investigación, Miguel (2008); lo define como “lugar natural donde ocurren los fenómenos que se estudian” acerca de este particular Hurtado y Toro (1999), expresan que “se debe iniciar la observación y la toma de notas durante el proceso de obtención del ingreso a un escenario, en esta etapa para ser extremadamente valiosa más adelante” (p. 119).

Del mismo modo, cabe destacar que los elementos que permiten la interpretación de los cualitativos son heurísticos, que de acuerdo a Salas (2002), “es la capacidad de un sistema para realizar de forma inmediata innovaciones positivas para sus fines” (p.35). La capacidad heurística es un rango característico de los humanos, desde cuyo punto de vista puede describirse como el arte y la ciencia del descubrimiento y de la invención o de resolver problemas mediante la creatividad y el pensamiento lateral o pensamientos divergentes.

El día miércoles 2 de octubre, se dirigieron al equipo gran valencia para obtener el permiso para realizar el abordaje psicológico dentro de la institución, se eligió el equipo que participa en el torneo de Superliga Femenina, quienes para el momento regresaban de dos meses libres por situación de faltas en el cumplimiento de la cancelación de honorarios. Para la fecha del ingreso a la institución, las atletas iniciaron una fase de mantenimiento ya que no había torneos pautados para las fechas siguientes.

La primera actividad realizada con el grupo fue de presentación, ¿quién soy?, ¿qué hago?, y los objetivos que tenían cada una de ellas. Se dio a conocer el fin de la presencia en los psicólogos en la institución y las actividades que se estarían realizando en todo el tiempo acordado con la directora técnica. Instantáneamente se percibió quienes eran los líderes que impactan al grupo positiva y negativamente, las que fueron asertivas y quien rechazo la actividad totalmente. La sesión tuvo un tiempo aproximado de 15 a 20min, luego de terminada la jornada de entrenamiento.

En la segunda actividad se tuvo una asistencia de seis (6) atletas, en la planificación de este día, se llevó a cabo una charla psicoeducativa sobre las metas, compromiso y los sacrificios que conllevan, se realizó una dinámica en parejas donde debían decirle a su compañera cuales eran sus metas dentro del fútbol, y como lograría eso que se había propuesto, se percibió que aunque la mayoría tienen jugando juntas más de un año no se conocen la una a la otra, sus objetivos, ¿qué quieren hacer o lograr?. Una de ellas hizo resistencia a la actividad, pero término cediendo, para el momento de la reflexión y dinámica de cierre la atleta se fue sin participar en dichas actividades, creando conflictos y críticas entre las otras atletas, se tomó el control de la situación y se terminó con la jornada planificada para el día. Sesión duro 20min aproximadamente, en el tiempo final del entrenamiento.

Para la tercera actividad se planifico un psicodrama, sobre los roles que jugaban cada una en el equipo, y se conversó de cómo se sentían recordando algunas situaciones dentro del campo tomando una postura, triste, enojada o alegre, se trabajó en parejas y cada una le explico a su compañera el ¿Por qué? se sentía de esa manera. En esta actividad se trabajó inteligencia emocional, integración. No todas quisieron trabajar, abandonando la actividad por la hora de salida del entrenamiento. Actividad realizada entre 10 y 15 min aproximados.

Se realizó una actividad sobre la tolerancia a la frustración para el cuarto encuentro con las atletas, se trabajó, atención, concentración y trabajo en equipo. Para la dinámica participaron cuatro (4) atletas y dos de los psicólogos, se dividieron en dos equipos y tenían que dominar balón el tiempo que más pudieran, pero debían pasársela al psicólogo para que también dominara junto con ellas. En uno de los equipos se percibió alto nivel de concentración, pero un nivel bajo en trabajo en equipo ya que no querían compartir el balón con la psicóloga porque no tenía un buen dominio, en cambio el otro equipo tuvo un menor nivel de atención, pero hicieron que la psicóloga participara en la actividad. No hubo inconvenientes con ninguna de las atletas, se mantuvieron todas en la sesión. 20 min.

En la última sesión se hizo una sociometría de cómo se habían sentido con el trabajo realizado en todo el tiempo de actividades permitidas. Para esta actividad solo asistieron dos (2) atletas y el desarrollo de la misma fue positivo. La actividad la realizo una de las psicólogas y las otras dos participaron en la dinámica, cada atleta se debía poner a la distancia que creía necesaria, pues esta identificaría que tanto le había impactado la presencia de los psicólogos en el equipo. Hubo resultados positivos en esta actividad, lográndose los objetivos propuestos.

Cada actividad diaria realizada dentro del Equipo Gran Valencia, tuvo una asistencia de entre ocho (8) y dos (2) atletas por sesión, con un tiempo post-entreno de 10 a 20 min máximo. Se identificaron las afectaciones emocionales que presentan cada una de las atletas, por causa de la inestabilidad (atraso en los pagos, falta de insumos) de los dirigentes deportivos (dueños y socios), que se mantienen en incertidumbre ya que no se ha concretado el traspaso del equipo a nuevos dueños, dejando al equipo femenino fuera de toda posibilidad de jugar el nuevo torneo del 2020.

## **Consideración Final**

Durante el proceso de observación se pudo hallar que el grupo presentaba conflictos de cohesión afectiva al existir críticas entre las atletas del equipo, situaciones donde su conflicto personales afectan a la cohesión de tarea, poco compromiso al notarse las constantes inasistencias a los entrenamientos, durante las entrevistas con las atletas y el cuerpo técnico se encontró al grupo de trabajo junto a las atletas, desmotivados al trabajar sin pagarse su sueldo, además que no se les da materiales para entrenar y los uniformes que poseen no son de las tallas de las jugadoras, por lo tanto las jugadoras no han desarrollado sentido de identidad y pertenencia hacia el equipo del Gran Valencia Maracay, situación que se le agrega el hecho de que el equipo está siendo vendido a otra persona y no se ha concretado el traspaso del equipo, motivo que genera incertidumbre si para el próximo año el equipo sale al campeonato nacional de Superliga.

Por todas las situaciones que se plantearon anteriormente, se realizó dinámicas para evaluar los objetivos de las jugadoras, varias de ellas expresaron que están buscando alternativas en otros equipos, irse del país, buscar alternativas para mantenerse económicamente y solo están asistiendo una vez a la semana a la cancha, para mantener las condiciones físicas, esto cuando tienen el tiempo para hacerlo. Por otra parte, se realizó un reconocimiento de las emociones que surgen, por tal situación y se identificó que varias de ellas, expresan sentirse molestas, frustradas, con sentimiento de esperanza de poder salir el siguiente año con el equipo de Gran Valencia Maracay.

Al evaluar el estado emocional del equipo mediante la observación directa y aplicación de dinámicas, se determinó que era necesario realizar un cierre de ciclo, para que esta situación que les genera cierto malestar emocional no les afecte en su rendimiento. Algunas veces la tensión que mantiene el asunto inconcluso está encubierta, quiere decirse, está protegida por las resistencias que bloquean el darse cuenta, de tal forma que la naturaleza misma de la tensión está enmascarada. Otras veces, la tensión encuentra su expresión en el cuerpo, produciendo trastornos psicósomáticos que pueden llegar afectar. (Rolf, 1977; Lowen, 1967, y Reich, 1949). Trastornos todos ellos originados por la retroflexión.

La salud psíquica, desde el punto de vista de la Terapia Gestalt, reside en vivenciar la formación y el cierre de la figura; actualizarse en el sistema de valores; adquirir sabiduría, y amor; desarrollar el sistema de auto-soporte; ser responsable y auténtico; y, lo más importante, establecer un buen contacto consigo mismo y con el entorno. La persona sana identifica lo que necesita en cada momento existencial y lucha con todas sus fuerzas para conseguirlo. Goldstein (1939) postuló que la satisfacción de necesidades, en cualquier nivel, proporciona el darse cuenta directo, (formación de la figura) de otras necesidades o metas que significan realizaciones más elevadas. De ahí proviene la formulación “jerarquía de necesidades” de Maslow y el concepto humanístico de autorrealización del mismo autor (Maslow, 1954).

Por otra parte, la “salud tóxica” bloquea, impide, evita, interrumpe la formación y el cierre de la gestalt, lo que provoca ansiedad, depresión, resistencia al cambio, rigidez, y control neurótico; se hacen intentos para manipular el ambiente, buscando obtener soporte del mismo, negando las

experiencias personales con la utilización de resistencias como son la proyección, la introyección, la retroflexión, la deflexión, y la confluencia.

En este orden de ideas se puede decir, que, al plantearse las atletas de llegar a ser jugadoras profesionales, a verlo logrado y de repente tener que hacer un cambio en sus proyectos, por situaciones que escapan de sus manos pueden generar gestalt abiertas. Por este motivo se planteó realizar un trabajo terapéutico modalidad expresiva, consiste en permitir la expresión de la conducta y al mismo tiempo retomar la parte corporal ausente. Por ejemplo, si un atleta retrofecta su rabia cerrando con fuerza su puño (acción de retroflectar), cuando está hablando de su entrenador, puede ser invitado a hacer un trabajo en el que golpee un cojín (acción concreta) que representa a su entrenador (interacción simbólica). Es así como la conducta corporal concreta, conlleva el significado simbólico de expresar la rabia directamente al blanco apropiado (simbolizado).

En el caso expuesto anteriormente, puede ser que se rompan las reglas del introyecto; una voz interna que le dice “no expreses la rabia”. En ese momento el despertar de su rabia permite su expresión, así se completa el ciclo. En esta situación es importante que le quede claro al cliente que este trabajo es simbólico y no se trata de darle permiso para que ejecute literalmente la conducta de dar un puñetazo a su entrenador. El atleta tiene que distinguir entre el “acting out” simbólico y la práctica de la acción concreta. Aprender la diferencia entre los bloqueos e inhibiciones, de una parte, y el freno moral de la otra.

Con las intervenciones y dinámicas realizada durante el proceso de investigación, se pudo observar que se generó un reconocimiento de lo importante y únicos que pueden ser las oportunidades, y el aprendizaje de la experiencia, un mejor fútbol, también una visión de alternativas sin dejar el deporte, el sentirse parte de un equipo. Además de esto, las atletas se llevan un reconocimiento de sus habilidades y sus debilidades como atletas, con el compromiso de mejorar como atletas para superarse a sí mismas.

## Referencias

- (APA), A. P. (2002). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-IV-TR*. Barcelona: Masson.
- Barthe, P. (s.f.). Programa deportivo de TVE "El mejor deporte" España. Madrid. Disponible <https://www.youtube.com/watch?v=oqAxZa-DT3w> [Consulta: 2019, octubre 20].
- Bastian Carter-Thuillier1, J. C.-B. (28/06/2015). El abandono deportivo desde una perspectiva psicosocial. *Sport Dropout from a Psychosocial Approach*.
- Blinde, E. M. (1985). A reconceptualization of the process of leaving the role of competitive athlete. *International Review of Sport Sociology*, 20, 87-94.
- Boterril, C. (1982). What “endings” tell us about beginnings. *Proceedings of the Fifth World Congress of Sport Psychology*, 164-166.
- Bowlby, J. (1980). *La separacion afectiva*. Barcelona, España: Paidós.

- Bowlby J. (1993). *La pérdida afectiva*. Barcelona, España: Paidós.
- Brammer, L. M. (1981). Intervention strategies for doping with transitions. En *The Counselling Psychologist* (págs. 9 (2), 19-36.).
- Bucay, J. (2004). *el camino a la auto dependencia*. Madrid: Grijalbo.
- Cabodevilla, I. (2007). Las pérdidas y sus duelos. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*. [Revista en línea] Pamplona, Año 30 No. 3, 2007, pp. 163-176. Disponible <https://scielo.isciii.es/pdf/asisna/v30s3/original11.pdf> [Consulta: 2019, noviembre 01].
- Campbell, T. (1999). *Siete teorías de la sociedad*. Madrid, España: Cátedra.
- Castanedo, C. (1997). *Grupos de encuentro en terapia gestalt: de la silla vacía al círculo gestáltico*. Barcelona: Herder. 2ª edición.
- Consuegra, N. (2010). *Diccionario de psicología*. Bogota, Colombia: Ecoe Ediciones.
- Crook, J. M. (1991). Transitions out of elite sport. *International Journal of Sport Psychology*, 22, 115-127.
- Dunning, E. (2003). *El fenómeno deportivo: Estudios sociológicos en torno al deporte, la violencia y la civilización*. Barcelona, España: Paidotribo.
- Engel, G. L. (1964). Grief and grieving. *American Journal of Nursing*, 64, 93-98.
- Freud, S. (1917). *Duelo y melancolía*”, *Obras Completas, Tomo XIV*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- González, D. y Bedoya, J. (2008). Después del deporte, ¿qué? Análisis psicológico de la retirada deportiva. *Revista de Psicología del Deporte* [Revista en línea], 17 (1), 61-69. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=235119246004> [Consulta: 2019, agosto 20].
- Goldstein, K. (1937). *Organismo*. New York: American Book.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación*. (5ta. Ed.). México, DF: McGraw-Hill.
- J., B. (1990). *Psicopatología del desempleo* *Anales de psicología*. Universidad de Murcia.
- Lavallee, D. (2005). The effect of a life development intervention on sports career transition adjustment. *The Sport Psychologist*, 19, 193-202.
- Lewin, K. (1988). *La teoría del campo en las ciencias sociales*. Barcelona: Paidós.
- Llorens, M. (2012). *Terapia para el emperador: Crónicas de la psicología del fútbol* (2nda. Ed.). Caracas: Editorial Libros Marcados.
- Martínez, M. (2004). *La investigación cualitativa etnográfica en Educación, Manual teórico práctico*. México, D.F: Editorial Trillas.
- Maslow, A. (1954). *Motivation And Personality*. New York: Harper.

- McPherson, B. P. (1980). Retirement from professional sport: The process and problems of occupational and psychological adjustment. *Sociological Symposium*.
- Parkes, C. M. (1972). Components of the Reaction to Loss of a Limb, Spouse, or Home, *Journal of Psychosomatic Research*, 16, pp. 343–349.
- Perls. (1994). *Viviendo En Los Límites*. Valencia: española de Living at the boundaries.
- Rosenberg, E. (1982). Athletic retirement as social death: Concepts and perspectives. *Sport and the sociological imagination*, 245-258.
- Sanders, C. M. (1989). *Grief: The Mourning after Dealing with Adult Bereavement*. Toronto: John Wiley.
- Sinclair, D. A. (1994). The effects of transition on high performance sport. *Psycho-social issues and interventions in elite sports*, 29-55.
- Torregrosa, M. B. (2004). Elite athletes' image of retirement: The way to relocation in sport. *Psychology of Sport and Exercise*, 5 (1), 35-43.
- Wylleman, P. & Lavalle, D. (2003). Development Sport Psychology. *Fitness Information Technology*.
- Zinker, J. (1992). *El proceso creativo en la terapia Gestáltica*. Barcelona: Paidós.

## **Los autores**

### **Br. Carla Zulay, Álvarez Chávez**

Estudiante de psicología en la Universidad Bicentennial de Aragua, con Diplomado en Psicología Deportiva, egresada del Centro de Atención Psicológica Insight.

### **Lic. Mayoswa Inés, Cotis Vivas**

Licenciada en Psicología de la Universidad Bicentennial de Aragua, con Diplomado en Psicología Deportiva, egresada del Centro de Atención Psicológica Insight.

### **Lic. Merviany De Jesús, Pulido Cordero**

Licenciada en Psicología de la Universidad Bicentennial de Aragua, con Diplomado en Psicología Deportiva, egresada del Centro de Atención Psicológica Insight

### **Lic. MSc. Asdrúbal Antonio, Castillo Monteverde**

Licenciado en psicología mención psicología clínica, Universidad Bicentennial de Aragua. MSc. Psicología del Deporte, presidente del Centro de Atención Psicológica Insight, Diplomado en psicología del deporte, Diplomado en psicología de la salud  
Terapeuta Gestalt

### **Lic. Dr. Alessandro, D'Amico López**

Licenciado en Psicología. Universidad Central de Venezuela.

Máster en Psicología Deportiva. Doctor en Ciencias del Deporte y de la Actividad Física.  
Universidad Pedagógica Experimental Libertador Instituto “Alberto Escobar Lara”  
Maracay estado Aragua República Bolivariana de Venezuela. Ponente en diversos eventos  
académicos Nacionales e Internacionales. Tutor de Tesis de Posgrado. Miembro activo del Centro de  
Investigaciones Centro de Investigaciones en Estudios de la Educación Física, Salud, Deporte, Recreación  
y Danza (EDUFISADRED). Miembro activo en el Consejo Internacional de Educación Física y Deporte  
(ICSSPE).