

AUTORES ORIGINALES DE LOS CAPÍTULOS

INTRODUCTION: EUROPEAN HANDBOOK FOR GENDER EQUALITY, EQUITY,
INCLUSION IN SPORT: A PERSPECTIVE THROUGH THE ERASMUS + WOMENUP
PROJECT: AN OVERVIEW

Shirin Amin

Manager. Champions Factory International, Dublin, Ireland

Orlando Mbah

Researcher. Champions Factory International, Dublin, Ireland

CHAPTER 1: THE SOCIAL, MEDICAL, AND PSYCHOLOGICAL IMPORTANCE OF PERFORMING
PHYSICAL ACTIVITY FOR MEN AND WOMEN OF ALL AGES

Verter Tursi

Manager. UISP Unione Italiana Sport per Tutti, Pisa, Italy

CHAPTER 2: GOVERNANCE IN SPORTS ORGANIZATIONS: A GENDER APPROACH

Antonino Pereira

Senior Lecturer. Polytechnic Institute of Viseu, Viseu, Portugal

Francisco Mendes

Senior Lecturer. Polytechnic Institute of Viseu, Viseu, Portugal

Abel Figueiredo

Senior Lecturer. Polytechnic Institute of Viseu, Viseu, Portugal

CHAPTER 3: SPORT LEGISLATION AND POSSIBLE GENDER DISCRIMINATION
IN EUROPEAN COUNTRIES

Alexandra Bekiari

Senior Lecturer. UTH University of Thessaly, Thessaly, Greece

CHAPTER 4: DUAL CAREER OF A SPORTSWOMAN: PROBLEMS AND SUCCESSES

Yeter Aytül Dağlı Ekmekçi

Senior Lecturer. Pamukkale University, Denizli, Türkiye

Özgür Mülazımoğlu Ballı

Senior Lecturer. Pamukkale University, Denizli, Türkiye

Yeliz İlgar Doğan

Senior Lecturer. Pamukkale University, Denizli, Türkiye

CHAPTER 5: GENDER DISCRIMINATION IN THE MEDIA

Shirin Amin

Manager. Champions Factory International, Dublin, Ireland

Orlando Mbah

Researcher. Champions Factory International, Dublin, Ireland

CHAPTER 6: EDUCATION, GENDER, AND SPORTS

Mario Albaladejo-Saura

Lecturer. UCAM, Universidad Católica San Antonio de Murcia, Murcia, Spain

Lourdes Meroño

Senior Lecturer. UCAM Universidad Católica San Antonio de Murcia, Murcia, Spain

Cristina Ponce-Ramírez

Researcher. UCAM Universidad Católica San Antonio de Murcia, Murcia, Spain

Francisco Esparza-Ros

Senior Lecturer. UCAM Universidad Católica San Antonio de Murcia, Murcia, Spain

Raquel Vaquero-Cristóbal

Senior Lecturer. Universidad de Murcia, Murcia, Spain

CHAPTER 7: INTERSECTIONALITY IN SPORTS: EXPLORING THE IMPACT OF RACE, ETHNICITY, SEXUALITY, AND OTHER SOCIAL IDENTITIES ON PARTICIPATION AND EXPERIENCES IN SPORTS

Eratw Papavasiliou

Senior Lecturer. UTH University of Thessaly, Thessaly, Greece

Anna Boumpouzioti

Senior Lecturer. UTH University of Thessaly, Thessaly, Greece

CHAPTER 8: PHYSICAL ACTIVITY AND MENTAL HEALTH: EXAMINING THE LINKS BETWEEN EXERCISE, PHYSICAL ACTIVITY, AND MENTAL HEALTH OUTCOMES SUCH AS STRESS, ANXIETY, AND DEPRESSION

Adrián Mateo-Orcajada

Researcher. UCAM Universidad Católica San Antonio de Murcia, Murcia, Spain

Noelia González-Gálvez

Senior Lecturer. UCAM Universidad Católica San Antonio de Murcia, Murcia, Spain

Lucía Abenza-Cano

Senior Lecturer. UCAM Universidad Católica San Antonio de Murcia, Murcia, Spain

Alejandro Leiva-Arcas

Senior Lecturer. UCAM Universidad Católica San Antonio de Murcia, Murcia, Spain

Raquel Vaquero-Cristóbal

Senior Lecturer. Universidad de Murcia, Murcia, Spain

EUROPEAN HANDBOOK FOR GENDER EQUALITY, EQUITY, INCLUSION IN SPORT: A PERSPECTIVE THROUGH THE ERASMUS + WOMENUP PROJECT: APPENDICES

Orlando Mbah

Researcher. Champions Factory International, Dublin, Ireland

Capítulo 8

ACTIVIDAD FÍSICA Y SALUD MENTAL: EXAMINANDO LOS VÍNCULOS ENTRE EL EJERCICIO, LA ACTIVIDAD FÍSICA Y LOS RESULTADOS EN MATERIA DE SALUD MENTAL COMO EL ESTRÉS, LA ANSIEDAD Y LA DEPRESIÓN

INTRODUCCIÓN

La psicología ha sido un área de gran relevancia en el estudio del deporte y la actividad física. Tanto es así que antes de 1900 se empezó a considerar la relación mente-cuerpo como un factor determinante en la práctica de la actividad física, considerándose esta etapa como prehistoria. Posteriormente, entre 1920 y 1930 se desarrolló el término "psicología del deporte" como especialidad. De 1940 a 1960, se produjo un cambio de mentalidad que llevó a la preparación de una disciplina específica, estableciéndose programas de psicología para la práctica de la actividad física que permitieran la formación de preparadores físicos. De 1960 a 1970, la psicología del deporte se estableció como disciplina académica, lo que supuso un acontecimiento de gran relevancia para el campo. A esta etapa le siguió un desarrollo científico práctico de la psicología del deporte desde la década de 1970 hasta la década de 1990, que dio lugar, a partir de la década de 2000, a una etapa contemporánea de la psicología del deporte y del ejercicio que se extiende hasta la etapa actual (Gould y Voelker, 2014).

En la actualidad, existe una creciente preocupación por el deterioro de la salud mental, especialmente en países con un alto nivel de desarrollo económico (Hewlett, 2016; López et al., 2006), más aún teniendo en

cuenta el gran impacto psicosocial de la pandemia COVID-19 en la población mundial (Santomauro et al, 2021). Las pruebas de numerosos estudios basados en la población adulta han demostrado que la actividad física puede tener un impacto positivo en la salud mental y puede utilizarse como estrategia de intervención terapéutica para el tratamiento de los trastornos mentales (Dale et al., 2019; Milne-Ives et al., 2020; Pascoe et al., 2020; Violant-Holz et al.,2020).

El aumento de la ansiedad es frecuente, especialmente en situaciones vitales estresantes. Sin embargo, unos niveles excesivos y persistentes de ansiedad y preocupación difíciles de controlar y que interfieren en las actividades cotidianas pueden ser un signo de trastorno de ansiedad generalizada. Esto suele comenzar durante la adolescencia o la juventud. Los síntomas pueden mejorar o empeorar en diferentes etapas y suelen agravarse en momentos de estrés. Stubbs et al. (2017) descubrieron que la prevalencia global general de ansiedad era del 11,4 % en 47 países, y que los bajos niveles de actividad física se asociaban a una mayor prevalencia de ansiedad. Del mismo modo, la prevalencia de baja actividad física en personas con ansiedad fue mayor que en personas sin ansiedad. Además, la participación en actividad física moderada o vigorosa durante períodos prolongados (semanas o meses de actividad física regular) reducía los síntomas de ansiedad en adultos y personas mayores (Departamento de Salud y Servicios Humanos, 2018).

La depresión es otro trastorno mental común que puede tener un impacto significativo en el bienestar y el funcionamiento diario de un individuo (Kessler, 2012). Esta se caracteriza por un estado de ánimo bajo y persistente, alteraciones psicológicas, problemas motivacionales y otra serie de síntomas, desde alteraciones psicomotoras hasta cognitivas (American Psychiatric Association, 2013). Se estima que el 3,8% de la población experimenta depresión, incluido el 5% de los adultos (el 4% de los hombres y el 6% de las mujeres) y el 5,7% de los adultos mayores de 60 años. En todo el mundo, aproximadamente 280 millones de personas sufren depresión; además, es un 50% más común entre las mujeres que entre los hombres, asimismo más del 10% de las mujeres embarazadas y que acaban de dar a luz sufren depresión (Woody et al., 2017). Existen numerosos estudios dirigidos a demostrar el impacto de la actividad física sobre la depresión (Rodríguez-Romo et al., 2015). Aunque la mayoría de estos estudios han confirmado una relación global positiva, también han identificado posibles variables moderadoras, como la edad, el sexo, el nivel de actividad física o el deporte practicado.

La actividad física regular no solo previene estos problemas de salud, sino que también mejora la calidad de vida (Departamento de Salud y Servicios Humanos, 2018). Según la OMS (1994), la calidad de vida es un concepto de amplio alcance que está complejamente entrelazado con la salud física, el estado fisiológico, el nivel de independencia, las relaciones sociales y la relación con el entorno de una persona. Se trata, por tanto, de un constructo psicológico relacionado con la percepción subjetiva de un individuo sobre su satisfacción general con la vida. Existen pruebas sólidas en adultos de que la calidad de vida percibida mejora con la práctica regular de actividad física (Departamento de Salud y Servicios Humanos, 2018). Además, se han descrito relaciones positivas entre la actividad física y varios indicadores de calidad de vida (Joseph et al., 2014) como la autoeficacia del ejercicio, el autoconcepto físico y la autoestima (Elavsky et al., 2005).

Además de la relación existente entre la práctica de actividad física y diferentes variables relacionadas con una adecuada salud mental, es importante destacar la relación de ambas con otras áreas de la salud. Así, investigaciones previas han mostrado cómo un peor estado psicológico se relaciona con un mayor uso adictivo de las nuevas tecnologías, lo que a su vez se relaciona con una menor actividad física y un peor estado nutricional en el sexo femenino, siendo especialmente relevante el uso problemático del teléfono móvil (Mateo-Orcajada et al., 2023). En este sentido, cabe destacar también que la práctica de actividad física ha demostrado ser beneficiosa para la interacción social con los iguales, aumentando el sentimiento de pertenencia a un grupo. Esto es fundamental y cobra relevancia al considerar que los sujetos con una alta interacción social tienden a tener menos estrés (Ono et al., 2011).

Las diferencias encontradas en este ámbito muestran diferencias en función del género, lo cual es relevante. Así, la práctica de actividad física se asocia a una mejor salud mental, pero sólo en jóvenes no abusados sexualmente (Kirkewski et al., 2023), lo que debería tenerse en cuenta en los programas de promoción de la actividad física en poblaciones sensibles. Además, las mujeres presentan una menor actividad física que los hombres, así como una peor salud mental. Sin embargo, la fuerza de la relación positiva entre la salud mental y la práctica de actividad física no difiere según el género (Halliday et al., 2019). Por lo tanto, la práctica de actividad física parece explicar parcialmente la diferencia de género en salud mental, lo cual es una cuestión relevante por su potencial para influir en la salud mental, pero es necesario profundizar en los aspectos que pueden ser más relevantes.

En este contexto en el que la práctica de actividad física y la salud mental están relacionadas, y en el que esta relación afecta a otros aspectos relevantes para el desarrollo saludable, aún se desconocen algunos de los factores más determinantes, por lo que este capítulo pretende explorar la relación entre actividad física y salud mental, y valorar si esta relación varía en función del nivel de actividad física y del ámbito en el que se realiza.

ANTECEDENTES CIENTÍFICOS

La práctica de actividad física aporta beneficios psicológicos y fisiológicos a sus participantes, entre los que destaca la síntesis de hormonas como la serotonina, que por su función catalizadora antiestrés (Tajik et al., 2017), favorece una adecuada salud mental (Hale et al., 2021). La importancia de la serotonina radica en que es un neurotransmisor estrechamente relacionado con el control de las emociones y el estado de ánimo, participando en el control de la ansiedad, el miedo, la angustia o la agresividad. Este aspecto es relevante porque la tasa de trastornos mentales como la ansiedad, la depresión o el estrés ha aumentado exponencialmente en los últimos años (Daniali et al., 2023), convirtiéndose en un verdadero problema para la salud pública.

Los estudios comparativos de los últimos 20 años justifican esta evolución de los trastornos mentales atendiendo a las dificultades emocionales, los problemas de conducta, la hiperactividad o los problemas con los iguales (Patalay & Gage, 2019). Por el contrario, las conductas que antes se consideraban problemáticas, como el consumo de sustancias, la actividad sexual o las conductas antisociales fueron menos frecuentes con el paso de los años (Patalay & Gage, 2019). Además, las conductas han empeorado con el tiempo, siendo menor el tiempo de descanso de la población, aumentando el índice de masa corporal y empeorando la autopercepción de uno mismo, estando todos estos factores relacionados con una peor salud mental (Patalay & Gage, 2019). Incluso aspectos del entorno, como el aumento de la urbanización en las últimas décadas (Srivastava, 2009), o el estrés escolar (Högberg et al., 2020), han demostrado influir en la salud mental, aumentando el número de trastornos mentales.

Además de estas diferencias, investigaciones previas han mostrado diferencias en el estado de salud mental de hombres y mujeres, siendo las mujeres las más afectadas, reportando mayores niveles de depresión, ansiedad y estrés en comparación con los hombres, especialmente en Europa (Daniali et al., 2023). Esto adquiere aún más importancia si se

tiene en cuenta que aspectos como el estrés escolar, la incidencia de la depresión o el nivel de práctica de actividad física también difieren entre hombres y mujeres a todas las edades, siendo las mujeres menos activas (Emmonds et al., 2023) y más propensas a sufrir estrés y depresión, lo que puede explicar aproximadamente la mitad de la creciente brecha de género en los síntomas psicósomáticos (Högberg et al., 2020).

Esto se debe a que los estereotipos de género siguen presentes en el deporte, considerándose masculinos la gran mayoría de los deportes y reduciéndose la participación de las mujeres en ellos (Mateo-Orcajada et al., 2021). En esta investigación se preguntó a los adolescentes si consideraban determinados deportes como masculinos o femeninos, y los resultados variaron en función del género. Por tanto, a pesar de que la práctica de actividad física es un factor determinante para la salud mental, principalmente en las mujeres, que les permite reducir las diferencias psicológicas con respecto a los hombres (Mateo-Orcajada et al., 2022), principalmente en la satisfacción de las necesidades psicológicas básicas (competencia, autonomía y relación), el nivel de práctica es limitado y los beneficios son muy pequeños.

Además de las diferencias en el nivel de participación deportiva, y los efectos que esto tiene en la salud mental, también se encuentran diferencias en el estado psicológico de hombres y mujeres durante la práctica deportiva, así como en la capacidad de afrontar psicológicamente los eventos deportivos. Así, se ha observado que las mujeres deportistas, principalmente las de modalidades individuales, presentan mayor ansiedad competitiva (Correia & Rosado, 2019), entendida como la ansiedad que surge en el contexto deportivo, incluyendo el entrenamiento y la competición, en comparación con los varones y los deportistas de deportes colectivos. En este estudio se evaluó la ansiedad competitiva ante el entrenamiento en jóvenes deportistas de diferentes deportes individuales y colectivos mediante el SAS-2. Cabe destacar también que ante un proceso de lesión, las mujeres muestran un buen equilibrio entre locus de control interno y externo, entendiendo el locus interno como la creencia de la persona de que tiene control sobre lo que ocurre, mientras que el locus externo se refiere a la creencia de la persona de que son elementos externos a ella los que determinan lo que ocurre (Figura 9); además, valoran muy positivamente los sistemas de apoyo; y controlan sus emociones durante el proceso de recuperación, pero se ven muy influenciadas por las fluctuaciones del proceso, en comparación con los varones (Lisee et al., 2020). En este mismo estudio se evaluó a hombres y mujeres jóvenes con antecedentes de rotura del ligamento cruzado anterior que se habían

sometido a una intervención quirúrgica con reconstrucción del ligamento cruzado anterior. Se les entrevistó antes de que el médico les autorizara a volver a la actividad. Del mismo modo, en los deportes que implican control de peso, las mujeres muestran una elevada puntuación total de alteración del estado de ánimo, con cambios significativos en la ira y la depresión, lo que genera un elevado estrés psicológico en torno a este acontecimiento (Yoshioka et al., 2006). Este estudio se realizó con judocas, comparando aquellos que necesitaban reducir su peso antes de un periodo competitivo con los que no, evaluando el estado de ánimo y la alteración total del mismo. Un aspecto que también es de gran relevancia es que las mujeres durante el ciclo menstrual presentan fluctuaciones en su estado psicológico, por ejemplo, un aumento de las distracciones, emociones fluctuantes y una disminución de la motivación durante la menstruación (Findlay et al., 2020).



Figura 9 - Diferencias entre el locus de control interno y externo.

Fuente: Psicoadapta (2022).

Por tanto, en el ámbito de la actividad física y el deporte, la respuesta psicológica de varones y mujeres difiere en cada uno de los eventos relevantes, pero además, las mujeres refieren enfrentarse a más eventos adversos relacionados con el entorno deportivo durante su etapa como deportistas (Walton et al., 2020). Así, las mujeres hacen especial mención a los conflictos interpersonales, las dificultades económicas y la discriminación, que, junto con el abuso de las redes sociales, son factores que predisponen a las deportistas a sufrir más problemas de salud mental en comparación con los hombres (Walton et al., 2020).

Esta situación provoca diferencias notables entre hombres y mujeres en el entorno deportivo, lo que afecta negativamente al estado psicológico de las mujeres. Esto se traduce en consecuencias negativas como

el abandono prematuro de la práctica deportiva por parte de las mujeres (Baron-Thiene & Alfermann, 2015), con las desventajas que ello conlleva para la salud. La situación actual en el contexto deportivo reclama futuras investigaciones que continúen examinando las diferencias entre varones y mujeres, analizando principalmente la respuesta psicológica ante diferentes eventos. Esto permitiría diseñar intervenciones psicológicas específicas para mujeres que serían de gran relevancia para reducir las diferencias entre ambos géneros, disminuyendo los efectos negativos y el abandono prematuro de las mujeres en el ámbito deportivo.

INFORMACIÓN TÉCNICA

A partir de investigaciones previas de relevancia en el ámbito de la psicología del deporte, se presentan en este apartado los instrumentos y procedimientos que pueden ser relevantes para evaluar el estado psicológico de los varones y mujeres que practican deporte, favoreciendo que las intervenciones a realizar incluyan instrumentos válidos y fiables.

La motivación es una de las variables más determinantes en este ámbito, ya que está relacionada con el abandono y la intención de practicar deporte (Back et al., 2022), por lo que los instrumentos disponibles para su evaluación son numerosos. La motivación refiere a las razones que subyacen al comportamiento estando caracterizada por la voluntad y la volición. La motivación intrínseca está animada por el disfrute, el interés o el placer personal, mientras que la motivación extrínseca se rige por contingencias de refuerzo. Así, la revisión crítica de Clancy et al. (2017) muestra que la Escala de Motivación Deportiva (SMS), el Inventario de Motivación Intrínseca (IMI), la Escala Situacional Motivacional (SIMS), el Cuestionario de Percepción del Éxito (POSQ), el Cuestionario de Regulación Conductual en el Deporte (BRSQ), y el Cuestionario de Tarea y Orientación al Ego en el Deporte (TEOSQ), son seis cuestionarios psicométricamente válidos para cuantificar la motivación. Sin embargo, el IMI parece ser el más utilizado en la literatura científica previa, y el SMS es el menos utilizado de los seis mencionados. El uso de estas escalas es previo a la práctica deportiva. Algunas características de estas escalas serían: el SMS está compuesto por 28 ítems que miden 7 tipos de motivación (motivación intrínseca hacia el conocimiento, el logro y la estimulación, así como regulaciones externas, introyectadas e identificadas, y desmotivación). Cada escala se valora mediante 4 ítems evaluados en una escala de 7 puntos. El IMI mide 6 subescalas (interés/disfrute, competencia percibida, esfuerzo, valor/utilidad, presión y tensión sentidas, y elección percibida al realizar una actividad determinada), considerándose la

subescala de interés/disfrute como la medida de autoinforme de la motivación intrínseca. Esta escala tiene más ítems que las otras subescalas. Se completa en una escala de 7 puntos. O el BRSQ permite evaluar 9 dimensiones (motivación intrínseca hacia el conocimiento, en general, el logro y la estimulación, así como las regulaciones y la motivación externas, introyectadas, identificadas e integradas) con una escala de 7 puntos.

Con el objetivo de evaluar la respuesta individual del deportista al entrenamiento y la competición, existen numerosos instrumentos que pueden proporcionar datos válidos y fiables para medir los estados de ánimo, las emociones, el estrés percibido y la recuperación, así como la calidad del sueño, entre los que se incluyen el Perfil de los Estados de Ánimo (POMS), el Cuestionario de Recuperación Emocional (EmRecQ), la Escala de Recuperación de Calidad Total (TQR), el Análisis Diario de las Demandas de la Vida para Atletas (DALDA), el Cuestionario de Recuperación y Estrés para Atletas (RESTQ-Sport), la Escala de Recuperación y Estrés Agudos (ARSS), la Escala de Recuperación y Estrés Breves (SRSS) y la Escala de Estrés por Entrenamiento Multicomponente (MTDS) (Nässi et al., 2017). El uso de estas escalas es previo a la práctica deportiva. Algunas características de estas escalas serían: el cuestionario POMS evalúa 6 estados de ánimo (ira, depresión, tensión, fatiga, vigor y confusión) mediante 48 ítems completados en una escala de 0 a 4 puntos. Todas las dimensiones tienen una connotación negativa, por lo que cuanto mayor es la puntuación, peor es el estado del deportista, excepto la dimensión de vigor, que es positiva. O el REST-Q Sport, compuesto por 76 ítems (28 específicos del deporte y 48 no específicos del deporte) distribuidos en 19 escalas (7 escalas de estrés no específicas del deporte, 5 escalas de recuperación no específicas del deporte, 3 escalas de estrés específicas del deporte y 4 escalas de recuperación específicas del deporte). La forma de cumplimentación se basa en una escala Likert de 0 a 6 puntos.

Según investigaciones previas desarrolladas, las intervenciones psicológicas han demostrado ser eficaces en el ámbito deportivo para reducir la ansiedad cognitiva, somática y competitiva, así como para aumentar la autoconfianza y mejorar la gestión del estrés en relación con la evaluación del rendimiento, con tamaños del efecto de pequeños a medianos (Olmedilla et al., 2019; Ong et al., 2021). Otro ejemplo real de la utilidad de estas intervenciones fue el estudio de caso realizado con el equipo de rugby All Blacks, en el que se examinó el clima motivacional creado durante una temporada en la que ganaron la Copa del Mundo de Rugby. Este estudio identificó ocho aspectos clave de la motivación y el

clima motivacional entre 2004 y 2011 (punto de inflexión crítico, flexible y evolutivo, modelo de gestión dual, "mejores personas hacen mejores All Blacks", responsabilidad, liderazgo, expectativa de excelencia y cohesión del equipo). De este estudio se derivan recomendaciones para otros entrenadores de equipos de élite (Hodge et al., 2013). No obstante, el tipo de diseño, los componentes de la intervención y la duración de la misma son aspectos relevantes que deben considerarse en el planteamiento. Estas investigaciones son algunos ejemplos de que a través de una intervención psicológica bien diseñada y utilizando instrumentos válidos y fiables para su medición, se puede favorecer la respuesta psicológica de los deportistas ante las diferentes situaciones de entrenamiento y competición, siendo esto especialmente relevante para su rendimiento y continuidad en la práctica. Así, la Figura 10 muestra algunos tipos de intervención y los efectos que pueden producir sobre determinadas variables psicológicas.

A pesar de los instrumentos válidos y fiables disponibles en la literatura científica previa, así como de los protocolos de intervención desarrollados, es importante destacar algunos aspectos que pueden limitar la evaluación psicológica de los deportistas masculinos y femeninos. El uso exclusivo de cuestionarios proporciona información limitada sobre el estado psicológico de los deportistas, por lo que es necesario completar la evaluación mediante entrevistas estructuradas o semiestructuradas. El uso de cuestionarios no puede ser sistemático para todos los atletas, ya que dependerá de las características del atleta, así como del contexto deportivo y de lo que se vaya a analizar. La cumplimentación de cuestionarios está siempre condicionada por el sesgo de la deseabilidad social, aspecto de gran relevancia en el ámbito psicológico por el que los deportistas pueden responder lo que socialmente está bien visto, aunque no sea realmente lo que piensan. Y, en cuanto a la persona encargada de proporcionar y evaluar los cuestionarios, debe evitar influir en la respuesta de los sujetos, así como hacer una valoración sesgada de los resultados.

Tipo de intervención psicológica	Efecto en los atletas
Intervenciones educativas	"- - resistencia a colaborar "- ansiedad "- depresión "+ autoconfianza
Definición de objetivos	"+ + motivación y satisfacción "+ + autoconfianza "- ansiedad
Visualización para el rendimiento	"+ + autoconfianza "+ + habilidad deportiva "+ + activación muscular
Visualización para la rehabilitación	"- - ansiedad "+ + estrategias de afrontamiento "- - estrés "- - tensión muscular
Intervenciones basadas en autodiálogo	"- - pensamientos negativos "- depresión "- ansiedad
Biofeedback	"+ + autoconfianza "- - pensamientos negativos "- - ansiedad "+ fuerza muscular
Intervenciones basadas en el apoyo social	"+ + estrategias de afrontamiento "+ + autoconfianza "+ + motivación y satisfacción "- - depresión "- - ansiedad

"+ + indica un incremento grande
 "+ indica un incremento leve
 "- indica una reducción leve
 "- - indica una gran reducción

Figura 10 - Influencia de diferentes tipos de intervención en las variables psicológicas.

Fuente: Santi & Pietrantonio (2013).

Además de las investigaciones mostradas en esta sección del capítulo, en el apartado de antecedentes científicos se puede encontrar más información sobre estudios psicológicos realizados en el ámbito de la actividad física y el deporte. Estos estudios muestran las diferencias entre las modalidades individual y de equipo en la ansiedad competitiva (Correia & Rosado, 2019), la importancia del proceso de recuperación psicológica en las lesiones (Lisee et al., 2020), o la influencia del proceso de pérdida de peso en determinadas modalidades que lo requieren y cómo esto influye en el ámbito psicológico. Además, en los siguientes apartados de este Manual se muestran algunos aspectos pedagógicos que están relacionados con las intervenciones mencionadas y que pueden ser útiles para la implementación de determinados programas.

ORIENTACIONES PEDAGÓGICAS

Orientaciones para la enseñanza o aprendizaje del tema

Métodos de enseñanza

La guía pedagógica presenta un método de enseñanza de aprendizaje por descubrimiento compartido utilizando tecnologías y diferentes agrupaciones. Se proponen actividades en las que se deben explorar los recursos proporcionados, con una posterior puesta en común y reflexión final. Se trata sólo de una propuesta didáctica ya que se podrían utilizar otros métodos como el estudio de casos o las simulaciones, que se desarrollarán a lo largo de este apartado.

Objetivos de aprendizaje

- a) Investigar los beneficios de la actividad física sobre el trastorno de salud mental
- b) Aprender cómo medir los cambios en la salud mental y el bienestar
- c) Describir consejos y herramientas para la mejora de la salud mental
- d) Conocer las recomendaciones mundiales para la actividad física
- e) Reflexionar sobre las diferentes experiencias de deportistas que han presentado trastornos mentales y cómo los han resuelto.

Recursos o actividades educativas sugeridas

Recursos educativos

En este apartado, en primer lugar, se propone un ejemplo de método de aprendizaje por descubrimiento compartido en el que se utilizan tecnologías y diferentes agrupaciones. Se propone que los alumnos trabajen en diferentes agrupaciones para intentar responder a las preguntas planteadas. Para dar respuesta a cada pregunta, se propone buscar en los diferentes recursos que los alumnos pueden encontrar en la Tabla 10.

Tarea 1. Trabajar en parejas. Consulta todos los recursos de la lista y ponte de acuerdo con tu compañero sobre cuáles son los 5 mayores beneficios de la actividad física sobre el trastorno de salud mental.

Tarea 2. Trabajar en grupos. Elaborad un decálogo para la mejora de la salud mental. Para ello, debéis consultar los recursos listados, seleccionar los 10 mejores consejos, recomendaciones o herramientas y, utilizando las nuevas tecnologías, crear un cartel visualmente atractivo.

Tarea 3. Ejercicio para conectarse y centrarse.

Estrés significa sentirse preocupado o amenazado por la vida. A veces este estrés se debe a grandes amenazas, pero otras veces se debe a problemas más pequeños. Un alto nivel de estrés suele tener efectos en el cuerpo (dolor de cabeza, falta de hambre, nudo en la garganta, tensión muscular, malestar estomacal, dolor de espalda...) y se refleja a nivel emocional (preocupación, enfado, culpa, tristeza...). Todo esto puede llevar a "engancharse" a pensamientos y sentimientos difíciles. Por ejemplo, en un momento una persona puede estar disfrutando de una situación cotidiana, y al momento siguiente puede "engancharse" a pensamientos y sentimientos de ira o tristeza. Estos pensamientos y sentimientos hacen que se aleje de sus valores, entendiendo por valores los deseos más profundos de qué tipo de persona quiere ser (cariñosa, sensata, atenta, comprometida, perseverante, responsable, tranquila, protectora, valiente...). Este distanciamiento puede conducir a comportamientos indeseables. Para combatirlo, es necesario volver a centrarse en la actividad que se estaba realizando para reconectar con ella. Prestar atención a la actividad, el entorno, las personas o las acciones presentes ayuda a reengancharse. Centrarse en todos los detalles que proporcionan los cinco sentidos es la clave. Mira, escucha, saborea, huele y toca.

Ahora, piensa en un momento en el que te enganchaste a un pensamiento y a un sentimiento e intenta responder a las siguientes preguntas: ¿Sentiste alguno de los siguientes síntomas: dolor de cabeza, taquicardia, mariposas u hormigueo en el estómago, sudoración, rubor, respiración acelerada...? ¿Qué pensamiento has tenido? ¿Qué sensación te produjo? ¿Cómo podrías haberlo afrontado?

Tarea 4. Consultando los recursos indicados, debes intentar responder a las siguientes preguntas de verdadero o falso. Una vez hayas terminado, coméntalas con tus compañeros. Al final de la actividad se realizará una discusión de las respuestas.

1. La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda que los niños y adolescentes realicen al menos 60 minutos de actividad física vigorosa cada semana.
2. Los adultos mayores deben realizar al menos 2 días actividades de fortalecimiento muscular de intensidad moderada a vigorosa que involucren a todos los grupos musculares principales.
3. Los adultos deben realizar un mínimo de 150 minutos de actividad física moderada o 75 minutos de actividad física vigorosa o una combinación equivalente de ambas según la OMS.
4. La OMS recomienda que los niños y adolescentes incorporen un mínimo de 3 días a la semana de actividad física vigorosa, así como aquellas que fortalezcan los músculos y los huesos.
5. Los adultos deben realizar al menos 3 días de actividades de fortalecimiento muscular de intensidad moderada a vigorosa que impliquen a todos los grupos musculares principales.

Solución a las preguntas: 1: Falsa; 2: Verdadera; 3: Verdadera; 4: Verdadera; 5: Falsa.

Tarea 5. Accede al siguiente artículo publicado en la publicación mundial Insider que cuenta la historia de numerosos atletas y sus historias de salud mental. A continuación, elige a uno de los atletas y lee su historia. Investiga más sobre la historia del atleta.

Explica a los demás alumnos lo que le ocurrió y cómo consiguió superarlo. ¿Buscó ayuda?

Tarea 6. Todos necesitamos cuidar nuestra salud física y mental. Una vez que hayas leído e investigado todos los documentos y recursos compartidos, enumera tres cosas que puedes hacer para cuidar tu salud física y tres cosas que puedes hacer para cuidar tu salud mental.

Tabla 10 – Recursos para la tarea.

Descripción	Link	Tarea
Servicio Nacional de Salud (NHS) de Inglaterra. Folletos de autoayuda	https://web.ntw.nhs.uk/selfhelp/	1
NHS. Beneficios del ejercicio	https://www.nhs.uk/live-well/exercise/exercise-health-benefits/	1
Mind Charity. Actividad física y salud mental	https://www.mind.org.uk/media-a/2934/physical-activity-and-your-mental-health-2019.pdf	1-2
WHO. Hacer lo que importa en tiempos de estrés	https://www.who.int/publications/i/item/9789240003927?gclid=CjwKCAjwsvujBhAXEiwA_UXnANFquk6lWE-uJVLPPqb1xAeMbd-MuK2hSssEy-8hOse7v3rrL_QMrhoCqKQQAvD_BwE	2
WHO. Guía del profesor para la serie de cómics Magnífica Mei y sus amigos	https://www.who.int/publications/i/item/9789240026261	2
5 maneras de moverse y sentirse mejor (vídeo)	https://www.youtube.com/watch?v=M4p6TddpHSg	2
Fundación para la Salud Mental. Cómo cuidar su salud mental haciendo ejercicio	https://www.mentalhealth.org.uk/sites/default/files/2022-07/How-to-exercise.pdf	1-2
Mind Charity. Salud mental y actividad física	https://www.mind.org.uk/about-us/our-policy-work/sport-physical-activity-and-mental-health/resources/mental-health-and-physical-activity-toolkit/	2
Curso de pago. Cumbre 2023 - Prescripción de ejercicio para la salud mental	https://members.acsm.org/ItemDetail?iProductCode=IHFS23IV06	1-2
Colegio Americano de Medicina del Deporte (ACSM). Salud Mental	https://www.acsm.org/education-resources/trending-topics-resources/mental-health	1
WHO (2020). Directrices sobre actividad física y sedentarismo	https://www.who.int/publications/i/item/9789240015128	4
Insider. Artículos sobre la salud mental en atletas	https://www.insider.com/olympic-athletes-talk-about-mental-health-2021-7	5

Otra posibilidad para el desarrollo de este apartado sería el trabajo basado en el estudio de casos. Para ello, el profesor proporcionará a los alumnos diferentes casos prácticos, reales o ficticios, que presenten algún tipo de alteración psicológica en el ámbito deportivo (desmotivación, dificultad para controlar el estrés, ansiedad competitiva, entre otras posibilidades) sobre los que deberán trabajar. El planteamiento de los casos se realizará en pequeños grupos (3-4 participantes), que tratarán de dar respuesta a los objetivos propuestos.

En primer lugar, el profesor realizará con cada grupo un vídeo de presentación del tema en cuestión, con el que se llevará a cabo una evaluación inicial que incluirá el análisis de la conducta del deportista, las situaciones antecedentes que pueden provocar dicha conducta, las consecuencias y las características estables del deportista. Entre los aspectos a evaluar se encuentran las situaciones fuera del entrenamiento y la competición que pueden resultar estresantes, las exigencias del entrenamiento y la competición, las situaciones asociadas a lesiones u otros aspectos estresantes como las apariciones en público o ante los medios de comunicación.

Además, debe realizarse una evaluación de las variables personales relevantes del sujeto, considerando los recursos y habilidades para controlar las situaciones estresantes, con el fin de determinar las necesidades particulares del caso objeto de estudio. Para ello, se pueden utilizar diferentes instrumentos, como los mencionados en el apartado de información técnica, u otros como el cuestionario de personalidad resistente (EPR), el cuestionario de ansiedad estado-rasgo (STAI-R) o el cuestionario de características psicológicas relacionadas con el rendimiento deportivo (CPRD). Una vez seleccionado el instrumento para la evaluación inicial del sujeto, se deberá justificar por qué se utiliza ese instrumento en lugar de otros (se justificará en función de la edad, el contexto deportivo y social, las variables a analizar, entre otros factores).

Posteriormente, el profesor proporcionará un nuevo vídeo del deportista, pero en este caso, será en una situación real de juego en la que el deportista no es capaz de controlar la situación. A partir de este segundo vídeo los alumnos deberán evaluar las manifestaciones y consecuencias del estrés. Para ello, se puede utilizar un instrumento como el de la Tabla 11 para registrar qué hace el deportista, qué situación le precede y qué sucede después.

Tabla 11 - Hoja de registro para evaluar las manifestaciones y consecuencias del estrés.

Nº	¿Qué está haciendo el atleta?	¿Cuál es la situación precedente?	¿Qué sucede inmediatamente después?

Posteriormente, se deben evaluar los recursos de que dispone el deportista para afrontar las situaciones estresantes del entrenamiento y la competición y, a partir de esta evaluación, indicar las modificaciones necesarias y las nuevas estrategias que debe adquirir. Para ello, es fundamental evaluar la disposición, los recursos, el apoyo y el tiempo disponible del deportista para participar en una intervención.

En este punto es fundamental valorar la viabilidad y el procedimiento de actuación, indicando las limitaciones de la propia evaluación. No se puede pensar en una evaluación ideal que no sea factible de realizar. Debe ser concisa y no demasiado ambiciosa. Los datos deben ser fiables y redundar en beneficio de la evaluación y la posterior intervención.

Una vez realizada y establecidas las necesidades del deportista, debe indicarse la dirección de la intervención psicológica. Para ello, existen cuatro áreas principales que pueden ser abordadas y entre las que se debe elegir una en función de la evaluación realizada: modificación de la conducta del deportista; eliminación de situaciones potencialmente estresantes; control de las consecuencias negativas de la conducta; y modificación de las características estables del deportista. Para cada una de estas áreas se requiere un enfoque diferente, y los instrumentos a utilizar en cada una de ellas son muy distintos. Por ejemplo, si el objetivo es reforzar el control sobre las situaciones estresantes, previniendo las dificultades de entrenamiento y competición, se puede preparar el rendimiento futuro mediante un plan de competición (Figura 11) o mejorar las condiciones de competición mediante un autorregistro para la práctica de la relajación (Tabla 12). Todo ello puede ir acompañado de diferentes estrategias psicológicas como la reestructuración cognitiva, el entrenamiento en autoinstrucciones o el establecimiento de objetivos y gestión del tiempo, entre otras, que permitirán al deportista hacer frente a diferentes situaciones.

En este caso, la evaluación del estudio de caso y de la propuesta de intervención puede ser realizada por el profesor encargado de proporcionar el material (vídeos) y guiar a los alumnos durante el proceso, o por el

resto de alumnos que exponen sus respectivos casos. Para ello se puede utilizar una rúbrica como la de la Tabla 13. Se trata de un instrumento sencillo con el que se puede evaluar el trabajo realizado. La presencia de cada uno de los ítems de la rúbrica durante la presentación otorgará un punto, mientras que la ausencia no aportará ninguno. Así, la puntuación se establecerá de 0 a 10 puntos.

Otra posibilidad sería el uso de recursos electrónicos como Kahoot. Así, el grupo encargado de presentar el caso práctico podría preparar una serie de preguntas al resto de grupos a través de las cuales evaluar si han comprendido correctamente el planteamiento propuesto para el caso concreto.

PLAN DE COMPETICIÓN			
Deporte :	Categoría:	Fecha:	Deportista: X
Competición:	Importancia de la competición en la temporada (0-10):		
¿Cómo quiero competir?			
Objetivos prioritarios		Planes de actuación	
¿Qué posibles dificultades puedo encontrarme en el desarrollo de la regata?			
1.			
2.			
3.			
Para cada una de estas dificultades ¿Qué plan alternativo tengo preparado?			
1.			
2.			
3.			

Figura 11 - Plan de competición

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 12 - Auto registro para la práctica de la relajación.

1. Nada de tensión	2. Algo de tensión	3. Bastante tensión	4. Mucha tensión	5. Muchísima tensión
Antes de la relajación				Puntuación:
Después de la relajación				Puntuación:
Sentimientos positivos:				
Sentimientos negativos:				

La importancia de esta práctica con los alumnos radica en que ellos mismos son capaces de realizar una evaluación conductual del deportista, estableciendo los puntos clave a mejorar, y proponiendo una intervención acorde a las necesidades del deportista.

De forma similar a los estudios de casos, se podrían llevar a cabo simulaciones en las que un alumno actúe como un deportista que se somete a la evaluación inicial. En este caso, este alumno deberá cumplimentar los cuestionarios e instrumentos utilizados en función de un contexto previamente definido. Por último, se propondrá una intervención sobre este tema.

Son numerosas las posibilidades que se ofrecen para trabajar en el ámbito psicológico en relación con la actividad física y el deporte, pero es necesaria una adecuada evaluación inicial para establecer el camino y el orden de los procedimientos.

Tabla 13 - Rúbrica para la evaluación del caso de estudio presentado.

Ítem	Si	No
La evaluación inicial incluye el análisis del comportamiento del deportista, las situaciones antecedentes que pueden provocar ese comportamiento, las consecuencias y las características estables del comportamiento.		
La evaluación inicial incluye situaciones no relacionadas con el entrenamiento y la competición que pueden resultar estresantes, las exigencias del entrenamiento y la competición, situaciones relacionadas con lesiones u otros aspectos estresantes como la comparecencia pública o ante los medios de comunicación.		
Además, se analizan las variables personales relevantes del sujeto, considerando los recursos y habilidades para controlar las situaciones estresantes.		
Se describe al menos un instrumento utilizado.		
La elección del instrumento utilizado está justificada.		
Se evalúan las consecuencias y manifestaciones del estrés.		
Se indica al menos un instrumento utilizado para la evaluación de las manifestaciones de estrés.		
Se evalúan los recursos de que dispone el deportista para hacer frente a situaciones estresantes.		
Se evalúa la viabilidad de la propuesta y se indican sus posibles limitaciones.		
La dirección de la intervención psicológica se establece y es coherente con la evaluación inicial realizada.		
Puntuación total:		

CONCLUSIONES

En conclusión, los trastornos mentales como la ansiedad, la depresión y el estrés han ido aumentando exponencialmente en los últimos años, suponiendo un importante problema para la salud pública, y la práctica de actividad física aporta beneficios psicológicos y fisiológicos, entre ellos la síntesis de hormonas como la serotonina, que tiene una función antiestrés que puede favorecer la salud mental. Por otra parte, los sujetos con un mayor nivel de participación deportiva presentan menores niveles de ansiedad y estrés, así como una menor incidencia de trastornos mentales. En función del sexo, las mujeres tienden a declarar mayores niveles de depresión, ansiedad y estrés en comparación con los hombres, especialmente en Europa. Esto se debe en parte a que las mujeres practican menos actividad física debido a los estereotipos de género y a su escasa participación en los deportes. Por lo tanto, la práctica de actividad física parece explicar en parte la diferencia de género en la salud mental, que es una cuestión relevante por su potencial para influir en la salud general. Esto da lugar a una fuerte relación entre la práctica de actividad física y la salud mental tanto en hombres como en mujeres.

En el contexto de los deportistas, la respuesta psicológica de hombres y mujeres difiere en las distintas pruebas deportivas, y las mujeres suelen enfrentarse a más retos que afectan negativamente a su estado psicológico y pueden provocar el abandono prematuro de la práctica deportiva. Además, las mujeres se enfrentan a más acontecimientos adversos relacionados con el entorno deportivo, como conflictos interpersonales, dificultades económicas, discriminación y abusos en las redes sociales, que las predisponen a sufrir más problemas de salud mental que los hombres. Además, las mujeres deportistas, sobre todo en deportes individuales, presentan mayor ansiedad competitiva, fluctuaciones en el estado psicológico durante el ciclo menstrual y un elevado estrés psicológico relacionado con deportes que implican control de peso.

Las intervenciones psicológicas han demostrado su eficacia para reducir la ansiedad y mejorar la gestión del estrés, la autoconfianza y la evaluación del rendimiento en las atletas. Existen instrumentos válidos y fiables para evaluar la motivación, los estados de ánimo, las emociones, el estrés percibido y la recuperación. Los cuestionarios tienen limitaciones a la hora de proporcionar una evaluación exhaustiva del estado psicológico de los deportistas, por lo que pueden ser necesarios métodos adicionales como las entrevistas. Debe tenerse en cuenta el sesgo de

deseabilidad social al interpretar las respuestas de los cuestionarios. Es necesario seguir investigando para comprender la respuesta psicológica de los deportistas ante diferentes situaciones y desarrollar intervenciones específicas para reducir las diferencias de género y mejorar los resultados de salud mental.

Por último, se ofrece orientación pedagógica para la enseñanza y el aprendizaje sobre los beneficios de la actividad física en la salud mental, la medición de los cambios en la salud mental y el bienestar, consejos para mejorar y recomendaciones mundiales para la actividad física. Se sugieren actividades de investigación, trabajo en grupo y reflexión para los alumnos.