

Salud Mental en Deportistas Antioqueños Retirados que Han Participado En Juegos Olímpicos

Mental Health of Retired Athletes from Antioquia Who Have Participated in the Olympic Games

¹Zonaika Posada-López – ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6479-0852>.

¹Universidad Católica Luis Amigó-Medellín.

¹Laura Marcela Sánchez Arias

¹Universidad Católica Luis Amigó-Medellín.

¹Carolina Vásquez López – ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1936-7182>

¹Universidad Católica Luis Amigó-Medellín.

Correspondencia:

Zonaika.posadalo@amigo.edu.co.

Recibido: junio 14 de 2024

Aceptado: junio 30 de 2024

Conflicto de interés: Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés

Palabras clave

Salud mental; deportistas; juegos olímpicos; ansiedad; depresión

Keywords

Mental health; athletes; Olympic games; anxiety; depression

Resumen

La salud mental es un tema que ha tomado fuerza en los últimos años especialmente luego de la pandemia del covid-19 y los Juegos Olímpicos de Tokio 2020 en los cuales se resaltó su importancia cuando atletas pusieron su salud mental por encima de la competencia, sin embargo persiste el interrogante de si el interés en la salud mental de los atletas continua siendo un tema prioritario una vez se retiren del deporte, por lo cual el objetivo de la presente investigación fue establecer la manera cómo impactó el retiro deportivo la salud mental de los atletas que han participado en el máximo evento del ciclo olímpico. El método utilizado fue cuantitativo, transversal, de

tipo descriptivo. Se aplicó la prueba GHQ28, que evalúa 4 escalas de la salud mental: síntomas somáticos, ansiedad-insomnio, disfunción social y depresión acompañada de una entrevista. Esto arrojó que el 50% de los deportistas no presentan ningún síntoma en las escalas síntomas somáticos y ansiedad-insomnio, el 66,6% de los deportistas no presentan síntomas en la escala de disfunción social y el 94,4% no muestra ningún síntoma de depresión. Se concluye que los deportistas actualmente presentan un nivel adecuado de salud mental, aunque manifestaron que en el momento del retiro deportivo sintieron estrés, ansiedad y depresión, evidenciando que el mayor acompañamiento psicológico debe realizarse en el momento del retiro.

Abstract

Mental health is an issue that has been gain strength in recent years, especially after the covid-19 pandemic, and the Tokyo 2020 Olympic games, which became hugely important after some athletes overlap mental health over the competition, however, the question about mental health of the athletes after retirement remains. Thus, this research aims to look at how sport retirement impact athletes' mental health. A descriptive, transversal, and quantitative method was selected. The test GHQ28 which measures four mental health scales was applied: somatic symptoms, anxiety-insomnia, social dysfunction, and depression. then, the participants made the interview. Results show that 50 percent of athletes did not present any symptoms in the somatic symptoms, anxiety-insomnia scales, 66 percent of athletes did not present any symptoms in the social dysfunction scale, and 94,4 percent of athletes did not present any depression symptoms. It is possible to conclude that retired athletes have appropriate mental health status, but as manifested, at the moment of retirement, they presented stress, anxiety, and depression, showing that some psychological support should be given to the athletes at-retirement moment.

Introducción

La salud mental en el deporte es un tema que se ha visibilizado gracias a lo acontecido en los últimos Juegos Olímpicos Tokio 2020 (realizados en el año 2021 debido a la pandemia por el Covid-19), atletas como Simone Biles han sido referentes en esta temática, debido a que, decide retirarse de la competencia anteponiendo su salud mental, como se menciona en BBC

News Mundo (2021) “Biles había estado viendo a un terapeuta en el período previo a los Juegos Olímpicos y contó que la ansiedad se apoderó de ella cuando llegó a Tokio” (párr. 9), esto pone en evidencia que el deporte es uno de los escenarios donde se puede visibilizar los factores que influyen en la salud mental.

Aunque la psicología deportiva, aquella rama de la psicología que se

encarga de los procesos mentales que acontecen en el ámbito deportivo, es relativamente nueva, atiende a los atletas antes, durante y después de la actividad deportiva (APA, 2003) por lo que permite identificar lo que ocurre o podría ocurrir en la salud mental del atleta en su proceso deportivo, en la transición hacia el retiro y posterior al retiro de su deporte. Este artículo es resultado de una investigación que se inserta en un proyecto denominado Salud mental y proceso de transición hacia el retiro deportivo: análisis de deportistas Antioqueños participantes en juegos olímpicos y juegos paralímpicos, que buscaba identificar la salud mental de los atletas en la actualidad y lo que ocurrió en el momento de retirarse de su deporte.

La salud mental puede verse afectada por factores tanto internos como externos y es entendida según la OMS (2018) como “un estado de bienestar en el que la persona realiza sus capacidades y es capaz de hacer frente al estrés normal de la vida, de trabajar de forma productiva y de contribuir a su comunidad” (párr. 3), de igual manera autores como Sandoval et al., (2018) conciben que la salud mental “depende de cómo se siente el individuo frente a sí mismo, cómo se siente frente a otras personas y en qué forma responde a las demandas de la vida y de su ambiente” (párr. 16) siendo en este caso la forma en cómo los atletas se sienten con respecto a su vida.

En la salud intervienen varios determinantes como: el contexto socioeconómico y político, la gobernanza, la política, normas y valores culturales de la sociedad, donde en todas estas influye la posición social, la educación, la ocupación, el sexo, la raza y los ingresos, donde el sistema de atención en salud se ve afectado por factores como las circunstancias materiales, la cohesión social, los factores psicosociales, conductuales y biológicos (Organización Panamericana de la Salud, 2009). Lo anterior demuestra que es importante preservar la salud mental, y que cualquier cambio que se dé, en este caso el retiro deportivo, tendrá una influencia en la salud mental de las personas. Investigaciones sobre este tema como las de Roffe (2019), Paz & Carrillo (2024) y García & Arichabala (2024), muestran que en los primeros días del retiro deportivo la afectación a la salud mental suele ser más alta, sin embargo, el apoyo familiar y la vinculación a otras actividades ayuda al deportista a desarrollar resiliencia.

El deporte por su parte se entiende, según la Carta Europea de Deporte (1992), como “todo tipo de actividades físicas que, mediante una participación, organizada o de otro tipo, tengan por finalidad la expresión o la mejora de la condición física y psíquica, el desarrollo de las relaciones sociales o el logro de resultados en competiciones de todos los niveles”

(p. 5); aunque algunos autores como Ángulo (s.f.) lo conciben como “aquella actividad física que involucra una serie de reglas o normas a desempeñar dentro de un espacio o área determinada (campo de juego, cancha, pista, etc) a menudo asociada a la competitividad deportiva” (parr.1). Por su parte Moscoso (2005) concibe el deporte como un constructo social, comprendiendo que es un escenario de la realidad humana en donde se ponen en evidencia todos los fenómenos humanos, de allí que la salud mental no escape de este lugar o escenario.

Particularmente el deporte de alto rendimiento ha sido el que más influencia ha tenido en la salud mental de los atletas, dado el nivel que exige de los mismos (Curiel, 2008). No solamente Tokio fue un escenario donde se evidenció la falencia en el cuidado de la salud mental de los atletas, Rojas-Bernal (2018) logró evidenciar la necesidad de inversión financiera en la salud mental de los deportistas, encontrando que es poca la financiación para impulsar el crecimiento de los deportistas a nivel nacional, con patrocinios de sostenimiento y de competición, y esto es aún más cierto para el tratamiento de trastornos o enfermedades mentales.

Por otro lado, el retiro deportivo es aquella situación en la que los deportistas han terminado su compromiso explícito con una determinada modalidad deportiva

(Cervelló, 2002, en Duque 2016); se puede definir como el proceso continuo que abarca desde un grupo de individuos que se retira de un deporte particular, pero pasan a practicar otro deporte o el mismo a diferente nivel de intensidad, hasta que el grupo de sujetos que abandona el deporte (Weis & Chaumont, 1992). Otros autores como Coacley (1983), considera la retirada deportiva como el proceso de transición de participación deportiva a otra u otras actividades y Ogilvie y Howe (1991, citado en Duque, 2016) la definen como el periodo de ajuste durante la transición de ser deportista a ex deportista (p. 4); pero este proceso de retiro afecta, puesto que su proyecto de vida cambia, además este retiro se puede dar de forma involuntaria por alguna lesión, por motivos familiares, económicos, entre otros, teniendo así un impacto en la salud mental, donde el acompañamiento psicológico debería ser fundamental.

La actual investigación, la cual se desarrolló desde la Universidad Católica Luis Amigó (Sede Medellín), se realizó con el fin de conocer cómo es el impacto en la salud mental en deportistas antioqueños olímpicos y paralímpicos retirados del deporte de alto rendimiento, ya que, la falta de acompañamiento e intervención en la salud mental en el ámbito deportivo, especialmente a la hora de su retiro, independiente de los motivos no es proporcionada, y es ahí cuando se pueden desarrollar algunos signos y

síntomas que pueden afectar la salud mental como: ansiedad, insomnio, disfunción social, somatizaciones, depresión, estrés, entre otros.

La ansiedad afecta la vida diaria de una persona manifestándose con síntomas como la preocupación desmesurados, fatiga, tensión muscular, irritabilidad, problemas de sueño, entre otros (APA, 2014). autores como Spielberger (1989) define la ansiedad a partir de la diferencia de que la ansiedad-estado es un estado emocional que ocurre en un momento específico y cambia con el tiempo, donde se presentan sentimientos de tensión, nerviosismo entre otros, mientras que la ansiedad rasgo, abarca sentimientos individuales más estables en el tiempo y verse una disposición a la tendencia (p. 9). Esta se puede presentar en cualquier etapa de la vida, siendo más probable cuando se enfrenta a un cambio, algo nuevo como en este caso, cuando los atletas se enfrentan al retiro deportivo.

De igual forma, la depresión también se puede presentar en cualquier momento de la vida, aumentando sus síntomas por un cambio abrupto, un detonante que lleve a la persona a sentir un estado de ánimo irascible, accesos de cólera, disminución de interés o de disfrute por la vida pudiendo presentar anhedonia, problemas en el sueño, pérdida de energía, sentimientos de inutilidad, entre otros (APA, 2014). El síntoma

característico de la depresión es el cambio notable en el estado de ánimo, que puede ser encubierto por irritabilidad o por problemas de conducta (Pardo, 2004, p.19).

Otra de las consecuencias que pueden sufrir los atletas es, presentar síntomas somáticos, estos se identifican por problemas respiratorios (asma, taquipnea, catarros frecuentes), problemas inmunológicos (infecciones, alergias y alteraciones de la piel), problemas sexuales, problemas musculares (dolor a nivel cervical y lumbar, fatiga o rigidez muscular), problemas digestivos (úlceras gastroduodenal, gastritis, náuseas, diarrea), alteraciones del sistema nervioso (jaquecas, insomnio, depresión) y alteraciones cardiovasculares (dolor precordial, palpitaciones, hipertensión) (Hernández-Vargas et al., 2005, p. 126). Estos se pueden presentar por ansiedad, depresión, estrés, entre otros. El estrés se presenta cuando la persona se enfrenta a una situación que le genera agobio. Claude Bernard citado en González (2001) llamó estrés a la respuesta adaptativa de un organismo ante la presencia de un estímulo nocivo; llegó a establecer que la enfermedad se produce cuando la respuesta es incapaz de contrarrestar esa nocividad o, a fuerza de la repetición, la respuesta adaptativa causa daño en sí misma. (p. 14).

De acuerdo a lo mencionado anteriormente, teniendo como

referente la salud mental y su importancia en las personas, especialmente en los deportistas y en quienes atraviesan o atravesaron el proceso de retiro, el objetivo de la investigación fue establecer la manera de cómo impactó el retiro deportivo en la salud mental de los atletas antioqueños que han participado en el máximo evento del ciclo olímpico, teniendo como hipótesis que un deportista que no ha recibido acompañamiento psicológico en el proceso de retiro deportivo va a tener consecuencias negativas en su salud mental derivadas en los trastornos anteriormente mencionados: ansiedad y depresión; se resalta que en el contexto no se identifican antecedentes en la temática y a nivel mundial ha sido un tema que ha cobrado relevancia en los últimos años por lo que los resultados son limitados.

Metodología

La presente investigación es un estudio cuantitativo de diseño no experimental, lo cual indica que no hubo ninguna manipulación de las variables, transversal puesto que se recolectó la información de las variables en un solo momento y en un tiempo determinado, de tipo descriptivo donde se midió y se analizó las variables de la salud mental para posteriormente hacer una descripción de lo que se encontró (Novoa, 2017)

Los participantes de la investigación fueron 18 deportistas antioqueños, que están retirados del deporte de alto rendimiento y participaron en algún Juego olímpico o Juego Paralímpico. Del total de participantes 22,2% fueron mujeres y 77,8% fueron hombres, la inclusión de estos participantes se realizó mediante muestreo no probabilístico, bola de nieve. Los criterios de inclusión fueron: haber nacido en Antioquia o competir por el departamento la mayor parte de su vida, haber participado en juegos olímpicos y paralímpicos, ser mayor de edad, que se encuentren retirados; los criterios de exclusión fueron no haber firmado el consentimiento informado, personas que tengan dificultades para la comprensión de las preguntas de los cuestionarios y no estar registrado en los listados de Indeportes Antioquia.

Para la recolección de la información se utilizaron dos instrumentos: una entrevista y el GHQ-28, en el primero se identificó los datos sociodemográficos de los atletas, el motivo de retiro, la disciplina deportiva a la que pertenecían, el contar con apoyo psicológico en el momento de su retiro y si recuerdan tener síntomas de estrés, ansiedad o depresión en el momento de retirarse.

Así mismo se realizó la aplicación del GHQ-28 (General Health Questionnaire-28), este es un instrumento desarrollado por Goldberg y es utilizado para medir

la salud mental, consta de 28 ítems divididos en 4 categorías: síntomas somáticos, ansiedad-insomnio, disfunción social y depresión grave; cada uno de los ítems tiene 4 opciones de respuesta en escala Likert que la persona debe puntuar de acuerdo con su percepción en las últimas semanas (Lobo, 1986). Para la puntuación, se suman los resultados, en cada subescala identificando el puntaje por dimensión y la puntuación global del test. Un puntaje alto (mayor a 24) en el mismo indica mayor riesgo o problemas de salud mental, mientras que un puntaje bajo implicaría bienestar psicológico en los sujetos; en cada dimensión los puntajes se esperan puntúen por debajo de 3 para ser considerados bienestar psicológico. Antes de la realización de la entrevista y de la aplicación del GHQ-28, los deportistas dieron su consentimiento y lo firmaron para participar en la investigación.

La primera fase de la investigación consistió en la creación de la propuesta de investigación, puesto que esta investigación hace parte de un macroproyecto llamado Salud mental y proceso de transición hacia el retiro deportivo: análisis de deportistas Antioqueños participantes en juegos olímpicos y juegos paralímpicos desarrollada en la Universidad Católica Luis Amigó (Sede Medellín), la elaboración del planteamiento del problema y la búsqueda de los referentes teóricos. La segunda fase se enfocó en la creación de la base

de datos de los deportistas colombianos que han participado en todas las versiones de los Juegos Olímpicos y Paralímpicos, para posteriormente filtrar aquellos deportistas antioqueños que han participado en dichos certámenes identificando su estado actual clasificándose: en fallecido, activo o retirado, siendo este último de interés en la investigación; identificando también el departamento de procedencia, separando a los deportistas de Antioquia.

Al identificar los deportistas antioqueños retirados, los cuales fueron 36 en total, se procedió a la tercera fase la cual fue el contacto mediante diferentes medios: correo electrónico, redes sociales (Instagram, Facebook, Twitter), WhatsApp, Teléfono o directamente por referidos. Al contactar efectivamente a los deportistas retirados se les solicitó diligenciar el consentimiento informado, se aplicó de manera virtual el GHQ-28 (por medio de Google forms) y se realizó la entrevista de manera presencial (y virtual utilizando la plataforma Zoom cuando el deportista se encontraba fuera de la ciudad). Los deportistas retirados pertenecían a las disciplinas de boxeo, lucha olímpica, ciclismo, natación, gimnasia artística, judo, atletismo y maratón, este último perteneciente a los Juegos Paralímpicos, con un promedio de tiempo de práctica de 22 años. Quien permaneció menos tiempo en el deporte estuvo practicándolo

durante 15 años en la disciplina de lucha olímpica, mientras que quien practicó mayor tiempo estuvo 30 años en judo.

Posteriormente, en la cuarta fase se procedió a analizar los datos por medio de análisis descriptivo, utilizando las herramientas Excel y SPSS. Inicialmente, se ingresaron los datos recolectados de los cuestionarios en una hoja de cálculo de Excel, donde se organizaron y codificaron; luego se importaron estos datos al software SPSS, donde se llevaron a cabo análisis más detallados. Se calcularon las puntuaciones directas del cuestionario, lo que permitió obtener una visión general de las respuestas de los participantes. Además, se generaron diversos estadísticos descriptivos, tales como medidas de tendencia central (media, mediana y moda) y medidas de dispersión (desviación estándar, varianza y rangos intercuartílicos), para proporcionar una descripción completa de las características de la muestra.

Se realizaron gráficos (histogramas) y tablas para visualizar la distribución de las respuestas y facilitar la interpretación de los datos. Finalmente, se interpretaron los resultados obtenidos en el contexto de los objetivos de la investigación, permitiendo así extraer conclusiones relevantes y fundamentadas. Este proceso aseguró que el análisis de los datos fuera completo y preciso,

proporcionando una base sólida para las discusiones y recomendaciones posteriores.

Consideraciones éticas

De acuerdo con la resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud, la presente investigación se clasifica como investigación sin riesgo, debido a que los individuos que participan solamente se expusieron a entrevistas y cuestionarios en los que no se modificaron ni se trataron aspectos sensitivos de su conducta. Los participantes no recibieron ningún beneficio económico por participar en este estudio.

Así mismo, la investigación se acogió a los lineamientos que establece el comité de ética de la Universidad Católica Luis Amigó, siendo previamente aprobado el protocolo de la investigación y el consentimiento informado. Como parte de esto se garantizó la confidencialidad y anonimato de los participantes mediante la codificación de los datos recolectados, todos ellos almacenados de manera que solo el equipo de investigación tuvo acceso a ellos. Se aseguró el respeto por la dignidad y los derechos de los participantes en todo momento. Cada uno de los ex deportistas tuvo la oportunidad de retirarse del estudio en cualquier momento, sin necesidad de dar explicaciones y sin que esto implicara ninguna consecuencia negativa para ellos. Finalmente, se tomó en cuenta la

equidad en la selección de los participantes, garantizando la inclusión de diversas poblaciones y evitando cualquier forma de discriminación.

Resultados

Se identificó que de los 18 participantes 4 fueron mujeres lo que corresponde al 22,2% y 14 fueron hombres (77,8%), así mismo el promedio de edad de los participantes es 44,5 años, siendo la edad mínima de 28 años y la edad máxima de 80 años.

Con relación a otros datos relevantes, que incluso pueden tener relación directa con la salud mental actual, los cuales son: estado civil, ocupación y motivo de retiro; se identificó que la mayoría de los participantes (50%) son

casados, 33% son solteros, 11% viven en unión libre y 6% son separados; las ocupaciones más identificadas fueron: entrenadores 27,8%, trabajadores independientes 27,8%, administración deportiva 16,7%, sin ocupación o retirados 11,1%, médico quiropráctico, docente y empleado con 5,6% cada uno; los motivos de retiro fueron: cumplimiento de un ciclo 44,4%, lesiones 22,2%, otros motivos 22,2% y económico 11,1%.

En los resultados del GHQ-28 se encontró que la salud mental actual de los deportistas presenta bienestar psicológico; en general los puntajes de la prueba se encuentran debajo de lo esperado para media poblacional, siendo la media 1,33 en la escala de ansiedad-insomnio la que obtuvo el puntaje más alto, tal como se observa en la Tabla 1.

Tabla 1. Estadísticos resultados GHQ28

	Síntomas somáticos	Ansiedad- insomnio	Disfunción social	Depresi ón
Media	1	1,33	0,61	0,05
Desviación estándar	1,28	1,78	1,09	0,24
Mediana	0,5	0,5	0	0
Varianza	1,65	3,18	1,19	0,06

En la escala de Síntomas Somáticos, tal como se observa en la figura 1. D6, D7 y D11 son quienes manifiestan mayores síntomas somáticos en la actualidad, caracterizados por

sensación de enfermedad, agotamiento, dolores de cabeza, oleadas de calor o escalofríos, entre otros.



Figura 1. Síntomas Somáticos

En los resultados de Ansiedad-insomnio, tal como se observa en la figura 2. Los deportistas D5 Y D7 son los que mostraron mayores

síntomas en esta escala caracterizados por inquietud, tensión, dificultades para dormir, sensación de pánico, nervios, etc.

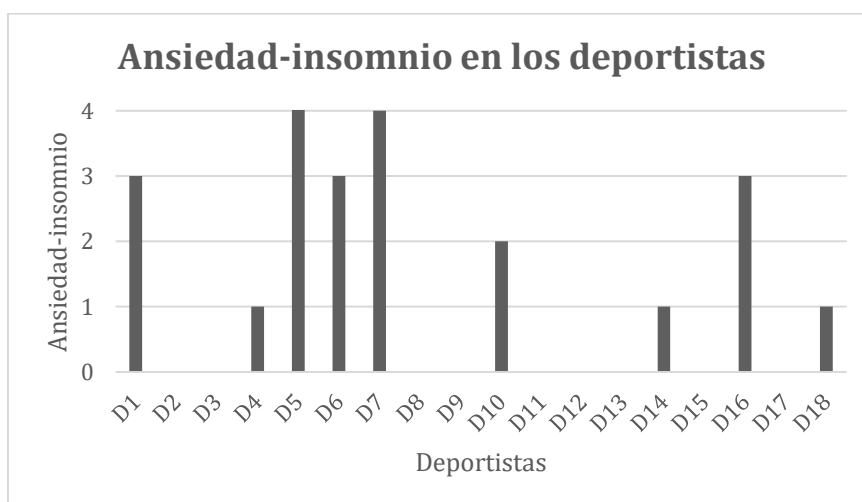


Figura 2. Ansiedad-insomnio

Con relación a la subescala de disfunción social como se observa en la figura 3. Los deportistas D8, D7 y D14 son los que presentan mayor

sintomatología

caracterizada por dificultad para tomar decisiones, disfrutar las actividades normales, sentimiento de satisfacción y estar activo, entre otros.

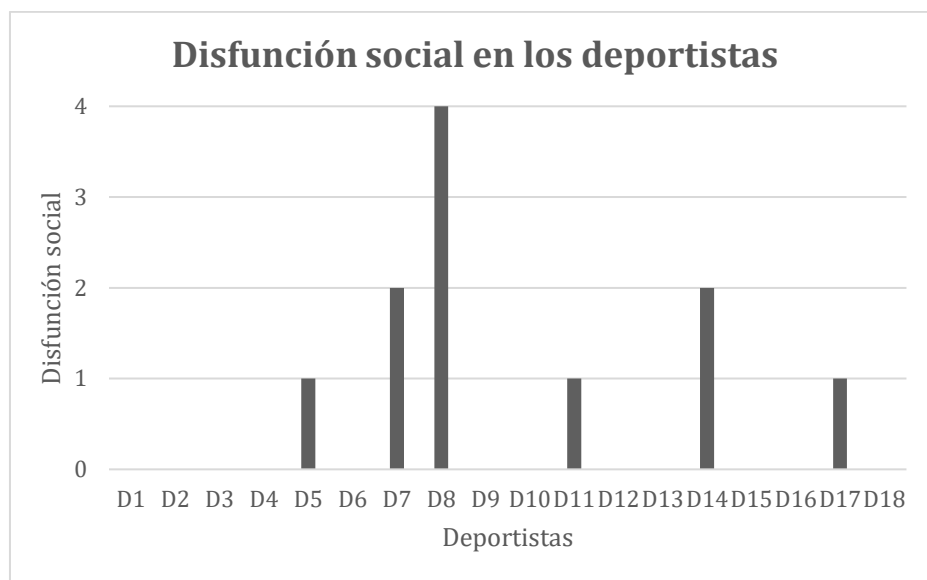


Figura 3. Disfunción Social

Finalmente, en la subescala de depresión, el deportista D18 mostró 1 síntoma, lo cual evidencia que el 94.6% de los deportistas no presentan síntomas asociados a la

depresión, como se observa en la Figura 4. Estos se caracterizan por sentimientos de inferioridad, sin esperanza, desvalorización, deseos de estar muerto, entre otros.

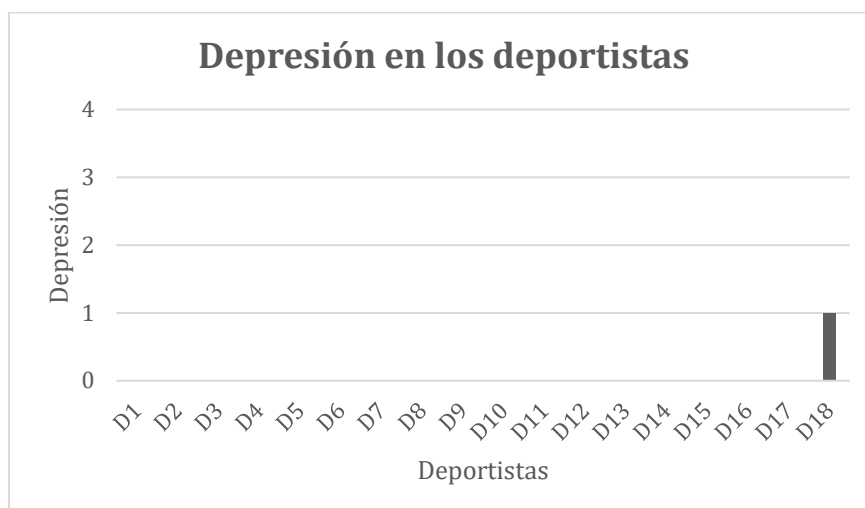


Figura 4. Depresión

Con relación a lo encontrado en la entrevista, en el momento del retiro deportivo, el 44,4% de los deportistas expresaron haber tenido síntomas de ansiedad tales como angustia, preocupación excesiva y miedo a enfrentarse a un cambio en su proyecto de vida. El 44,4% expresaron síntomas de estrés tales como cansancio, dolor de cabeza y el 38,9% manifestaron síntomas de depresión como llanto repentino, tristeza, sensación de dolor y soledad. Pese a esto el 100% de los deportistas manifestaron no recibir acompañamiento psicológico en el proceso de retiro deportivo.

Discusión

Los resultados del GHQ-28 mostraron que en la actualidad los deportistas retirados tienen una buena salud mental; algunos deportistas presentan síntomas de

trastornos somáticos, ansiedad-insomnio, disfunción social y depresión, pero ninguno presenta afectaciones significativas o severas a su salud mental; de igual manera la mayoría de los deportistas siguen vinculados a la disciplina deportiva a la que representaban, como entrenadores o administrativos, lo cual pudo ayudar a mitigar el impacto que genera el retiro deportivo (Roffe, 2019), tal como lo afirman Lavalley & Wylleman (2000), Park et al., (2013) y Torregrosa et al., (2015), mantener una conexión con el deporte puede proporcionar sentido de propósito, una rutina estructurada, una red de apoyo y recibir reconocimiento en una disciplina deportiva que conocen y que ha hecho parte de su estilo de vida.

Por su parte, en la entrevista se visibilizó que, la mayoría de los deportistas, en el momento del

retiro, experimentaron síntomas tales como llanto, tristeza, abatimiento, agotamiento, entre otros, los cuales corresponden a estrés, ansiedad y depresión, en donde ningún deportista recibió acompañamiento psicológico para enfrentar esta nueva etapa. Esto indica que aún no se toman medidas sobre el acompañamiento psicológico con los atletas; Rojas Bernal (2018) menciona la necesidad de que los deportistas reciban atención psicológica en situaciones que no implique como tal una enfermedad, pero que es necesario prestarle atención para prevenir que en el futuro se comprometa la salud mental de los deportistas (p.129).

Los síntomas somáticos hacen referencia a síntomas físicos, tales como dolor, cansancio o fatiga que causan estrés emocional o problemas en el funcionamiento (Kurlansik et al., 2016) y la disfunción social, es una consecuencia no deseada que resulta cuando un sistema social no cumple las funciones que pretendía (Porcelli, 2019) estos hicieron parte de las escalas que evaluó el GHQ-28, estos resultados fueron en línea con otro estudio que evaluó la repercusiones psicológicas de la transición de retirarse de deportes profesionales, los atletas en este estudio al pasar a una vida más sedentaria tuvieron inicialmente repercusiones en la imagen de su cuerpo, puesto que ya no eran deportistas de élite y la percepción sobre este cambio, pero en su vida

social no presentaron síntomas somáticos (Stephan, 2003).

El retiro del deporte constituye el cese de la participación en competencias de alto rendimiento y viene acompañado de cambios en la identidad de la persona y en las actividades que lo definen así mismo (Lavalle & Robinson, 2007). En la presente investigación se encontró en la entrevista que los participantes presentan síntomas de depresión, estrés y ansiedad justo en el momento del retiro lo cual es coherente y está en línea con las investigaciones que encuentra que los atletas son vulnerables de sentir ansiedad al retirarse (Lavalle & Robinson, 2007), otra investigación encontró que los atletas al retirarse también son propensos a sentir síntomas depresivos (Schwenk, 2007). Aunque en la actualidad los deportistas presentan una buena salud mental, esta investigación deja entrever que en el proceso de retiro deportivo se hace necesario el acompañamiento psicológico con los atletas, puesto que, al enfrentarse a este cambio en su cotidianidad, es agobiante y detona síntomas de ansiedad, estrés y depresión, que disminuirían con un acompañamiento psicológico por parte de las entidades deportivas.

Este cambio lleva a los deportistas a enfrentarse a un duelo, lo cual corresponde a un ciclo que Bucay (2004) define como un “proceso normal de elaboración de una pérdida, tendiente a la adaptación y

armonización de nuestra situación interna y externa frente a una nueva realidad” (p. 139). Donde autores como Dávalos et. al. (2008) definen la teoría de duelos en tres etapas: en la etapa 1 hay una conmoción donde el razonamiento se paraliza, se presenta irregularidad en el ritmo cardiaco, se puede presentar náuseas o temblores que aparecen como un estado de defensa; en la etapa 2 se da un estado depresivo donde se puede presentar sentimientos de soledad; en la etapa 3 la persona empieza a ver el futuro, a restablecerse y a plantearse nuevos objetivos, donde se adapta y disminuye su pena. Esto explica por qué los deportistas en el momento de retiro sintieron depresión, estrés y ansiedad, manifestado en llanto, tristeza, aburrimiento, sentimientos de soledad, de abatimiento, pensamientos rumiantes recurrentes, problemas de sueño, inapetencia, entre otros, lo cual contrastado con los resultados del GHQ-28 indica que ese proceso de duelo, los atletas lo resolvieron satisfactoriamente.

Conclusiones

En los atletas antioqueños que participaron en los Juegos Olímpicos hubo un impacto en el momento del retiro deportivo, donde se reconoció que, durante el proceso, los atletas presentaron síntomas de estrés, ansiedad y depresión, tales como miedo, llanto, abatimiento, tristeza, entre otros. Sin embargo, en la actualidad no se

identificaron síntomas de afectación a su salud mental, aunque ningún deportista contó con acompañamiento psicológico en este proceso; se puede inferir que la familia, el trabajo y las actividades sociales pudieron actuar como factores protectores que ayudaron al deportista a desarrollar resiliencia.

Este estudio invita a seguir investigando sobre los atletas y su salud mental especialmente en el retiro deportivo. Se deja abierta la posibilidad de crear un plan de intervención donde los atletas cuenten con acompañamiento psicológico al momento de su retiro, independiente del motivo de este; esto debido a que en algún momento los atletas deberán enfrentarse a esta situación y desde este plan es posible minimizar el impacto ante un cambio drástico en su estilo de vida.

La principal limitación que se encontró fue el acceso a la información de algunos deportistas, puesto que aunque se buscaron en varias páginas y noticias sobre los anteriores eventos deportivos Olímpicos y Paralímpicos no se contaba con una lista de los deportistas colombianos que participaron en estos, luego de haber recogido esta información otra limitación fue contactar con los 36 deportistas antioqueños retirados, se encontró que 2 de ellos ya fallecieron, 4 no deseaban participar en la investigación, los otros se trataron de contactar por

redes sociales, Facebook, Instagram, Twitter, WhatsApp, llamada telefónica, y no se recibió respuesta, esto influyó que solo se pudieran contactar con 18 deportistas, los cuales cumplían con los criterios de inclusión y aceptaron participar en la investigación firmando el consentimiento informado.

Referencias

- American Psychiatric Association (APA). (2003). Sport Psychology Proficiency
<https://www.apadivisions.org/division-47/about/sport-proficiency>
- American Psychiatric Association (APA). (2014). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-V
- Angulo, C. (s.f.). Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. Obtenido de [uaeh.edu.mx](https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletn/prepa4/n5/m15.html):
<https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletn/prepa4/n5/m15.html>
- Bucay, J. (2004). El camino de las lágrimas. Oceano
- BBC News Mundo. (2021). BBC News Mundo. Retrieved from <https://www.bbc.com/mundo/deportes-58726551>
- Carta Europea de Deporte (1992).
<https://bienestaryproteccioninfantil.es/carta-europea-del-deporte-1992/>
- Coakley, J. J. (1983). Leaving competitive sport: Retirement or rebirth?. *Quest*, 35(1), 1-11.
<https://doi.org/10.1080/00336297.1983.10483777>
- Curiel, D. A. (2008). El deporte de alto rendimiento desde la perspectiva del técnico deportivo. *Citius, altius, fortius: humanismo, sociedad y deporte: investigaciones y ensayos*, 1(2), 71-98.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3362756>
- Dávalos, E. G. M., García, S., Gómez, A. T., Castillo, L., Suárez, S. S., & Silva, B. M. (2008). El proceso del duelo. Un mecanismo humano para el manejo de las pérdidas emocionales. *Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas*, 13(1), 28-31.
- Duque, A. (2016). Análisis descriptivo y comparativo de deportistas de alto rendimiento retirados y en activo (Doctoral dissertation, Tesis Doctoral). Universidad de Vigo, España).
- García Arizaga, M. B., & Arichabala Gualpa, X. V. (2024). Análisis del proceso de transición psicosocial del retiro de deportistas de élite ecuatorianos (Master's thesis). <http://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/26815>
- Goldberg, D. P., & Hillier, V. F. (1979). A scaled version of the General Health

Questionnaire. Psychological medicine, 9(1), 139-145

González-Carballido, L. G. (2001). Estrés y deporte de alto rendimiento. ITESO. Tlaquepaque, Jalisco. Recuperado de: <https://rei.iteso.mx/bitstream/handle/11117/118/estr%20y%20deporte.pdf>.

Hernández-Vargas, C. I., Juárez-García, A., Hernández-Mendoza, E., & Ramírez-Páez, J. A. (2005). Burnout y síntomas somáticos cardiovasculares en enfermeras de una institución de salud en el Distrito Federal. Rev. enferm. Inst. Mex. Seguro Soc, 125-131.

Kurlansik, S. L., & Maffei, M. S. (2016). Somatic Symptom Disorder. American family physician, 93(1), 49-54.

Lavallee, D., & Robinson, H. K. (2007). In pursuit of an identity: A qualitative exploration of retirement from women's artistic gymnastics. Psychology of Sport and Exercise, 8(1), 119-141.
<https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2006.05.003>

Lavallee, D., & Wylleman, P. (2000). Career transitions in sport: International perspectives. Fitness Information Technology. <http://fitpublishing.com/content/career-transitions-sport-international-perspectives>

Lobo, A., Pérez-Echeverría, M. J., & Artal, J. (1986). Validity of the scaled version of the General Health Questionnaire (GHQ-28) in a Spanish population. Psychological medicine, 16(1), 135-140

Ministerio de Salud. (1993). Resolución 8430 de 1993. Bogotá.

Moscoso Sánchez, D. J. (2005). La construcción social y cultural del liderazgo en el deporte. Apunts. Educació física i esports.

Novoa, C. (2017). Investigación cuantitativa. Bogotá D.C.,: Fundación Universitaria Del Área Andina.

Organización mundial de la Salud (OMS) (2018) Salud mental. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Organización Panamericana de la Salud. (2009) <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>

Pardo A. Sandoval D. & Umbarila Z. (2004). Adolescencia y depresión. Revista Colombiana de Psicología, (13),17-32.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80401303>

Paz Llanos, G. P., & Carrillo Trujillo, C. D. (2024). Retiro deportivo: Transición en futbolistas mexicanos de tercera división profesional. Retos: Nuevas

Perspectivas de Educación Física, Deporte y Recreación, 51.

Park, S., Lavalley, D., & Tod, D. (2013). Athletes' career transition out of sport: A systematic review. *International review of sport and exercise psychology*, 6(1), 22-53. <https://doi.org/10.1080/1750984X.2012.687053>

Porcelli, S., Van Der Wee, N., van der Werff, S., Aghajani, M., Glennon, J. C., van Heukelum, S., Mogavero, F., Lobo, A., Olivera, F. J., Lobo, E., Posadas, M., Dukart, J., Kozak, R., Arce, E., Ikram, A., Vorstman, J., Bilderbeck, A., Saris, I., Kas, M. J., & Serretti, A. (2019). Social brain, social dysfunction and social withdrawal. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 97, 10-33. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2018.09.012>

Roffe, M. (2019). ¿Y DESPUÉS DEL RETIRO QUÉ? Salud mental y resiliencia en el deporte. Lugar Editorial.

Rojas Bernal, L. Á, Pérez, G. A. C., & Bernal, D. P. R. (2018). Salud mental en Colombia. Un análisis crítico. *Revista CES Medicina*, 32(2), 129-140.

Sandoval, X. C., Vyhmeister, R., & Parada, B. (2018). Evolución del constructo de salud mental desde lo multidisciplinario. *Humanidades médicas*, 18(2), 338-355. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-81202018000200338&script=sci_arttext&lng=pt

Schwenk, T. L., Gorenflo, D. W., Dopp, R. R., & Hipple, E. (2007). Depression and pain in retired professional football players. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 39(4), 599-605. <https://doi.org/10.1249/mss.0b013e31802fa679>

Stephan, Y., & Bilard, J. (2003). Repercussions of Transition out of Elite Sport on Body Image. *Perceptual and Motor Skills*, 96(1), 95-104. <https://doi.org/10.2466/pms.2003.96.1.95>

Spielberger, C.D. (1989). *State-Trait Anxiety Inventory: A comprehensive bibliography* (2nd edn.). Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.

Torregrosa, M., Ramis, Y., Pallarés, S., Azócar, F., & Selva, C. (2015). Olympic athletes back to retirement: A qualitative longitudinal study. *Psychology of sport and exercise*, 21, 50-56. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2015.03.003>

Velarde, F. C. (2020). *Percepción Y Adaptación Hacia El Retiro Deportivo En Jugadoras De Polo Acuático*. Nuevo León: Universidad Autónoma De Nuevo León.

Weiss, M. R., & Chaumeton, N. (1992). Motivational orientation in sport. In T. S. Hom (Ed.), *Advances in sport psychology*. Human Kinetics