

# Fair Play

REVISTA DE FILOSOFÍA, ÉTICA Y DERECHO DEL DEPORTE  
[www.upf.edu/revistafairplay](http://www.upf.edu/revistafairplay)

## La vivencia personal de las lesiones deportivas: Un abordaje filosófico

Daniel Campos  
City University of New York

Citar este artículo como: Daniel Campos (2017): La vivencia personal de las lesiones deportivas: Un abordaje filosófico *Fair Play. Revista de Filosofía, Ética y Derecho del Deporte*, vol. 9, 84-96.

FECHA DE RECEPCIÓN: 18 de Noviembre de 2016  
FECHA DE ACEPTACIÓN: 21 de Enero de 2017



# **La vivencia personal de las lesiones deportivas: Un abordaje filosófico**

Daniel G. Campos  
Departamento de Filosofía  
Brooklyn College – City University of New York  
[dcampos@brooklyn.cuny.edu](mailto:dcampos@brooklyn.cuny.edu)

## **Abstract.**

This article investigates the personal experience of sports-persons who suffer injuries that end their practice of a sport. The proposed hypothesis is that when sports-persons suffer such injuries, they undergo a profound process of personal change. They live this change at the level of affects—sensations, emotions, and sentiments—, activities—e.g. interruption of the practice, psychosomatic recovery, therapies, search of new alternatives for sports practice—, and personal ends and objectives—the function and purpose of their sports practice in their integral life as organic-social beings. The discussion is approached from a personal perspective—that is, the process of change is discussed from a first-person perspective, from how the sports-person lives the process from within. The philosophical concept of “person” deployed here is based on the thought of Charles Peirce.

**Keywords.** Sports-person, sports practice, personal ends, sports injuries.

## **Sumario.**

Este artículo investiga la experiencia personal del deportista cuando sufre una lesión que le impide continuar con la práctica de su deporte. La hipótesis propuesta es que cuando el deportista sufre una lesión así, vive un profundo proceso de cambio personal. Este cambio lo experimenta a niveles afectivos—sensaciones, emociones y sentimientos—, de actividades—por ejemplo, interrupción de la práctica, recuperación psicósomática, búsqueda de nuevas alternativas para la práctica deportiva—, y de sus fines y objetivos personales—la función y el propósito de las prácticas deportivas en su vida integral como ser orgánico-social. Se aborda la discusión desde una perspectiva personal. Esto quiere decir que se discute el proceso de cambio desde la perspectiva de la primera persona, de cómo lo vive “desde dentro” el deportista. El concepto de “persona” utilizado se basa en el pensamiento de Charles Peirce.

**Palabras clave.** deportista, práctica deportiva, fines personales, lesiones deportivas

Aquel sábado por la tarde salí a caminar por la pista atlética de la plaza de deportes del Colegio Técnico de Calle Blancos, un distrito de la ciudad de San José, Costa Rica. La luz del sol acariciaba la piel y el cielo azul zafiro brillaba. Desde la plaza, ubicada en un punto alto que sirve de mirador, se observaban nítidas las montañas al norte, oeste y sur de la ciudad, con sus laderas verdes y sus cumbres azul grisáceo a la distancia. Más cerca, hacia el oeste, se miraban los edificios cuadrados y macizos del centro de San José, y hacia el norte, en el distrito de Tibás, el estadio Ricardo Saprissa, sede del club de fútbol Deportivo Saprissa, el de mis amores. De niño y adolescente yo había jugado fútbol en sus ligas menores y luego había continuado apoyándolo como aficionado toda mi vida. Más al norte, en las laderas de las montañas de Heredia, se veían claras las fachadas blancas y torres altas de las iglesias de los pueblos.

Yo me concentraba en observar todo esto en parte para no mirar a los grupos de jugadores de fútbol recreativo que disfrutaban sus “mejengas”, o partidos informales, en la cancha de fútbol en el centro de la plaza. Había tres grupos que se habían dividido la cancha en sectores para jugar. Yo no quería mirarlos porque sabía que no podía jugar debido a mi lesión y eso me entristecía. Sin embargo era inevitable ponerme a mirar las mejengas de vez en cuando y desear entrar a alguna. Además me frustraba cuando me percataba que algún “lagarto tieso” y “pata de palo” participaba de la fiesta lúdica y yo no podía. Pero aquella tarde uno de los grupos tenía un número impar de jugadores y alguien percibió mi hambre de fútbol porque me invitó a completar un cuadro.

Mi corazón apasionado pudo más que mi razón prudente y acepté. Entré a la cancha y empecé a jugar. Intenté mejenguear gentilmente por primera vez desde que me había sometido a una operación de columna diez meses antes para extirparme una porción herniada de disco intervertebral en la zona lumbar. Sentía toda la alegría de tocar el balón de nuevo y hacerlo rodar por el verde y bien recortado zacate. Me sentía herrumbrado, pero hice un par de fintas y un par de buenos pases con la zurda. Simplifiqué, buscando hacer pases rápidos y seguros. Pero pronto comencé a sentir un leve palpar del nervio ciático en mi pierna izquierda y al rato, cuando intenté un remate, sentí un latigazo de dolor al patear fuertemente el balón.

El corazón se me cayó al vacío y la garganta se me cerró de tristeza. Me disculpé con mis compañeros de mejenga y salí al lado de la cancha. Miré en dirección al estadio Saprissa pero se me

empaño la vista. Las lágrimas me empezaron a brotar y correr libremente por el rostro y el cuello. Bajé la visera de mi gorra para esconder mi rostro y seguí llorando. Tras quince minutos de retorno a las canchas de fútbol, sabía que me retiraba de mi deporte favorito para siempre.

¿Por qué lloraba? Aunque en mi juventud, incluso en la universidad, había practicado el fútbol competitivamente, desde hacía mucho tiempo mi práctica era recreativa. Y sin embargo la conmoción era profunda. ¿Qué me significaba personalmente aquella experiencia de pérdida de un deporte recreativo?

### §§§

En esta ponencia discutiré la experiencia personal del deportista cuando sufre una lesión que le impide continuar con la práctica de su deporte. Se entenderá por “personalidad” la coordinación de afectos, actividades y fines (*telos*) de un ser orgánico—por ejemplo, de un ser humano concebido como *bodymind*, esto es, un continuo cuerpo-mente, un ser con vida interna-externa adaptado a un ambiente biológico, social y cultural (Peirce, 1992). Tal personalidad es evolutiva y teleológica, es decir, con el transcurrir de su experiencia la persona reconcibe, rehace y transforma sus propios fines.

La hipótesis por discutir será que cuando el deportista sufre una lesión que acaba con su práctica deportiva, vive un profundo proceso de cambio personal. Este cambio lo experimenta a tres niveles: (1) el afectivo—es decir, a nivel de sensaciones, emociones y sentimientos; (2) el de sus actividades—por ejemplo, interrupción de la práctica de aquel deporte, recuperación psicosomática, búsqueda de nuevas alternativas para la práctica deportiva; y (3) el de sus fines y objetivos personales—en especial, la función y el propósito de las prácticas deportivas en su vida integral como ser orgánico-social.<sup>1</sup>

Se abordará la discusión desde una perspectiva personal. Esto quiere decir que se discutirá el proceso de cambio desde la perspectiva de la primera persona, de cómo lo vive “desde dentro” el deportista. Los elementos narrativos de experiencias personales, como la anterior, serán formas de sugerir a la audiencia las experiencias de que se trata e iniciar un diálogo. Este es un procedimiento filosófico clásico del pragmatismo. La perspectiva de cada persona surge a partir de sus propios procesos para relacionarse y adaptarse a sus medios biológicos y sociales, y así responder a sus

---

<sup>1</sup> Este concepto de personalidad triádica lo he presentado en (Campos, 2013).

vivencias particulares. El diálogo filosófico puede surgir a partir de la discusión de cada una de estas perspectivas personales.

El tema y abordaje propuestos serán originales. Thomas y Rintala (1989) han analizado las lesiones en deportistas de alto rendimiento como casos de alienación sartreana. Traducido a términos pragmatistas, podemos decir que el cuerpo del deportista sano es sujeto de un flujo de experiencia que integra cuerpo y mente, pero al lesionarse, el cuerpo se torna objeto, obstáculo, impedimento para realizar la práctica deportiva. Hay un quiebre entre la mente-sujeto y el cuerpo-objeto. Pero hay también en este proceso oportunidad para la auto-evaluación y el auto-conocimiento. Sin embargo, el análisis de Thomas y Rintala se refiere a deportistas de alto rendimiento. En esta ponencia, se discutirá el caso de deportistas que consideran su práctica deportiva parte integral de su vida, sin ser necesariamente profesionales o atletas de alto rendimiento. Por otra parte, Tracey (2013) ofrece un abordaje pragmatista según el cual las lesiones deportivas no son experiencias puramente negativas (impedimento de la práctica), sino también positivas, al ofrecer oportunidades de dominio propio y superación. Sin embargo, Tracey aborda el caso de lesiones que pueden ser superadas por deportistas de alto rendimiento. En esta ponencia, se tratará el caso de personas que deben aceptar el fin de una práctica deportiva por lesión, adaptarse, aceptar su nueva situación y condición, y procurar nuevas alternativas para continuar viviendo el deporte en sus vidas.

### *Experiencia afectiva*

La experiencia del deportista lesionado es, en primer lugar, afectiva. Al sufrir una lesión, especialmente si ésta es seria, el deportista experimenta intensas sensaciones, emociones y sentimientos que marcan esa vivencia. A nivel afectivo, es notorio el carácter psicossomático, o mejor, corporalmental (*bodyminded*), de tal experiencia deportiva.

Las sensaciones corporales evidentemente afectan al lesionado principalmente por el dolor, agudo o crónico, que siente. En mi caso, las primeras manifestaciones de mi lesión de columna consistieron en repentinamente contracturas musculares en la zona lumbar acompañadas de fortísimo dolor instantáneo y seguidas por días de inhabilidad para movilizarme o cumplir con funciones básicas de la vida cotidiana. Debido a un mal proceso de consulta médica y diagnóstico, las contracturas se repitieron en varias ocasiones, siendo cada vez más graves. Cuando recibí el diagnóstico correcto, ya la

hernia del disco L5S1 se había agravado tanto que mi nervio ciático estaba inflamado, causándome dolor crónico desde el glúteo hasta la pantorrilla izquierda. La fisioterapia aliviaba los efectos de la lesión pero no era ya suficiente para resolver la causa. Me sometí a una microcirugía para extraer la protuberancia del disco que presionaba el nervio. En mi convalecencia descubrí que una microcirugía no tiene nada de micro: es cirugía y causa dolor por el corte y proceso de cicatrización de los tejidos, además de que la desinflamación del nervio es lenta y el dolor demora meses para desaparecer. Incluso después, algunas formas de actividad física, como carreras cortas o recorridos en bicicleta reavivan el dolor de nervio. Varios intentos de jugar al fútbol resultaron en dolor agudo. Eventualmente descubrí que en mi caso, para vivir sin dolor crónico ni crisis agudas, debía retirarme de cualquier actividad deportiva que impactara la zona lumbar, incluyendo el fútbol, y seguir una disciplina de estiramiento y caminata diarios y natación frecuente que fortaleciera la musculatura adecuada para evitar las secuelas de la lesión.

Como se entenderá, el dolor sentido durante el proceso de lesión, tratamiento y recuperación gradual, no se limitó al malestar físico sino que también tuvo impacto emocional y sentimental. En general, el deportista lesionado pasa por situaciones inesperadas, a menudo problemáticas, que provocan intensas emociones. Por “emociones” quiero decir, en clave peirceana, reacciones corporales-mentales, intensas pero momentáneas, en respuesta a situaciones problemáticas concretas que exigen atención y solución inmediata.<sup>2</sup> En mi caso, sentí emociones que fueron evolucionando a lo largo del proceso. La primera contractura en un partido de fútbol, una mejenga en Prospect Park en Brooklyn, me causó *temor* con matiz de alarma. En el movimiento de salto para cabecear un balón, sentí un agudo dolor lumbar. Inmediatamente lo reconocí pues ya lo había sentido después de una sesión de pesas en un gimnasio. El dolor había terminado en una contractura fortísima. No había tiempo para dudar. Debía salir cuanto antes de la cancha y regresar en bicicleta a casa de la manera más gentil posible. Sentía la alarma inmediata de llegar a un lugar seguro, donde al menos pudiera recostarme. No pensaba en nada más. Como temía, a duras penas pude llegar a mi casa de apartamentos, subir al segundo piso con la bicicleta y la mochila a cuestas, y entrar a mi apartamento. La contractura se iba agravando y minutos después estaba en cama con fuerte dolor y una contractura paralizante. Ese temor inmediato, que da

---

<sup>2</sup> La fuente de esta interpretación de las emociones según Peirce es (Trout, 2010).

alarma para huir de una situación peligrosa, se convirtió luego en un temor más difuso pero siempre presente de estar seriamente lesionado. Como deportista recreativo con seguro médico apenas aceptable, no tuve atención médica ni fisioterapéutica adecuada. Me recuperé lentamente de la contractura pero sentía el temor de lesionarme de nuevo. Pasé varios meses sin jugar al fútbol. Cuando paso el temor, regresé a jugar. Me lesioné de nuevo y el ciclo emocional de alarma inmediata y recelo posterior se agravó.

Cuando recibí el diagnóstico correcto, las emociones preponderantes fueron un ciclo de esperanza, frustración y tristeza. No podía practicar fútbol hasta pasar por el proceso de recuperación. Pero aún tenía la *esperanza* de que la fisioterapia acompañada de desinflamatorios me sanase. La esperanza me motivó a disciplinarme con la fisioterapia y ejercicios relacionados. Para mí el placer del fútbol era el jugar, la experiencia lúdica, no la actividad física en sí como ejercicio, por lo que necesitaba la esperanza para motivar mis ejercicios. Mientras tanto, evitaba ver mejugas en canchas abiertas e incluso fútbol en la televisión o el estadio, pues me generaba tristeza percatarme de que no podía jugar. Además sentía *frustración* al ver a jugadores mucho peores que yo mejugando sin problema. Por *tristeza* me alejé completamente del fútbol y me concentré en la fisioterapia. Además empecé a nadar con regularidad, motivado también por la esperanza de recuperarme para volver al fútbol, no por el placer de la natación en sí. Es decir, la fisioterapia y natación eran medios para volver al fútbol como fin. Pero fisioterapia y natación no fueron suficientes. Ya sentía el dolor crónico del nervio ciático inflamado. Cuando concluí que necesitaba cirugía, tras muchas consultas médicas y con otros lesionados como yo, sentí la desazón de aceptar el *fatum*. Es decir, acepté la cirugía como una intervención inevitable, aunque fuera tan violenta para el organismo. Esa aceptación cargada de desazón, sin embargo, representó progreso emocional pues entendí que antes me había negado inconscientemente a aceptar que yo necesitaría cirugía. “Eso le pasa a otros, no a mí”, creía inconscientemente. La emoción de *aceptación* me ayudó a quebrar el hábito inconsciente que me había guiado a ignorar la gravedad de la lesión y luego a minimizar sus consecuencias

El proceso de cirugía y recuperación me condujo por otro ciclo de esperanza, frustración, tristeza y aceptación final. El proceso resolvió el problema del dolor crónico y me permitió hacer de nuevo una vida cotidiana normal: hacer compras, ir al trabajo, dar clases, sentarme para leer o escribir

por tiempo moderado y demás. Pero no me permitió regresar al fútbol semanal, ni al ciclismo recreativo ocasional. Cuando me vi de frente con esta realidad, pasé por un proceso de luto profundo. Sentí *cólera* conmigo mismo por haber permitido que la lesión llegase a tal punto de gravedad, *enojo* con algunos médicos incompetentes que me crucé en el camino, *tristeza* de saber que no jugaría más al fútbol, *negaciones* al imaginar que algún día jugaría de nuevo, *frustración envidiosa* al ver que otros jugaban normalmente a mi edad o más aunque estuvieran fuera de forma, y poco a poco la *aceptación* que me permitió dejar atrás el proceso de luto. Todas estas emociones fueron necesarias e inconscientemente me guiaron a través de un problema existencial hasta el punto en que pude empezar a vislumbrar nuevas posibilidades deportivas.

Una característica importante de las emociones, según el modelo conceptual peirceano que he adoptado aquí, es que son temporales. Son respuestas afectivas, intensas pero temporales, a situaciones problemáticas que requieren atención y solución corporal-mental inmediata por parte de la persona. Según este mismo modelo, las emociones se transforman en sentimientos cuando evolucionan y se convierten en hábitos afectivos, a menudo inconscientes, que guían regularmente la conducta.<sup>3</sup> En otras palabras, por sentimientos quiero decir disposiciones afectivas que se asientan más profundamente en la forma de ser de la persona y la guían en sus comportamientos habituales en general, no solamente en sus respuestas a situaciones concretas y temporales, como las emociones.

Al lesionarse seriamente, el deportista desarrolla también sentimientos característicos de tal vivencia. Caer en una *melancolía* permanente constituyó el riesgo afectivo más fuerte para mí. Los altibajos emocionales, de la esperanza a la frustración y la tristeza, me condujeron al desánimo y a una tristeza vaga pero constante. Me alejé de cualquier contexto que me recordara al fútbol e incluso los deportes colectivos como el voleibol, que había practicado de forma más esporádica y recreativa. Ni siquiera caminaba por las zonas del parque Prospect en Brooklyn donde usualmente había “mejengas” para no verlas. No hablaba de fútbol ni siquiera para bromear con amigos costarricenses sobre

---

<sup>3</sup> En esta ponencia mi objetivo es utilizar el modelo como herramienta conceptual para describir la experiencia del deportista lesionado. No pretendo comparar el modelo con otras formas de concebir la relación entre sensaciones, emociones y sentimientos o de caracterizar la experiencia afectiva. Al lector o lectora le pido aceptar este modelo, momentáneamente y con espíritu falibilista, para entender la descripción de la experiencia que nos interesa, antes de evaluar dicho modelo a nivel teórico.

resultados de nuestros clubes. La fisioterapia la encaraba como una mera actividad física pero no me proporcionaba placer ni alegría. Psicológicamente se trataba de una depresión funcional, pero el riesgo era habituarme a ese estado afectivo al punto de que se tornase una característica permanente. Llegué a pensar que siempre viviría con dolor y sin deporte y esto ensombrecía mi vida cotidiana.

Lo que me rescató afectivamente fue el sentimiento de *fortaleza* que desarrollé gradualmente al empezar a nadar con regularidad. Lo hice como complemento a la fisioterapia, y aunque no me evitó la intervención quirúrgica, sí me proveyó un incentivo para procurar nuevas posibilidades de actividad física y práctica deportiva. Después de la cirugía, regresé a la piscina en cuanto me fue posible. Todavía sentía dolor ciático, por lo que la rutina de trabajo y vida cotidiana aún era difícil. Pero perseveraba en ir a la piscina, incluso en el frío de las noches otoñales cuando parecía más fácil quedarme en casa. Ese esfuerzo me fue habituando a una perseverancia físico-mental que yo desconocía. Al fútbol siempre me había atraído la experiencia lúdica, no la disciplina. Al comprometerme con la natación, sin embargo, desarrollé poco a poco un hábito afectivo de fortaleza que se sobreponía a los altibajos emocionales y energéticos. Este sentimiento es una disposición a no rendirse, a mantener el brío hasta el final de un compromiso. Podría llamárselo también una tendencia a la robustez, a la resistencia. Es lo que los uruguayos llaman “garra charrúa”, creo yo, pues se refiere a una disposición afectiva. Por ello lo denomino como un sentimiento orgánico y no una virtud del alma. Es una tendencia o disposición habitual que se cultiva y vive orgánicamente, que abarca el continuo cuerpo-mente. Con relación a esto, cabe resaltar que el sentimiento de fortaleza lo desarrollé en coordinación con actividades deportivas específicas, lo cual nos lleva al segundo aspecto del cambio personal del deportista seriamente lesionado.

### *Actividades deportivas*

Al sufrir una lesión que lo inhabilita, el deportista pasa por un cambio significativo a nivel de sus actividades. Tal cambio incluye los quehaceres cotidianos relacionados con el trabajo y el cuidado del hogar. Sin embargo, me referiré breve y específicamente a las actividades deportivas—por ejemplo, la interrupción de la práctica de su deporte, el esfuerzo concreto para su recuperación psicosomática, y la búsqueda, a menudo experimental, de nuevas alternativas para la práctica deportiva.

Dejar de practicar un deporte por lesión supone desistir de toda una serie de actividades

relacionadas con su práctica: entrenamiento técnico formal o informal, ejercicios complementarios para mejorar la forma física, reuniones formales o informales con compañeros y compañeras en los sitios de entrenamiento, para citar pocos ejemplos. Al procurar su recuperación físico-mental, el deportista a menudo se involucra en procesos que requieren sesiones con especialistas en varios tipos de terapia – psicoterapia, fisioterapia, terapias “alternativas” – y rutinas de ejercicios físicos, psicológicos y espirituales que le ayuden a superar la pérdida, incluso el trauma, y recuperarse. En mi caso, antes de lesionarme acostumbraba entretenerme solo con el balón en el parque, hacer pesas en el gimnasio, correr ocasionalmente y buscar mejengas para jugar, divertirme y socializar. Poco a poco tuve que reemplazar todo esto con visitas médicas, sesiones de fisioterapia, apoyo psicológico, formas de terapia “alternativas” a las llamadas “científicas” como acupuntura, *shiatzu* y *reiki*, y eventualmente la natación como actividad terapéutica.

Como ya mencioné, sin embargo, para mí la natación se transformó poco a poco de una actividad terapéutica en una actividad deportiva, es decir, una actividad cuyo propósito no fuese exclusivamente de recuperación psicósomática sino lúdica y que requiriese el cultivo de habilidades físico-mentales específicas. Vislumbré en la natación posibilidades para convertirla en una práctica deportiva, especialmente cuando concluí, después de experimentos fallidos, que ya no podría practicar recreativamente deportes que requiriesen impacto en la zona lumbar como el fútbol, el voleibol, el tenis, el baloncesto o incluso el ciclismo. Esta transformación de una actividad en una práctica deportiva nos lleva a considerar el tercer nivel de cambio personal tras una lesión seria.

#### *Práctica deportiva y fines personales*

El deportista lesionado vive cambios profundos a nivel de sus fines y objetivos personales. Esto incluye transformaciones significativas con respecto a la función y el propósito de sus prácticas deportivas en su vida integral como ser orgánico-social. Por “práctica” se entiende aquí una actividad constante y perseverante a través del tiempo que requiere el cultivo de capacidades y habilidades propias de la actividad y que persigue fines específicos.<sup>4</sup> Por ejemplo, la natación evolucionó de

---

<sup>4</sup> De nuevo, mi objetivo no es comparar este concepto de “práctica” con otros posibles, sino describirlo con la mayor precisión posible para utilizarlo en la descripción de la experiencia personal del deportista lesionado. Mi enfoque, en esta ponencia, es una descripción plausible de la experiencia que nos interesa y no la comparación de conceptos teóricos.

actividad a práctica deportiva cuando la adopté de forma regular y perseverante a lo largo de meses y años, esforzándome de forma consciente y dedicada por mejorar en resistencia, velocidad y técnica en diferentes estilos, con propósitos no solo de salud sino lúdicos y de disciplina corporal-mental.

Como experiencia personal, la actividad inició su transición hacia la práctica cuando comencé a prestarle atención a detalles de mi técnica en el estilo libre e imaginar formas de mejorarla. Eran detalles básicos, de nadador principiante; por ejemplo, yo siempre respiraba hacia mi lado derecho cada dos brazadas y me propuse alternar la respiración a derecha e izquierda cada tres brazadas. Me propuse también mejorar la brazada y la patada para ser más eficiente, pues al observar a nadadores más avanzados en la piscina percibía que yo usaba demasiada energía para recorrer poca distancia. Busqué información, como videos instructivos, en internet. También notaba que era un nadador persistente y constante, que con el paso del tiempo iba aumentando mi resistencia para nadar distancias más largas. Pero nadaba siempre al mismo ritmo y no sabía cómo aumentar mi velocidad en trechos cortos. Para esto también busqué información. Pronto supe, sin embargo, que necesitaría un entrenador si quería mejorar más. Por ejemplo, en los estilos pecho y dorso mi técnica, resistencia y velocidad eran pobrísimas. Incluso el ritmo de la respiración se me complicaba. Y nunca había aprendido a nadar mariposa. Entonces busqué un entrenador que me ayudase a mejorar poco a poco.

Para entonces, la natación para mí se había transformado de actividad en práctica. Nadaba bajo la dirección de mi entrenador tres veces por semana cuando estaba en Costa Rica, donde suelo residir durante recesos universitarios de invierno y verano. Anotaba los entrenamientos. Luego en Brooklyn, donde el costo de un entrenador es prohibitivo para un salario de profesor universitario, continuaba el régimen de entrenamiento que había aprendido. Mi progreso era muy gradual y evidentemente el proceso era recreativo. Mi nivel estaba muy por debajo del nivel de nadadores competitivos, incluso en categoría máster, pero mi meta no era competir. Sin embargo, me encontraba comprometido con la práctica y ya formaba parte crucial de mi vida integral.

Por medio de la natación perseguía fines tanto externos como internos a la práctica. Empecé a nadar regularmente con el propósito de mejorar y luego mantener mi salud corporal-mental. La natación aliviaba mi dolor ciático y lumbar, relajaba mi mente y me revitalizaba física y anímicamente en un proceso integral. Esta salud integral constituía un fin externo a la práctica. Es decir, la salud es un

fin que se puede perseguir por otros medios y que no es intrínseco al nadar en sí.

Poco a poco he podido practicar la natación con fines lúdicos al añadirle a mi práctica ingredientes de espontaneidad, creatividad y libertad propios del jugar. A menudo añado ejercicios espontáneos en el agua que rompan o varíen el plan de entrenamiento, sobre todo cuando entreno solo. Me pongo metas rigurosas, con algunos ejercicios exigentes en técnica, resistencia o velocidad, pero luego me doy premios, como hacer piruetas o submarinos o nadar de formas relajadas y un tanto juguetonas. Otras veces intento movimientos diferentes en algún estilo, simplemente para ver cómo me siento en el agua. Esto me ha permitido recuperar parcialmente el jugar como un fin interno a mi práctica deportiva.

Sin embargo, este ludismo se queda muy corto, para mí, del que alcanzaba con el fútbol. Aún extraño muchísimo el elemento del jugar libre, espontáneo y creativo en deportes colectivos como el fútbol o el voleibol.<sup>5</sup> Ha sido por contraste, de hecho, que he entendido lo que perdí personalmente al abandonar el fútbol como práctica deportiva. Perdí, ante todo, el espacio lúdico más importante de mi vida. El fútbol como jugar formó parte de mi vida desde mi infancia. Era una práctica que me permitía imaginar posibilidades, ensayarlas, improvisar, crear, reír, reírme de mí mismo antes mis errores y fallos, y esto continuó durante mi vida adulta hasta que me lesioné. Además, era un jugar propio del fútbol, de las posibilidades creativas e improvisatorias que sus propias características ofrecen. Era un jugar relacionado específicamente con las habilidades corporales-mentales individuales y la coordinación e interacción colectivas que el fútbol requiere para su práctica. No he podido sustituirlo con otro jugar deportivo.

A pesar de esto, sin embargo, sí he podido incorporar elementos de espontaneidad y creatividad a la natación, sobre todo al haber mejorado en mis capacidades y habilidades específicas para la práctica. Por otra parte, la natación como práctica me ha permitido perseguir nuevos fines, más allá de los lúdicos, a través del deporte. Esto ha enriquecido tanto la práctica en sí como mi vida integral. En concreto, a través de la natación he podido perseguir fines personales relacionados con una disciplina corporal-mental. El fútbol para mí siempre fue un juego, nunca una disciplina, incluso en la época en

---

<sup>5</sup> He desarrollado una interpretación del jugar en el deporte, principalmente infantil, en (Campos, 2008).

que lo practiqué con equipos competitivos. La natación, en cambio, se ha convertido ante todo en una vía para cultivar el dominio propio. Este dominio propio tiene dos caras. Por un lado, significa auto-control (*self-control*). Por otro, significa maestría (*self-mastery*). El auto-control es templanza. En la natación en sí, hay días en que no quiero nadar pues me siento cansado o es invierno y hace frío o tengo hambre. Sin embargo, me sobrepongo, voy a la piscina y nado. Hay entrenamientos en los que por cansancio o pereza quiero salir antes de la piscina, hacer trampa y acortar el plan de trabajo. Pero me esfuerzo y termino el entrenamiento completo. En mi vida integral, sobre todo afectiva, la templanza cultivada por medio de la natación me ha ayudado a superar altibajos emocionales no sólo de la lesión, sino de los desafíos y vicisitudes de la vida. El auto-control o templanza que he desarrollado por medio de la práctica deportiva ha enriquecido mi vida afectiva y mi capacidad de enfrentar y resolver situaciones difíciles.

El dominio propio es también maestría, es decir, excelencia. Es desarrollar mis capacidades como nadador de la mejor forma que me es posible. No importa que yo sea, en términos relativos, un nadador de poco talento y bajo rendimiento. Lo que importa es que cultivo mis habilidades hasta donde me es posible y procuro el rendimiento que puedo alcanzar. Tengo limitaciones. Tras algunos entrenamientos dolorosos, descubrí que por mi lesión de columna no puedo nadar mariposa, pues el latigazo de la patada agrava mi lesión. Y sólo puedo nadar pecho de forma moderada y comedida, pues la posición de la pelvis al nadar me puede lesionar. Además, tengo que trabajar y resolver mi vida cotidiana, y también convivir con amigos y familia para tener una vida equilibrada.

La natación recreativa es apenas una parte de ese continuo que es mi vida. Pero se ha convertido en una parte integral de ella, como vía para cultivar el dominio propio, como espacio para el jugar, como actividad que exige el desarrollo de habilidades específicas y como experiencia de alta intensidad afectiva que me ha ayudado a superar los desafíos de la lesión que acabó con mi práctica del fútbol.

§§§

Mi objetivo ha sido describir e ilustrar un modelo por medio del cual podemos entender distintos niveles de la experiencia personal del deportista que sufre una lesión seria que acaba con su práctica deportiva. Mis ejemplos personales no los he ofrecido como evidencia universal e irrefutable del modelo, sino como indicadores o índices, es decir, como signos que señalan experiencias posibles para

que los lectores puedan constatar si es plausible describir la experiencia personal del deportista lesionado con este modelo. La propuesta es que el proceso de cambio personal del deportista lesionado se vive en tres niveles interrelacionados entre sí pero que se pueden distinguir analíticamente: (1) los afectos —sensaciones, emociones y sentimientos—, (2) actividades y (3) fines personales. Cada deportista, como personal, experimentará distintos afectos, cambios de actividades y transformaciones de sus fines personales. Lo que hay en común, se propone aquí, no es la especificidad de los afectos, actividades y fines de cada persona, sino la generalidad de los tres niveles de experiencia. El modelo no se propone como el único posible para entender este tipo de experiencia, pero sí se propone como un modelo útil para entenderla. Evidentemente hay asuntos por desarrollar, como enriquecer el marco teórico de este análisis y comparar las vivencias aquí narradas con otras experiencias, testimonios y ejemplos. Sin embargo, este esbozo aporta a la literatura de filosofía del deporte un abordaje inicial a un tema que no ha recibido la atención que merece por su importancia en la vida de muchísimos y muchísimas deportistas.

## Bibliografía

- Campos, Daniel G. (2008). *El jugar y la creatividad en el deporte infantil*. En César R. Torres (Ed.), *Niñez, deporte y actividad física: reflexiones filosóficas sobre una relación compleja* (pp. 155-170). Buenos Aires, Argentina: Miño y Dávila Editores.
- Campos, Daniel G. (2013). *Peircean Reflections on the Personality of a Fútbol Club*. En Richard Lally, Douglas Anderson y John Kaag (Eds.), *Pragmatism and the Philosophy of Sport* (pp. 33-46). Lanham, Maryland: Lexington Books.
- Peirce, Charles S. (1992). *The Law of Mind*. En Nathan Houser (Ed.), *The Essential Peirce: Selected Philosophical Writings*, Volume 1 (pp. 312-333). Bloomington and Indianapolis: Indiana University Press.
- Thomas, Carolyn y Rintala, Janet. (1989). Injury as Alienation in Sport. *Journal of the Philosophy of Sport*, 16, 44-58.
- Tracey, Jill. (2013). *Living the Injury: A Phenomenological Inquiry into Finding Meaning*. En Richard Lally, Douglas Anderson y John Kaag (Eds.), *Pragmatism and the Philosophy of Sport* (pp. 155-174). Lanham, Maryland: Lexington Books Lanham, Maryland: Lexington Books.
- Trout, Lara. (2010). *The Politics of Survival: Peirce, Affectivity, and Social Criticism*. New York: Fordham University Press.