

KIT DE HERRAMIENTAS DE SALUD MENTAL DEL COI PARA ATLETAS DE ÉLITE

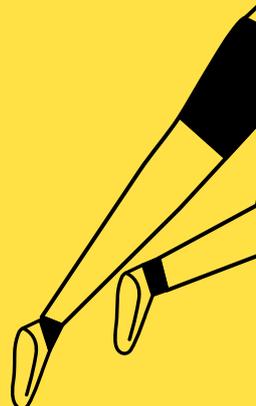
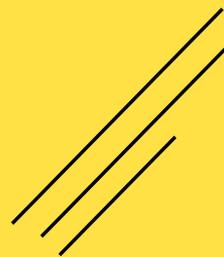
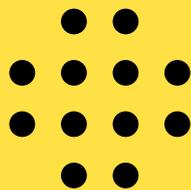


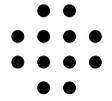


El bienestar debe ser el centro del rendimiento atlético de élite. Los atletas deben sentirse empoderados y apoyados tanto física como mentalmente... La salud mental y la salud física son dos mitades de un todo, y el cuidado de ambos debe considerarse una prioridad

ABHINAV BINDRA

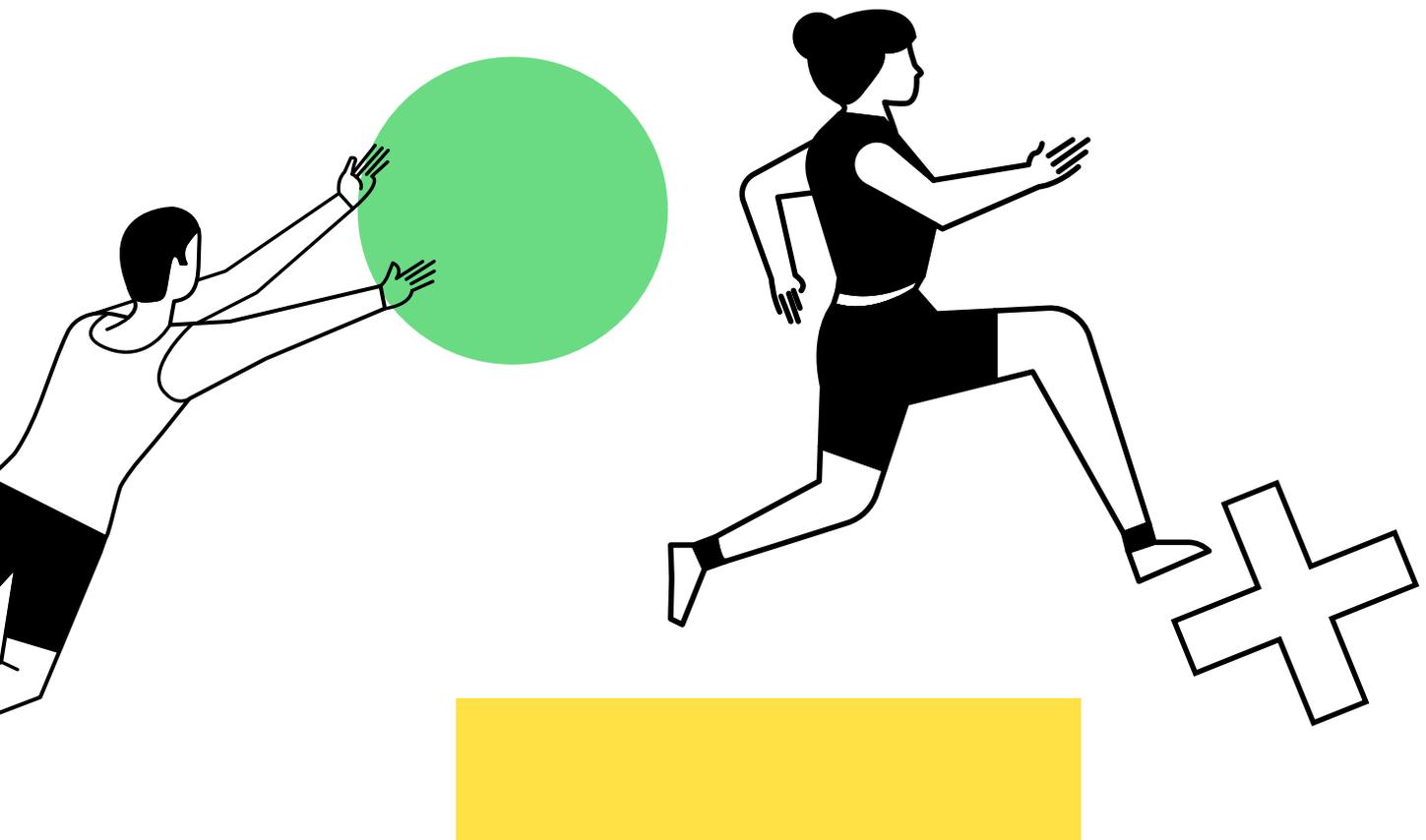
Campeón olímpico; miembro de la Comisión de Atletas del COI; miembro del Grupo de Trabajo de Salud Mental del COI

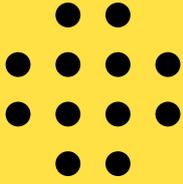




CONTENIDO

PRÓLOGO	4
APARTADO 1. INTRODUCCIÓN	6
APARTADO 2. SÍNTOMAS Y TRASTORNOS DE SALUD MENTAL EN ATLETAS DE ÉLITE	14
APARTADO 3. FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES	23
APARTADO 4. RECURSOS	80





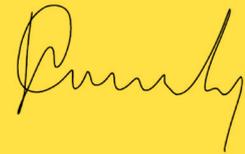
PROF.DR UĞUR ERDENER

Presidente de la Comisión Médica
y Científica del COI



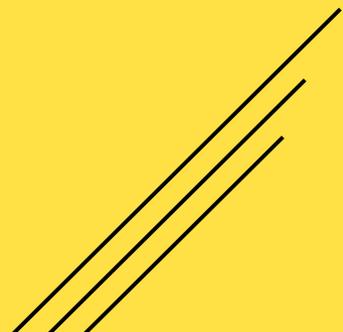
MR SERGEY BUBKA

Presidente de la Comisión del Entorno
de los Atletas del COI

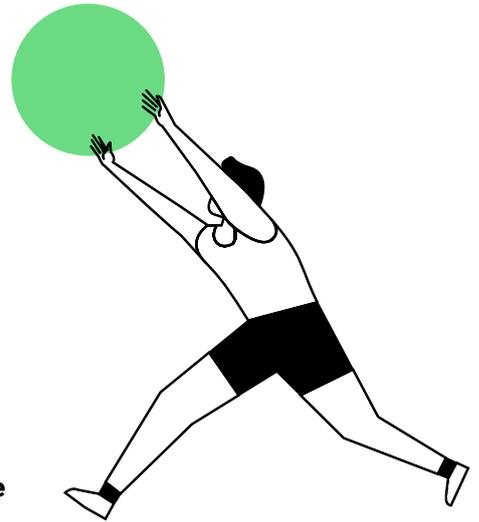


MS KIRSTY COVENTRY

Presidenta de la Comisión
de Atletas del COI



PRÓLOGO



Kit de herramientas de salud mental del COI para atletas de élite

Prólogo de Uğur Erdener, Sergey Bubka y Kirsty Coventry

El bienestar de los atletas siempre ha sido y siempre será la máxima prioridad del COI y de todo el Movimiento Olímpico. Los atletas a menudo parecen encarnar sentimientos de alegría y esperanza, y dan lo mejor de sí mismos para alcanzar sus sueños; pero como todos nosotros, también pueden necesitar apoyo para su salud mental. Es importante recordar que los atletas de élite antes que nada son personas, y que su salud mental es tan importante como su salud física.

Teniendo esto en cuenta, la Comisión Médica y Científica, la Comisión del Entorno de los Atletas y la Comisión de Atletas del COI han desarrollado el kit de herramientas para la salud mental de los atletas de élite, que, respectivamente, tenemos el privilegio de presidir.

Como comunidad deportiva, tenemos que crear un entorno deportivo que cuide más el bienestar mental y la salud mental de los atletas. Este kit de herramientas es el primer paso hacia dicho objetivo. Es un recurso fiable y valioso para todas las partes implicadas en el Movimiento Olímpico, como las federaciones internacionales (FI), los comités olímpicos nacionales (CON), los miembros del entorno de los atletas, los profesionales de la salud, las federaciones nacionales (FN), clubes y equipos, que se utilizará en el desarrollo y la implementación de iniciativas y directrices relacionadas con la protección y la promoción de la salud mental y el bienestar de los atletas de élite.

Creemos que la información disponible en este kit de herramientas puede marcar la diferencia en las vidas de los atletas de élite de todo el mundo. También creemos firmemente que la salud mental y el bienestar de los atletas deberían ser una preocupación colectiva, y os agradecemos que lo hayáis convertido en una prioridad dentro de la organización.

1. INTRODUCCIÓN

- 1.1 Por qué se ha desarrollado este kit de herramientas
- 1.2 A quién concierne el kit de herramientas
- 1.3 Bases
- 1.4 Cómo se ha desarrollado este kit de herramientas
- 1.5 Cómo usar el kit de herramientas



El objetivo de este kit es ayudar a todos los implicados en el Movimiento Olímpico, incluidas las FI, los CON, los comités paralímpicos nacionales (CPN), los miembros del entorno de los atletas, los profesionales de la salud y otros, como las FN, los clubes y los equipos, a elaborar y aplicar iniciativas relacionadas con la protección y la promoción de la salud mental y el bienestar de los atletas de élite.

1.1. POR QUÉ SE HA DESARROLLADO ESTE KIT DE HERRAMIENTAS

Se estima que aproximadamente el 13 % de la población mundial experimenta algún tipo de trastorno mental.⁽¹⁾ De hecho, los trastornos de salud mental son una de las principales causas de deterioro funcional en todo el mundo y causan la mayor parte de las enfermedades.^(2,3,4)

Aunque las evidencias demuestran sistemáticamente que la actividad física regular está asociada con mejoras en el bienestar físico y mental, los estudios revelan, sin embargo, que uno de cada tres atletas puede experimentar síntomas de trastornos mentales.^(5,6)

A pesar de sus habilidades deportivas excepcionales, los atletas no son inmunes a problemas de salud mental como el agotamiento, la angustia, la ansiedad, la depresión, los patrones de alimentación poco saludables, el insomnio y el abuso del alcohol o las drogas.⁽⁶⁾

Hay muchos factores que pueden afectar al bienestar mental de los atletas: Las lesiones, la presión del rendimiento, tener que lidiar con el fracaso y/o el éxito, y la transición profesional fuera del deporte se asocian a síntomas de trastornos mentales. Esto se suma a otros problemas habituales que se sufren fuera del deporte, como el duelo, los conflictos en las relaciones y las dificultades financieras.

Si bien se estima que la prevalencia de síntomas de trastornos mentales puede ser aún mayor en atletas de élite que en la población general, es importante tener en cuenta que **todos los atletas** pueden mejorar su bienestar mental y su equilibrio vital.

Este kit de herramientas está destinado a proporcionar a todos los implicados en el Movimiento Olímpico los conocimientos y la orientación necesarios para proteger y promover la salud mental y el bienestar de los atletas de élite.

13% DE LA POBLACIÓN MUNDIAL EXPERIMENTA ALGÚN TIPO DE TRASTORNO MENTAL

1.2. A QUIÉN CONCIERNE EL KIT DE HERRAMIENTAS

Este kit de herramientas se ha desarrollado para las FI, los CON, los miembros del entorno de los atletas, los profesionales de la salud y otras partes interesadas, incluidos las FN, los clubes y los equipos. Su objetivo es proporcionar recursos que beneficien la salud y el bienestar mental de los atletas.

1.3. BASES

La protección y la promoción de la salud mental y el bienestar de los atletas están comprendidas en los principios y marcos fundamentales de los movimientos olímpicos y paralímpicos, entre ellos:

La Carta Olímpica (en vigor desde julio de 2020)⁽⁷⁾

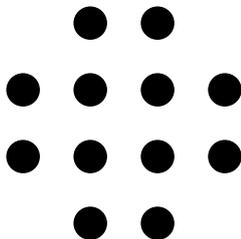
Artículo 1.10: «El papel del COI es [...] alentar y apoyar las medidas relacionadas con la atención médica y la salud de los atletas»;

Declaración de Derechos y Deberes de los Atletas del COI (2018)⁽⁸⁾

Artículo 1.7: promueve «la protección de la salud mental y física, lo que incluye un entorno de competición y entrenamiento seguros y protección contra el abuso y el acoso».

Código Ético del COI (2020)⁽⁹⁾

Artículo 1.5: «El respeto de los principios éticos fundamentales universales es la base del olimpismo. Estos incluyen: [...] asegurar unas condiciones de seguridad, bienestar y atención médica propicias para el equilibrio físico y mental de los participantes».



Código Ético del Comité Paralímpico Internacional (CPI) (2016)⁽¹⁰⁾

Artículo 1.5: «Proteger la salud y el equilibrio físicos y mentales de los atletas».

Artículo 1.6: «No tolerar ninguna práctica que constituya una forma de lesión física o psíquica. Todas las formas de acoso, incluido el físico, mental, profesional o sexual, están prohibidas».

Principios universales básicos de buena gobernanza (2008)⁽¹¹⁾

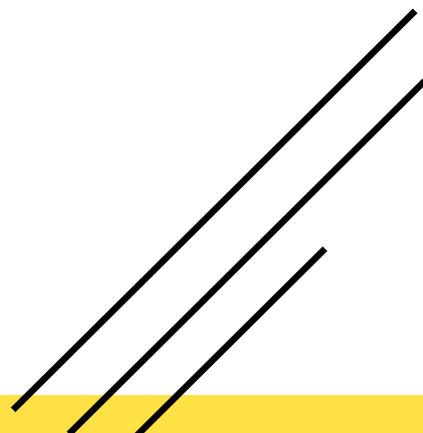
Artículo 6.3: «Las organizaciones deportivas adoptarán normas para proteger la salud de los atletas y limitar el riesgo al que esta se expone».

Código médico del Movimiento Olímpico del COI (2016)⁽¹²⁾

Artículo 1: «Para cumplir su misión, el Movimiento Olímpico anima a todas las partes interesadas a tomar las medidas [...] necesarias para proteger la salud de los participantes minimizando los riesgos de lesiones físicas, enfermedades y daños psicológicos».

Artículo 2.1.1: «Las condiciones y entornos de entrenamiento y competición deben ser favorables para el bienestar físico y psicológico de los atletas...».

Artículo 2.1.4: «Por el bien de todos, deben darse a conocer las medidas destinadas a proteger la salud de los atletas y a minimizar los riesgos de lesiones físicas y daños psicológicos».



Código Médico del Comité Paralímpico Internacional (2011)⁽¹³⁾

Artículo 1: «Al cumplir su misión, el Movimiento Paralímpico debe animar a todas las partes interesadas a tomar las medidas [...] necesarias para proteger la salud de los participantes y reducir al mínimo los riesgos de lesiones físicas y daños psicológicos».

Artículo 40: «Ninguna práctica que suponga una forma de lesión física o daño psicológico a los atletas es tolerable. Los miembros del Movimiento Paralímpico deben asegurarse de que las condiciones de seguridad, bienestar y atención médica de los atletas son favorables a su equilibrio físico y mental. Deben adoptar las medidas necesarias para lograr este objetivo y reducir al mínimo el riesgo de lesiones y enfermedades».

Artículo 42: «Por el bien de todos, deben darse a conocer las medidas destinadas a proteger la salud de los atletas y a minimizar los riesgos de lesiones físicas y daños psicológicos».



Para cumplir su misión, el Movimiento Olímpico anima a todas las partes interesadas a tomar las medidas [...] necesarias para proteger la salud de los participantes minimizando los riesgos de lesiones físicas, enfermedades y daños psicológicos.

EL CÓDIGO MÉDICO DEL MOVIMIENTO OLÍMPICO (2016)

1.4. CÓMO SE HA DESARROLLADO ESTE KIT DE HERRAMIENTAS

Este Kit de Herramientas de Salud Mental del COI se ha desarrollado en colaboración con el Grupo de Trabajo sobre Salud Mental del COI y un grupo de trabajo virtual compuesto por representantes de las FI, los CON, los CPN y los miembros de la Comisión del Entorno de los Atletas del COI. El objetivo de este proceso es proporcionar recomendaciones pertinentes, válidas y en consonancia con la investigación y el consenso internacional de expertos.

SOCIOS INTERNACIONALES



Federación Internacional de Judo:
VLAD MARINESCU
Director de Medios de Comunicación y Marketing



Federación Mundial de Rugby:
MARK HARRINGTON
Director de servicios técnicos



FIFA:
ANDREW MASSEY
Director médico

ALEXIS WEBER
Director de antidopaje



Federación Internacional de Bobsleigh y Skeleton
DARRIN STEELE
Vicepresidente de deportes



Comité Olímpico y Paralímpico
de EE. UU.:
AMBER DONALDSON
Vicepresidenta de medicina deportiva



KAREN COGAN
Psicóloga deportiva sénior



Comité Olímpico Colombiano:
PAULO VILLAR
Presidente de la Comisión de Atletas

MARGO MOUNTJOY
Canadá



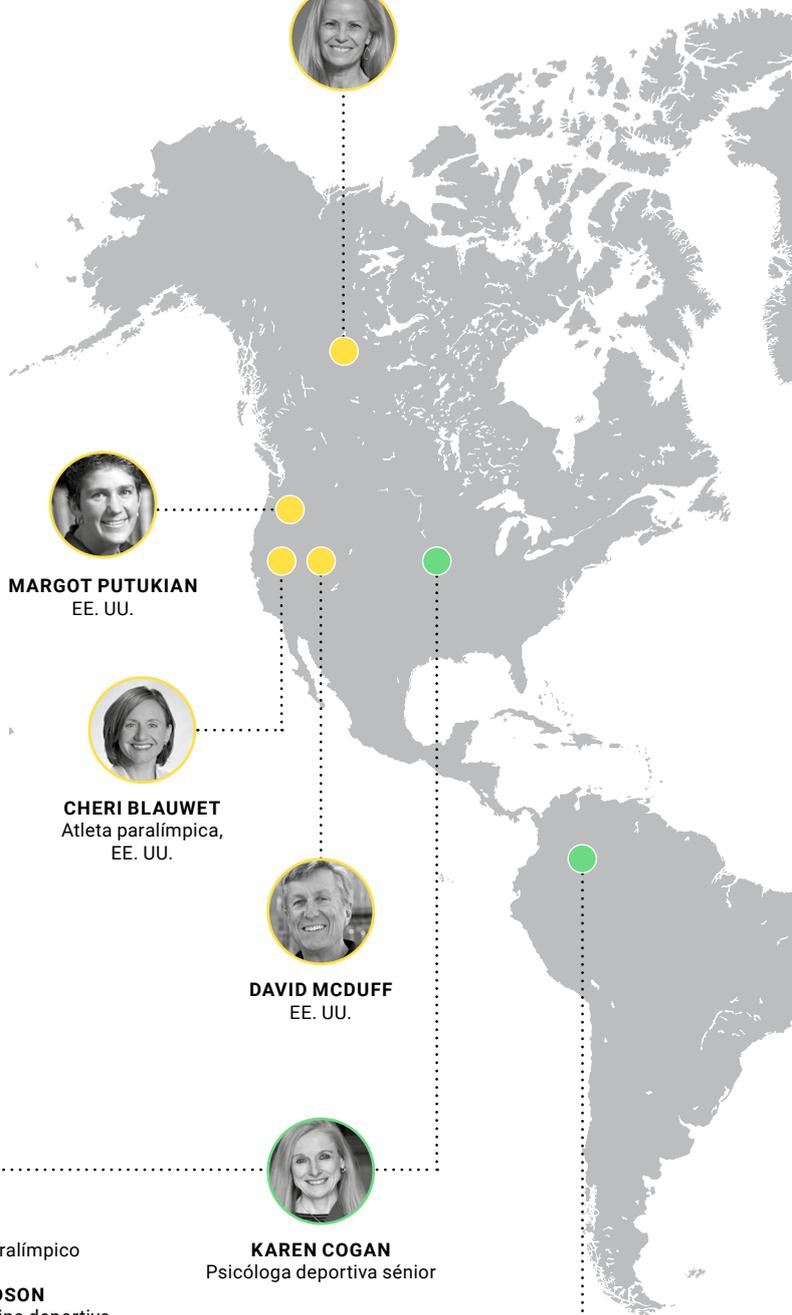
MARGOT PUTUKIAN
EE. UU.



CHERI BLAUWET
Atleta paralímpica,
EE. UU.



DAVID MCDUFF
EE. UU.



ALAN CURRIE
Reino Unido



VINCENT GOUTTEBARGE
Presidente, Francia/Países Bajos



Comité Olímpico Maltés:
JOSEPH CASSAR
Secretario general



ROSEMARY PURCELL
Australia



NICCOLO CAMPRIANI OLY
Atleta olímpico, Italia



ABHINAV BINDRA OLY
Atleta olímpico, India



Comité Olímpico de Uganda:
NANA JACQUELINE NAKIDDU
Presidenta de la Comisión Médica



Comité Olímpico de Jordania:
NADIN DAWANI
Directora de relaciones internacionales



NASSER MAJALI
Secretario general



Asociación de Deportes de Fiji y CON:
MATELITA VUAKOSO
Responsable del proyecto Voices of Athletes (VOA)



Grupo de Trabajo de Salud Mental del COI



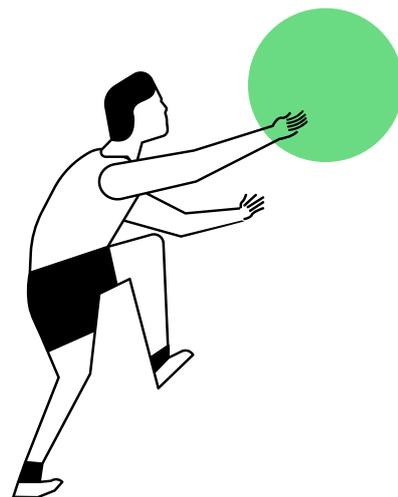
Grupo de trabajo virtual

1.5. CÓMO USAR EL KIT DE HERRAMIENTAS

Este conjunto de herramientas se divide en cuatro apartados principales:

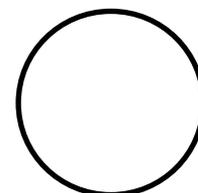
1 INTRODUCCIÓN

El **APARTADO 1** expone el objetivo y el alcance del kit de herramientas, a quién concierne y cómo se ha desarrollado. También describe los marcos de trabajo que proporcionan las bases y las directrices para que todos los implicados en el Movimiento Olímpico aborden este tema tan importante.



2 SÍNTOMAS Y TRASTORNOS DE SALUD MENTAL EN ATLETAS DE ÉLITE

El **APARTADO 2** ofrece una descripción general de los aspectos multifacéticos de los síntomas y trastornos de salud mental en atletas de élite, e incluye la terminología, la prevalencia y una descripción general de la Declaración de Consenso de Salud Mental del COI (2019).

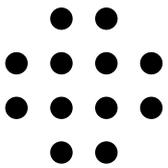




3 FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES



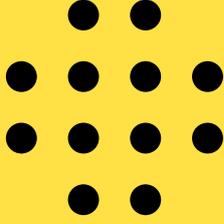
El **APARTADO 3** describe los roles y las responsabilidades de los tres grupos de partes interesadas clave para la creación de un entorno con apoyo psicológico para los atletas. Estos grupos de partes interesadas son las organizaciones deportivas, los miembros del entorno de los atletas y los profesionales sanitarios.



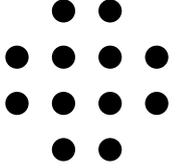
4 RECURSOS

En el **APARTADO 4**, el último del kit de herramientas, se incluyen recursos disponibles y se indica dónde encontrar más información.

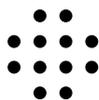




2. SÍNTOMAS Y TRASTORNOS DE SALUD MENTAL EN ATLETAS DE ÉLITE

- 
- 2.1. Terminología
 - 2.2. Declaración de Consenso del COI (2019)
 - 2.3. Resumen de los síntomas y trastornos de salud mental en atletas de élite
 - 2.4. Prevalencia de síntomas de trastornos de salud mental en atletas de élite





Esta sección ofrece un resumen de los aspectos multifacéticos de los síntomas y trastornos de salud mental en atletas de élite y una introducción a la Declaración de Consenso de Salud Mental del COI de 2019.

2.1. TERMINOLOGÍA

Al hablar de salud mental se utilizan muchos términos que a veces se emplean indistintamente. En este documento, utilizamos los siguientes términos con los significados que indicamos a continuación:

Salud mental

Un estado de bienestar en el que un individuo es consciente de sus propias habilidades, puede hacer frente a las tensiones habituales de la vida, puede trabajar de manera productiva y es capaz de contribuir a su entorno.⁽¹⁴⁾

La salud mental es personal y subjetiva e incluye:

1. Una sensación de bienestar interno
2. Conformidad con los propios valores y creencias
3. Sentimiento de paz con uno mismo
4. Sentimientos positivos y optimistas sobre la vida⁽¹⁵⁾

Síntomas de problemas de salud mental

Pensamientos negativos autoprovocados y emociones y comportamientos susceptibles de causar angustia o interferir en el desempeño, incluido el rendimiento deportivo.⁽¹⁶⁾

Trastornos de salud mental

Enfermedades clínicamente diagnosticadas que producen cambios significativos y persistentes en el pensamiento, las emociones y/o los comportamientos de una persona que están asociadas con una angustia y/o incapacidad considerables para realizar actividades sociales, ocupacionales o de otro tipo, como aprender, entrenar o competir.⁽¹⁷⁾

Atleta de élite

El Grupo de Trabajo de Salud Mental del COI definió al atleta de élite como un atleta olímpico, paralímpico, profesional o colegiado, aunque se reconoce que esta categoría es abstracta y corre el riesgo de no incluir a algunas personas que han dedicado un tiempo y esfuerzo significativos a la búsqueda de la excelencia atlética.⁽¹⁸⁾

RECUERDA:

La salud mental existe en un continuo. Un atleta puede estar mentalmente sano, puede tener un trastorno de salud mental o puede estar experimentando síntomas de trastornos de salud mental. Algunos síntomas y trastornos de salud mental pueden tener un patrón de mejoras y recaídas, por ejemplo, períodos de buena salud mental que se alternan con episodios de tristeza o depresión.

Los atletas que experimentan trastornos de salud mental pueden recuperarse y tener períodos de buena salud mental. Los atletas sin síntomas o trastornos de salud mental pueden experimentar momentos de mala salud mental (como sentirse estresados o abrumados).

Por eso es importante entender y conocer mejor los síntomas y trastornos de salud mental en atletas de élite, reconocer las señales y crear una cultura que fomente la búsqueda de ayuda. Analizaremos cada uno de estos puntos en el **APARTADO 3** del kit de herramientas.

2.2. SALUD MENTAL EN ATLETAS DE ÉLITE: DECLARACIÓN DE CONSENSO DEL COI (2019)⁽¹⁸⁾

En 2018, el COI convocó una reunión de consenso en la que un panel de 23 expertos de 13 naciones revisó la literatura científica que trata los síntomas y trastornos de salud mental en atletas de élite.

El panel de expertos examinó 14 689 artículos publicados y analizó las mejores pruebas disponibles actualmente para elaborar una declaración consensuada que orientase la práctica clínica, guiase las intervenciones individuales y sistémicas, y mejorase la salud mental de los atletas.

14 689

ARTÍCULOS ANALIZADOS

23 13

EXPERTOS

NACIONES



La declaración de consenso, que constituye la base de este conjunto de herramientas, aborda las siguientes áreas clave:

Antecedentes y métodos

Define las competencias del panel de expertos, el objetivo del documento, a quién concierne y el proceso de consenso.

Prevalencia general de síntomas y trastornos de salud mental en atletas de élite

Ofrece una visión general basada en las pruebas de la prevalencia de síntomas y trastornos de salud mental en atletas de élite.

Estrategias generales para el control de los síntomas y trastornos de salud mental en atletas de élite

Describe las estrategias generales para gestionarlos, como la psicoterapia y el tratamiento farmacológico.

Síntomas y trastornos específicos de salud mental en atletas de élite

Analiza los síntomas y trastornos de salud mental específicos en atletas de élite.

Principales elementos estresantes y factores ambientales clave que influyen en la salud mental de los atletas de élite

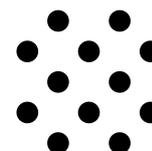
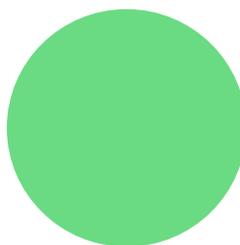
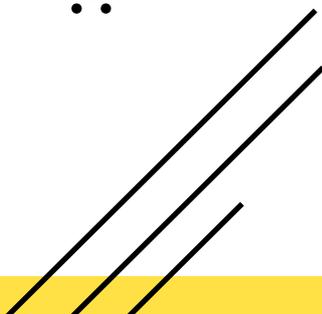
Revela las conclusiones a las que se ha llegado sobre el acoso y el abuso; cómo se interrelacionan lesiones, desempeño y salud mental; las barreras que existen a la hora de buscar ayuda cuando hay síntomas y trastornos de salud mental; la transición profesional del atleta al retirarse; las urgencias de salud mental y cómo puede crearse un entorno que promueva el bienestar y la resiliencia mental.

Consideraciones especiales: salud mental en atletas paralímpicos

Expone las consideraciones específicas de la salud mental de los atletas paralímpicos y la prevalencia.

Directrices para el futuro

Proporciona 13 posibles sugerencias para el futuro, que incluyen la investigación, el cambio en la práctica clínica y la mejora de los factores ambientales.



2.3. RESUMEN DE LOS SÍNTOMAS Y TRASTORNOS DE SALUD MENTAL EN ATLETAS DE ÉLITE

Se ha demostrado que la práctica habitual de deporte tiene una gran cantidad de beneficios, también para la salud física, psicológica y social.⁽¹⁹⁾ La literatura que reconoce los efectos positivos del ejercicio en estados de ánimo como la ansiedad, el estrés y la depresión no hace sino aumentar.⁽²⁰⁾ Sin embargo, a pesar de estos beneficios de sobra conocidos, los atletas de élite parecen experimentar niveles de síntomas y trastornos de salud mental similares a los de la población general.⁽²¹⁾ Algunos trastornos, como los alimenticios, son incluso más comunes entre los atletas de élite.⁽²²⁾

NOTA:

Las investigaciones han demostrado que mejorar los conocimientos sobre salud mental puede ayudar a los atletas a buscar ayuda.⁽²³⁾ Por eso es tan importante que todas las personas involucradas en el deporte comprendan los síntomas y trastornos de salud mental en atletas de élite y el papel que pueden desempeñar en la creación de entornos deportivos psicológicamente seguros en los que los atletas puedan entrenar y competir.

Encontrarás más información sobre las dificultades a la hora de buscar ayuda para tratar los síntomas y trastornos de salud mental en la **SECCIÓN 3.2.3.**

Los estudios han demostrado que las manifestaciones más comunes de síntomas y trastornos de salud mental en atletas de élite incluyen:

Ansiedad

Miedo excesivo, trastornos del comportamiento relacionados con la ansiedad (incluyendo fobias y ataques de pánico)

Depresión

Tristeza persistente y generalizada, estado de ánimo bajo, fatiga excesiva y pérdida de interés/placer

Problemas para dormir

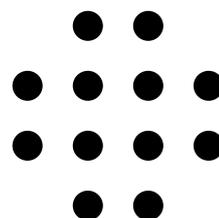
Como sueño insuficiente, dificultad para conciliar el sueño o permanecer dormido o desalineación de los patrones de sueño-vigilia

Abuso de alcohol

Beber a pesar de que altere al desempeño, además del daño y la dependencia que causa

Trastornos alimenticios

Alteración de la alimentación y comportamientos relacionados, como la restricción excesiva, el ejercicio compulsivo y/o los atracones y purgas.^(18,23,24,25)



La Declaración de Consenso de Salud Mental del COI (2019)⁽¹⁸⁾ identifica además los siguientes síntomas y trastornos de salud mental en atletas de élite:

- **Trastorno de estrés postraumático** y otros trastornos relacionados con el trauma
- **Trastorno por déficit de atención hiperactividad**
- **Trastornos bipolares** y psicóticos
- **Suicidio**
- Uso de otras **sustancias** y trastornos relacionados (por ejemplo, drogas)
- **Adicción al juego** y otras adicciones conductuales.

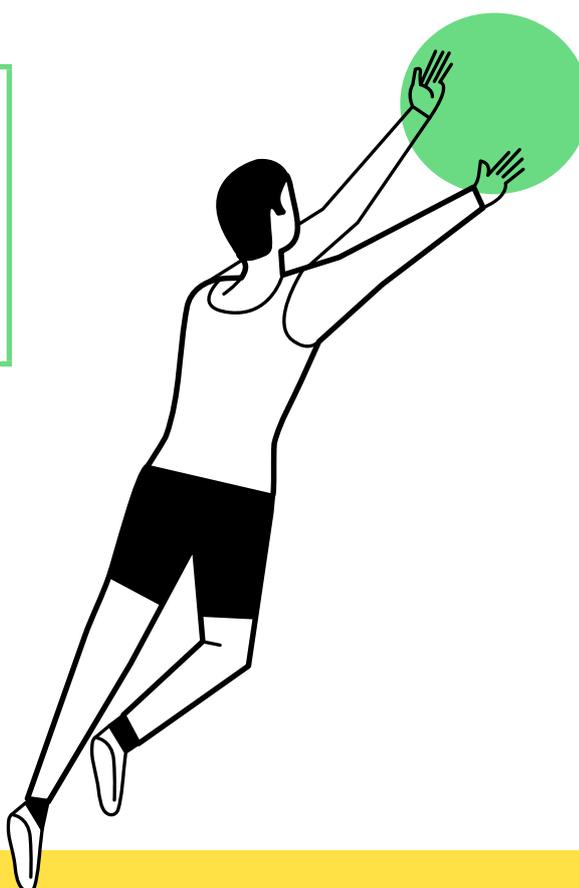
Al igual que en la población general, los efectos de los síntomas y trastornos de salud mental en atletas pueden ser graves y debilitantes. Para los atletas, esos efectos pueden incluir un rendimiento deficiente, un mayor riesgo de lesiones, una recuperación tardía de las lesiones y una disminución de la calidad de vida.⁽⁶⁾ Sin embargo, con el apoyo y la intervención adecuados y oportunos, dichos impactos pueden reducirse.

Se puede encontrar más información sobre los síntomas y trastornos de salud mental en atletas de élite en la Declaración de Consenso de Salud Mental del COI (2019). Si quieres leer la declaración de consenso completa, haz clic en **[ESTE ENLACE](#)**.

La Declaración de Consenso de Salud Mental del COI (2019) destaca factores susceptibles de provocar síntomas y trastornos de salud mental en atletas de élite. Estos incluyen sufrir lesiones musculoesqueléticas graves, someterse a múltiples cirugías, sufrir una disminución del rendimiento deportivo o tender hacia el perfeccionismo inadaptado.^(26,27,28,29,30,31,32,33) Analizaremos estos factores más adelante, en la **SECCIÓN 3**.

También es importante tener en cuenta que un atleta puede tener síntomas o padecer trastornos de salud mental sin relación aparente con la práctica deportiva de élite.

Compete a quienes trabajan con atletas reconocer la importancia de su salud mental y bienestar para su salud y rendimiento generales, así como educar a los atletas y a todas las personas que los rodean a reconocer los síntomas de trastornos de salud mental y buscar ayuda efectiva.



2.4. PREVALENCIA DE SÍNTOMAS Y TRASTORNOS DE SALUD MENTAL EN ATLETAS DE ÉLITE

Determinar la prevalencia de los síntomas y trastornos de salud mental en el deporte sigue siendo difícil, en gran medida porque los atletas de élite no son una población de estudio de fácil acceso y porque escasean los instrumentos de detección fiables, válidos y específicos para ello.

Sin embargo, estudios prospectivos han revelado que los trastornos de salud mental se dan entre el 5 % y el 35 % de los atletas de élite.^(24,25,34,35,36,37,38)

Esta infografía muestra diferentes síntomas y trastornos de salud mental, y los resultados de la investigación relacionados con la prevalencia, como detalla la Declaración de Consenso de Salud Mental del COI (2019).⁽¹⁸⁾

ANSIEDAD Y DEPRESIÓN

Un metaanálisis llevado a cabo en 2019 determinó que el 33,6 % de los atletas de élite y el 26,4 % de los exatletas declararon tener síntomas de ansiedad o depresión.⁽⁶⁾

Un estudio de 2020 encontró una mayor prevalencia de ansiedad y/o depresión en mujeres atletas (26,0 %) que en hombres atletas (10,2 %).⁽³⁹⁾

33,6%



DE LOS ATLETAS DE ÉLITE Y 26,4 % DE LOS EXATLETAS DECLARARON TENER SÍNTOMAS DE ANSIEDAD O DEPRESIÓN

PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL SUEÑO



EL
49%

DE LOS ATLETAS OLÍMPICOS TIENE DÉFICIT DE SUEÑO (TÉRMINO QUE INCLUYE MÚLTIPLES PROBLEMAS DE SUEÑO).⁽⁴⁰⁾

TRASTORNOS BIPOLARES Y PSICÓTICOS



Una revisión de 2019 señala que, si bien la evidencia demuestra que la edad típica de inicio de los trastornos bipolares y psicóticos coincide con el promedio de máximo rendimiento en atletas de élite, la información sobre su prevalencia e impacto en el rendimiento atlético es limitada.^(40,41)

TRASTORNOS POR EL ABUSO DE SUSTANCIAS



Las sustancias más comunes entre los atletas de élite en todos los países, deportes y géneros son el alcohol, la cafeína, la nicotina, el cannabis o los cannabinoides, los estimulantes y los esteroides anabólicos androgénicos.⁽¹⁸⁾

Es importante tener en cuenta que la mayoría de los estudios de prevalencia citados en esta página proceden de Europa y América del Norte. Por lo tanto, pueden no ser representativos de todos los atletas. Se requieren más investigaciones para determinar las tasas de prevalencia en todo el mundo.

TRASTORNOS ALIMENTICIOS

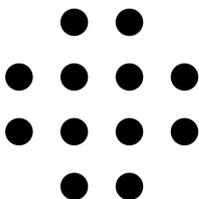
La prevalencia estimada de trastornos alimentarios entre los atletas en general oscila entre el 0 % y el 19 % en los hombres, y entre el 6 % y el 45 % en las mujeres. Estas cifras superan las de las personas que no son atletas.^(43,44,45)

SUICIDIO

En el mayor estudio sobre el suicidio en atletas universitarios de élite en los EE. UU., se determinó que la causa del 7,3 % de todas las muertes de atletas es el suicidio. Si embargo, el estudio revelaba que la tasa de suicidio de los atletas universitarios era más baja que la de los individuos de su mismo grupo de edad en la población general de EE. UU. Un estudio de 2020 concluyó que 1 de cada 6 atletas internacionales de atletismo declaró haber experimentado ideas suicidas.^(46,47,48)

TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO Y OTROS TRASTORNOS RELACIONADOS CON EL TRAUMA

Los atletas pueden vivir experiencias traumáticas tanto dentro como fuera del deporte. Estas experiencias pueden ser desde lesiones deportivas hasta situaciones de la vida que nada tienen que ver con ellas. La investigación sobre la prevalencia de trastornos relacionados con el trauma en atletas de élite es limitada.⁽¹⁸⁾



TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD

Aunque hay pocos datos con respecto a la prevalencia del TDAH en los atletas, un estudio de 2020 realizado con 333 atletas suecos de élite reveló que el 5,4 % de ellos presentaba síntomas de este trastorno.⁽³⁹⁾

5,4 %

DE LOS ATLETAS
TENÍA SÍNTOMAS
DE TDAH

ADICCIÓN AL JUEGO Y OTRAS ADICCIONES CONDUCTUALES



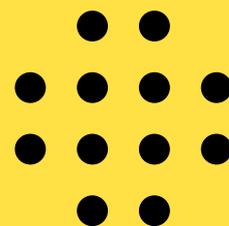
Un estudio de 2016 sobre el juego entre los atletas profesionales europeos reveló que el 56,6 % había participado en algún tipo de apuesta durante el último año, y que el 8,2 % tenía o había tenido un problema con las apuestas.⁽⁴⁹⁾

ABUSO DE ALCOHOL

Un estudio de 2020 reveló un consumo peligroso de alcohol en el 25,8 % de los atletas.⁽³⁹⁾

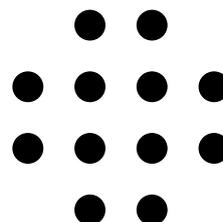
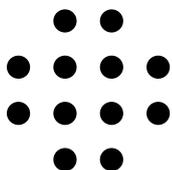
En un metaanálisis de 2018 el 19 % de los atletas y el 21,1 % de los exatletas declararon tener síntomas relacionados con el abuso del alcohol.⁽⁶⁾





3. FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES

- 3.1 Trabajar juntos
- 3.2 El papel del Entorno de los Atletas
- 3.3 El papel de las organizaciones deportivas
- 3.4 El papel de los profesionales de la salud



En este apartado, examinamos el papel y las responsabilidades de los principales implicados en la creación de entornos deportivos psicológicamente seguros. Los grupos en cuestión son el entorno de los atletas, las organizaciones deportivas y los profesionales de la salud.

Exploramos temas como la prioridad del bienestar mental de los atletas, la creación de una cultura psicológicamente segura que fomente la búsqueda de ayuda, las consideraciones para los eventos deportivos y los protocolos de ayuda.

3.1. TRABAJAR JUNTOS

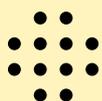
Es importante tener en cuenta que, aunque sean varios los grupos que influyen en la seguridad

psicológica de los entornos deportivos con sus respectivos roles, responsabilidades e intereses, hay muchas áreas transversales que requerirán comprensión y apoyo mutuo, como se puede observar en este diagrama. Por lo tanto, animamos a todos a leer este apartado hasta el final para obtener una visión general más completa del papel que desempeñan y cómo pueden complementar los esfuerzos de otros grupos clave.



ELEMENTOS FUNDAMENTALES	ORGANIZACIONES DEPORTIVAS	ENTORNO DE LOS ATLETAS	PROFESIONALES DE SALUD
Priorizar la salud mental de los atletas	●	●	●
Plan de acción sobre la salud mental	●	●	●
Competencias en situaciones de crisis	●	●	●
Educación y prevención	●	●	●
Comprender los factores estresantes de salud mental	●	●	●
Transición tras la retirada	●	●	●
Recursos y financiación	●		
Normas y reglamentos	●		●
Competencias en la evaluación y el tratamiento			●
Establecer protocolos de ayuda			●
Comprender los síntomas y trastornos de salud mental en atletas de élite		●	●
Apoyo a la reincorporación		●	●
Fomentar la búsqueda de ayuda		●	
Consideraciones sobre la programación y el evento	●	●	

Diagrama que muestra la intersección de los papeles y responsabilidades de los diferentes grupos a la hora de fomentar los entornos deportivos psicológicamente seguros.



EL PAPEL DEL ENTORNO DE LOS ATLETAS PUNTOS CLAVE DE APRENDIZAJE

- Los miembros del entorno de los atletas deben **fomentar ambientes psicológicamente seguros**; es decir, entornos donde los atletas se sientan seguros al asumir riesgos interpersonales dentro del ecosistema deportivo, aceptados como parte integral de dicho ecosistema y respetados por el mismo.⁽⁵⁰⁾
- El entorno de los atletas desempeña un papel importante a la hora de **reducir el estigma** asociado a la salud mental. Merece especial atención la deconstrucción de tabúes y conceptos erróneos culturales y de género.
- Los miembros del entorno de los atletas deben trabajar con ellos para **entender mejor los factores estresantes** a los que se enfrentan en todos los aspectos de su vida (por ejemplo, el estrés competitivo, el estrés personal y el estrés organizativo) y ayudarles a desarrollar estrategias saludables para afrontarlos.
- **La salud mental debe tener la misma importancia que la salud física.** Los exámenes de salud mental deberían formar parte de los controles rutinarios de salud física, y los miembros del entorno de los atletas deberían fomentarlos.
- Es importante que los miembros del entorno sepan **cómo responder cuando un atleta está en apuros** y cómo ayudarle a determinar cuál es la mejor forma de proceder.
- Asimismo, deben **conocer los protocolos** existentes si les preocupa la salud mental de un atleta. Las conversaciones positivas acerca de estos protocolos pueden reducir los obstáculos del atleta para buscar ayuda.
- Es recomendable que todos los miembros del entorno estén familiarizados con la **Sport Mental Health Recognition Tool 1 (SMHRT-1) del COI⁽⁵¹⁾**, que, aunque no es una herramienta de diagnóstico, se desarrolló para ayudar a reconocer cuándo un atleta puede necesitar más ayuda y apoyo.
- Es importante prestar atención a cualquier estrategia, intervención o tratamiento que los atletas puedan seguir para mejorar su salud mental y **facilitar un regreso seguro y respaldado** al deporte en caso de haber estado ausente del entrenamiento o la competición por razones de salud física o mental.



3.2. EL PAPEL DEL ENTORNO DE LOS ATLETAS

¿Qué es el entorno de un atleta?

El entorno de un atleta está formado por todas las personas vinculadas a él, incluidos, entre otros, gerentes, agentes, entrenadores,

preparadores físicos, personal médico, científicos, organizaciones deportivas, patrocinadores, abogados y cualquier persona que apoye la carrera deportiva del atleta, como sus familiares y amigos.

En este subapartado nos centramos en todos los miembros del entorno, excepto en los profesionales de la salud y las organizaciones deportivas, ya que estos se analizarán en los **APARTADOS 3.3 y 3.4.**

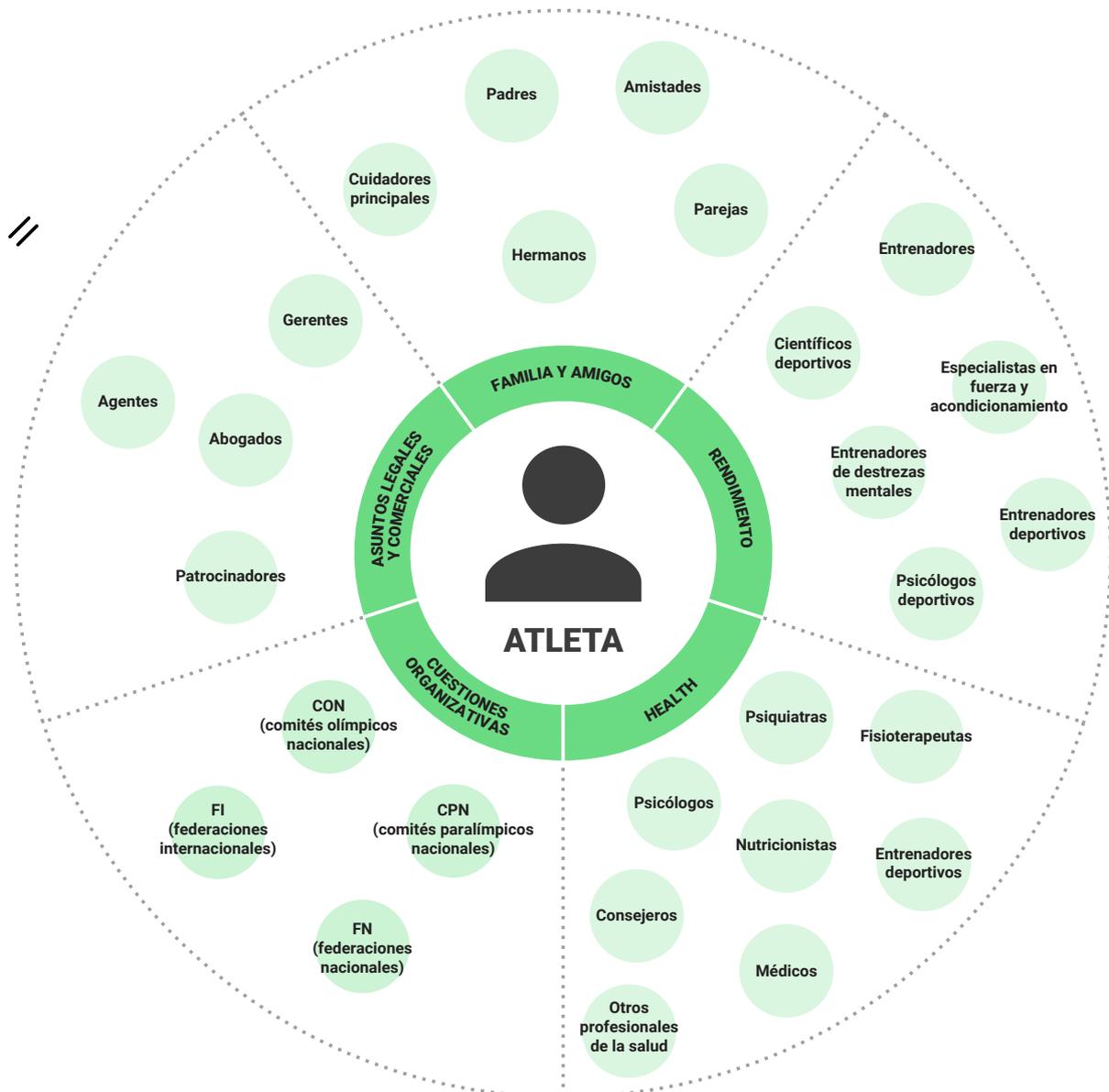


Diagrama que muestra un ejemplo del entorno de un atleta

Responsabilidad del entorno de los atletas

Los miembros del entorno de los atletas a menudo tienen una gran influencia en los deportistas; por tanto, es importante que velen por sus intereses.

En 2011, el COI estableció pautas estándar mínimas para la conducta del entorno de los Atletas.⁽⁵²⁾ Estas incluyen la protección y promoción de la salud mental de los atletas, como se puede leer en el siguiente extracto:

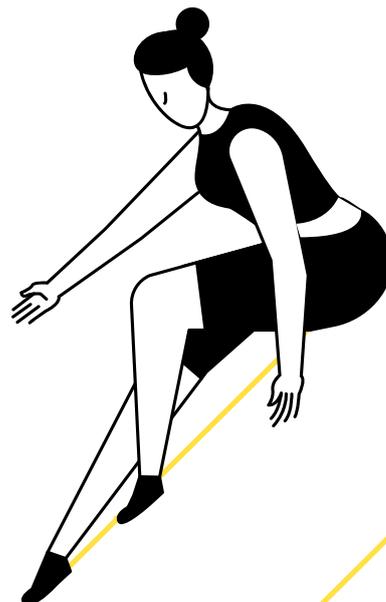
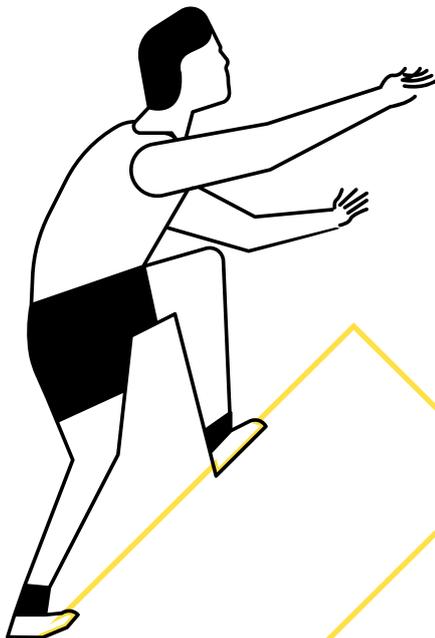
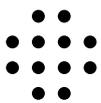
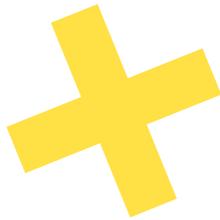
EXTRACTO DE LAS DIRECTRICES DEL COI PARA LA CONDUCTA DEL ENTORNO DE LOS ATLETAS

2. PRINCIPIOS GENERALES

- 2.1. El entorno debe respetar y promover principios éticos, incluidos los contenidos en la Carta Olímpica, el Código Ético del COI y el Código WADA.
- 2.2. El entorno deberá velar por los intereses del atleta, de acuerdo a dichos principios.

3. RESPONSABILIDADES

- 3.1. El entorno debe respetar siempre la integridad moral, física y psicológica del atleta.

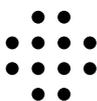
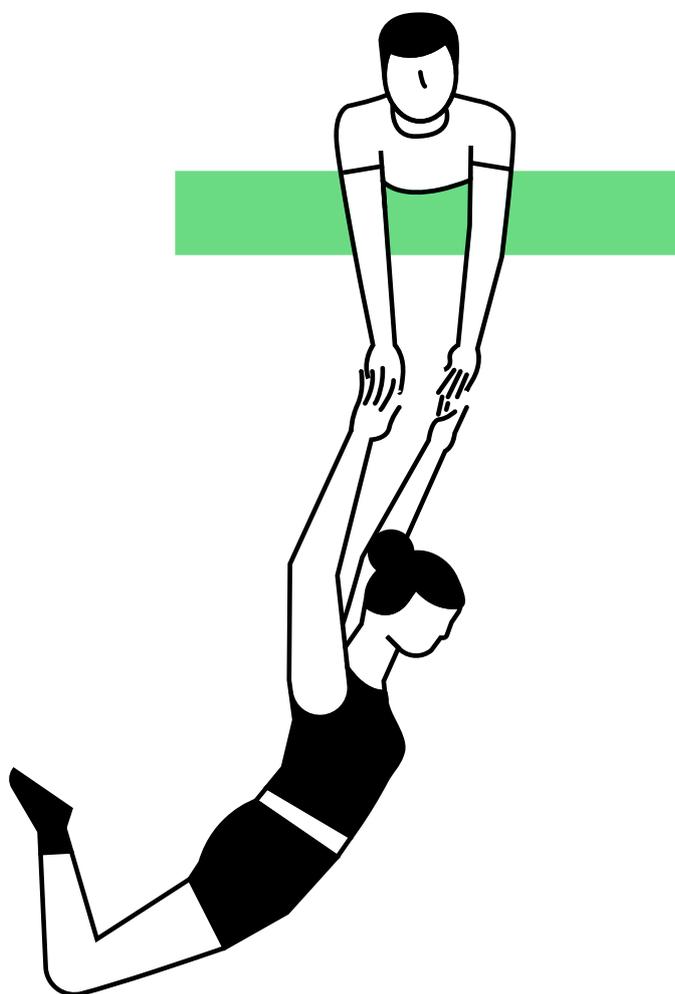


Los miembros del entorno desempeñan un papel importante en el bienestar mental de los atletas. En el deporte de élite, es esencial que los síntomas de problemas de salud mental se detecten en una fase temprana y se intervenga con rapidez.⁽⁵³⁾ Por eso puede que los miembros del entorno, al estar en contacto frecuente con los deportistas, estén en la mejor posición para reconocer cuándo un atleta puede necesitar ayuda.

También desempeñan un papel importante en la creación de entornos deportivos psicológicamente seguros y que fomenten la búsqueda de ayuda. Los estudios muestran, sin embargo, que cuando se trata de salud mental, los miembros del entorno a menudo no saben muy bien qué hacer y les preocupa adoptar involuntariamente comportamientos que afecten de forma negativa a los atletas.⁽⁵⁴⁾ Este es un tema importante a tratar, y pone de manifiesto la necesidad de conocer los recursos disponibles (como la SMHRT-1) para ayudar a los miembros del entorno a identificar cuándo un atleta puede necesitar ayuda especializada y conocer cuáles son los síntomas y trastornos de salud mental en atletas de élite. Por lo tanto, en este apartado veremos:

- **Elementos estresantes y factores ambientales** que influyen en la salud mental de los atletas de élite.
- Cómo fomentar **culturas psicológicamente seguras** que promuevan la búsqueda de ayuda.
- **Conocer** los protocolos de ayuda.
- **Responder** ante un problema de salud mental.
- **Apoyar** un retorno seguro al deporte.

El Grupo de Trabajo de **Salud Mental del COI creó la Herramienta de Evaluación de Salud Mental Deportiva** para ayudar a los miembros del entorno a reconocer síntomas o trastornos de salud mental en atletas de élite. La encontrarás **AQUÍ**.



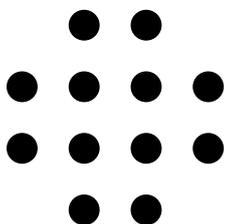
EN EL PUNTO DE MIRA: ENTRENADORES

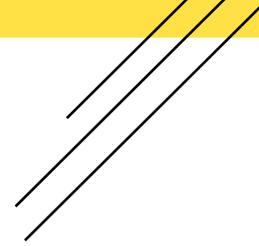
El entrenador es una figura del entorno del atleta muy influyente. Las pautas reflejadas en «**Cualidades de un gran entrenador deportivo**» del COI⁽⁵⁵⁾ describen a un buen entrenador como alguien positivo, entusiasta, solidario, fiable, centrado, orientado a objetivos, experto, observador, respetuoso, paciente y buen comunicador.

Dado que los entrenadores suelen trabajar con los atletas a diario, tienen la oportunidad de priorizar su bienestar mental y reconocer los cambios en su estado de ánimo, rendimiento, interacciones sociales y otros comportamientos alterados o anormales que podrían indicar que necesitan ayuda. ⁽⁵⁶⁾ Además, el apoyo de un entrenador a la hora de buscar o necesitar tratamiento de salud mental puede reducir en gran medida el estigma y mejorar la búsqueda de ayuda de los atletas.



Un entrenador capacitado intenta infundir confianza, paz interior, valor, ética, iniciativa, disciplina, concentración y un gran respeto por la nutrición, el entrenamiento, un cuerpo libre de drogas y un estilo de vida equilibrado en sus atletas, todo lo cual tiene un profundo impacto en la imagen de uno mismo. Por último, un preparador competente busca promover el esfuerzo por alcanzar la realización personal.⁽⁵⁷⁾





EN EL PUNTO DE MIRA: PADRES, TUTORES, FAMILIARES Y AMIGOS

La familia y los amigos desempeñan un papel único en la vida de un atleta y pueden crear una red de apoyo sólida y fiable. Los atletas pueden sentirse más cómodos confesando sus preocupaciones o problemas de salud mental a los más cercanos, sobre todo en periodos de inactividad cuando no sienten la presión directa del entrenamiento ni tienen la necesidad de rendir. Este círculo cercano incluye padres, hermanos, parejas, amigos, abuelos, etc.

Estas personas pueden tener más facilidad para reconocer algunos síntomas y trastornos (así como los factores estresantes de la vida) al tener una relación más estrecha con los deportistas. Sobre todo si observan cambios en el estado de ánimo o el comportamiento durante periodos prolongados. Es una oportunidad para apoyar a los atletas y contactar con las redes de apoyo para hablar sobre la salud mental con confianza en un entorno seguro.

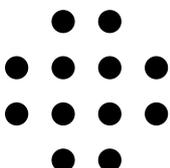
EN EL PUNTO DE MIRA: PSICOTERAPEUTAS Y ENTRENADORES DE ATLETISMO

Las lesiones son un factor de riesgo asociado a síntomas y trastornos de salud mental, y todos los atletas de élite se exponen a ellas. Cuando los atletas de élite están lesionados o enfermos y no pueden entrenar o competir, suelen tener que superar problemas mentales aparte de la curación física.

Los fisioterapeutas y entrenadores deportivos pueden desempeñar un papel crucial en la detección temprana de síntomas y trastornos de salud mental. Están en posición de notar cambios en el comportamiento, signos de autolesión o señales de trastornos alimentarios o abuso de sustancias. También es posible que este grupo pueda identificar entornos de entrenamiento poco saludables.



En una reciente encuesta sobre medicina deportiva, se averiguó que el 80 % de las veces que los atletas que acuden a un tratamiento por una lesión, también hablan de problemas psicológicos asociados.⁽⁵⁸⁾



3.2.1 RENDIMIENTO DEPORTIVO Y SALUD MENTAL

El continuo #MentallyFit (mentalmente en forma)

Es importante tener en cuenta que la salud mental es un continuo (**FIGURA 1**). Los atletas mentalmente sanos pueden experimentar síntomas y trastornos de salud mental influidos por factores ambientales y de otro tipo,⁽⁵⁹⁾ al igual que el resto de la población.

Los «flujos de máximo rendimiento» o «estar en la zona» a menudo se relacionan con un gran potencial y rendimiento deportivos, pero tanto el rendimiento como la calidad de vida pueden verse afectados negativamente por la presencia de un trastorno de salud mental.

En el deporte, es habitual pasar por alto la salud mental. Es importante aceptar que las necesidades psicológicas de un atleta son tan importantes como las físicas, y que ambas contribuyen a mejorar su bienestar general, además de a la excelencia en el rendimiento.⁽⁵⁶⁾

CONCLUSIONES PRINCIPALES:

- Las necesidades de salud mental de un atleta son tan importantes como sus necesidades de salud física.
- En la cultura deportiva, las enfermedades psicológicas deben aceptarse exactamente igual que las lesiones físicas, y debe aplicarse el mismo proceso de recuperación y retorno al deporte.

FIGURA 1



3.2.2 ENTENDER LOS FACTORES ESTRESANTES Y AMBIENTALES

Como nos ocurre a todos, hay muchos factores estresantes y ambientales que pueden influir en la salud mental de los atletas. La intensidad de las competiciones de élite puede aumentar los niveles de estrés. Además, los atletas también pueden vivir situaciones complicadas fuera del deporte, como problemas en sus relaciones, dificultades financieras, etc., que pueden aumentar sus niveles de estrés.⁽⁶⁰⁾ Tanto el estrés de la vida como la respuesta a la presión pueden, a su vez, aumentar el riesgo de lesiones.⁽¹⁸⁾ Como los miembros del entorno de los atletas de élite suelen estar más cerca de ellos en el día a día, es importante que tengan los conocimientos y habilidades para comprender y reconocer los principales factores estresantes y ambientales que pueden afectar a la salud mental de los deportistas.

¿Cuáles son los principales factores estresantes?

Los factores estresantes clave pueden dividirse en tres categorías: estrés competitivo, estrés organizativo y estrés personal.⁽⁶¹⁾ Estas tres categorías no son las únicas y pueden afectar directa o indirectamente a otras.

Estrés competitivo

- Las exigencias asociadas principal y directamente al rendimiento competitivo

Estrés personal

- Las exigencias asociadas principal y directamente a situaciones vitales no relacionadas con el deporte.

Estrés organizativo

- Las exigencias asociadas principal y directamente a la organización dentro de la cual opera la persona

Un estudio de 2014 de Sarkar & Fletcher⁽⁶¹⁾ identificó más de 640 factores de estrés organizativo que pueden acarrear trastornos de salud mental comunes durante una carrera deportiva profesional. Estos se dividen, a su vez, en cuatro categorías: De liderazgo y personal, cultural y de equipo, logístico y ambiental, y de rendimiento y personal.

Otra categoría importante de **factores estresantes** que los atletas pueden experimentar son los factores estresantes traumáticos. Estos factores pueden aparecer dentro o fuera del deporte, pueden incluir acoso escolar, ciberacoso, abuso físico, abuso psicológico, o acoso o abuso sexual.

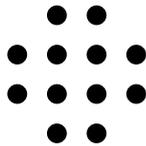
Como señaló Lazarus en 2000,⁽⁶²⁾ la forma de valorar y hacer frente a estos factores estresantes puede determinar el impacto que tienen tanto en la salud mental como en el éxito deportivo. Es importante que los miembros del entorno del atleta sepan reconocer el impacto que estos factores estresantes pueden tener en su salud mental y trabajen con ellos en el desarrollo de estrategias saludables para enfrentarse a ellos.



En la siguiente infografía se muestran ejemplos de factores de estrés competitivos, personales y organizativos:

FIGURA 2





3.2.3 CREAR UNA CULTURA PSICOLÓGICAMENTE SEGURA Y QUE APOYE LA BÚSQUEDA DE AYUDA

En este contexto, la seguridad psicológica implica la creación de un entorno deportivo donde los atletas se sientan cómodos siendo ellos mismos, puedan asumir los riesgos interpersonales necesarios, conozcan y comprendan los síntomas y trastornos de salud mental, y se sientan apoyados y cómodos buscando ayuda cuando la necesitan.

Con el fin de establecer entornos psicológicamente seguros que fomenten la búsqueda de ayuda, es importante comprender los principales obstáculos a los que pueden enfrentarse los atletas. Una encuesta a atletas realizada en 2012 por Gulliver y otros⁽⁶³⁾ identificó los siguientes factores clave (enumerados del 1 al 10 en el orden de pertinencia):

OBSTÁCULOS A LA HORA DE BUSCAR AYUDA

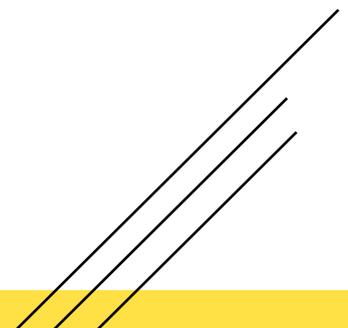
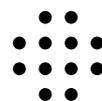
1. Estigma
2. Dificultad para expresar emociones o negativa a hacerlo
3. Falta de conciencia del problema
4. Falta de tiempo
5. Negación del problema
6. Miedo de lo que podría pasar
7. Impacto en la capacidad para competir o entrenar
8. No saber a quién acudir
9. Accesibilidad
10. Creer que no va a servir de nada

Breslin y otros, (2017)⁽⁶⁴⁾ argumentan que, tradicionalmente, los atletas han recibido poco apoyo para gestionar su salud mental y han percibido que el «coste» de buscar ayuda es superior a los beneficios que comporta en una cultura donde se valora la fuerza y la potencia y se evita la debilidad. Por consiguiente, ese estigma, impuesto por ellos mismos o por los demás, les reprime a la hora de expresar emociones y afecta de manera significativa a su disposición para buscar tratamiento.^(63,65,66,67)

Además del estigma, puede haber otras trabas relacionadas con la procedencia cultural de un atleta. La Dra. Jacqueline Nakiddu, Presidenta de la Comisión Médica del CON de Uganda, señala que: «En Uganda y otros países africanos, rara vez se habla de bienestar mental y está rodeado de supersticiones. Hablar abiertamente de sentimientos o emociones es poco común en la mayoría de las culturas, se percibe negativamente y es un tabú para el sexo masculino».

De hecho, también hay estudios que han señalado el género como determinante en la búsqueda de ayuda, sobre todo en culturas donde los hombres pueden estar condicionados a ser «estoicos», lo que puede reprimir la disposición a buscar ayuda y llevar a estrategias de afrontamiento desadaptativas.^(64,68,69)

Está claro que los miembros del entorno de un atleta desempeñan un papel vital a la hora de superar obstáculos para buscar ayuda, incluida la reducción del estigma y la creación de ambientes donde se aliente y apoye la propia concienciación sobre la salud mental y la expresión de emociones.



Además de identificar los obstáculos clave para la búsqueda de ayuda en atletas, Gulliver y otros⁽⁶³⁾ también determinaron los factores que la fomentan. Se identificaron como:

FACILITADORES CLAVE PARA LA BÚSQUEDA DE AYUDA

1. Educación y sensibilización sobre problemas y servicios de salud mental
2. Apoyo social
3. Motivación por parte de otros
4. Accesibilidad (dinero y transporte)
5. Relación positiva con los miembros del entorno
6. Confidencialidad
7. Integración en los estilos de vida y las culturas de los atletas
8. Apertura y facilidad para expresar emociones
9. Tiempo
10. Experiencias pasadas positivas

Se han recomendado ampliamente las intervenciones educativas destinadas a mejorar los conocimientos en salud mental como estrategia para prevenir y tratar los síntomas y trastornos en atletas de élite. Es importante que estas intervenciones se basen en la evidencia, se desarrollen en colaboración con profesionales (como psiquiatras deportivos, psicólogos deportivos y psicólogos clínicos) y se adapten al contexto cultural y social.

Tales intervenciones educativas deben tener en cuenta el conocimiento y la comprensión de estrategias de autocontrol, como las siguientes:⁽⁷⁰⁾

- Cuestionar el estigma
- Aumentar la sensibilización y comprensión en torno a los trastornos de salud mental
- El uso de primeros auxilios psicológicos o de salud mental para ayudar a otros
- Fomentar la búsqueda de ayuda



Más del 40 % de los obstáculos enumerados por los participantes estaban relacionados con el estigma y la vergüenza que un atleta sentía al buscar ayuda. La falta de conocimiento sobre los síntomas de los trastornos de salud mental se considera una barrera importante.⁽⁶³⁾

Tener una relación positiva con los miembros del entorno y contar con apoyo social y motivación son factores clave para facilitar la búsqueda de ayuda. Diferentes estudios han demostrado que los entrenadores, como líderes del grupo social, pueden influir de manera positiva la salud mental de los atletas⁽⁵⁴⁾ y tomar medidas para reducir el estigma. Estas medidas pueden incluir:

- Normalizar las conversaciones sobre la salud mental y el estrés psicológico.
- Facilitar el acceso a los profesionales de la salud mental y fomentar la búsqueda de ayuda.
- Practicar habilidades de comunicación, como la escucha empática, que puede añadir naturalidad y comprensión al responder a una preocupación de un atleta.
- Colaborar con atletas de referencia y enseñarles cómo pueden ayudar a otros abordando estereotipos y desestigmatizando las conversaciones sobre salud mental.⁽⁶⁴⁾

La Asociación Nacional de Deportistas Universitarios (NCAA) ha elaborado materiales específicos para entrenadores. Puedes encontrar esas herramientas de comunicación [**AQUÍ**](#).

En resumen, aunque los atletas se topen con obstáculos para reconocer y aceptar sus problemas de salud mental, y buscar ayuda, los miembros del entorno desempeñan un papel crucial a la hora enfrentarse a ellos y trabajar para superarlos. Es fundamental crear entornos deportivos donde se fomente la comprensión de la salud mental y la comunicación, y se ofrezcan servicios cuando un atleta necesita ayuda.

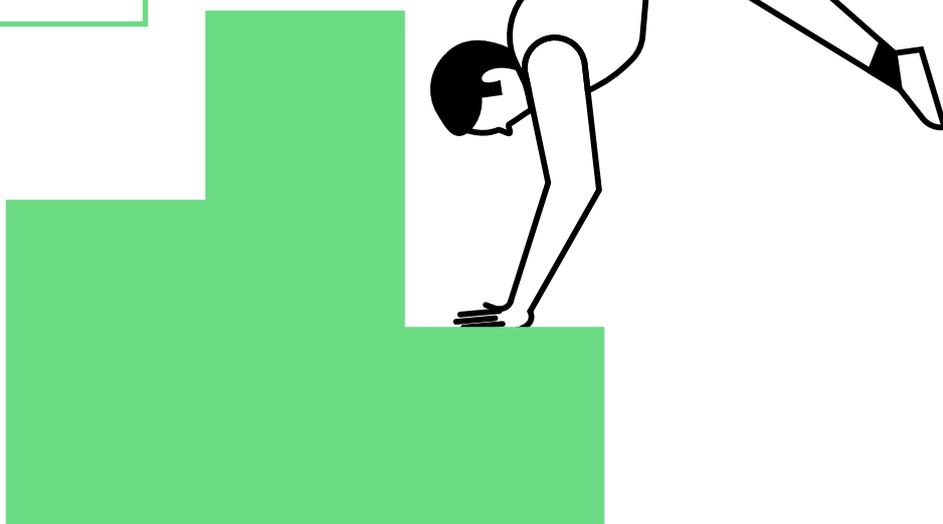
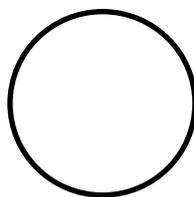
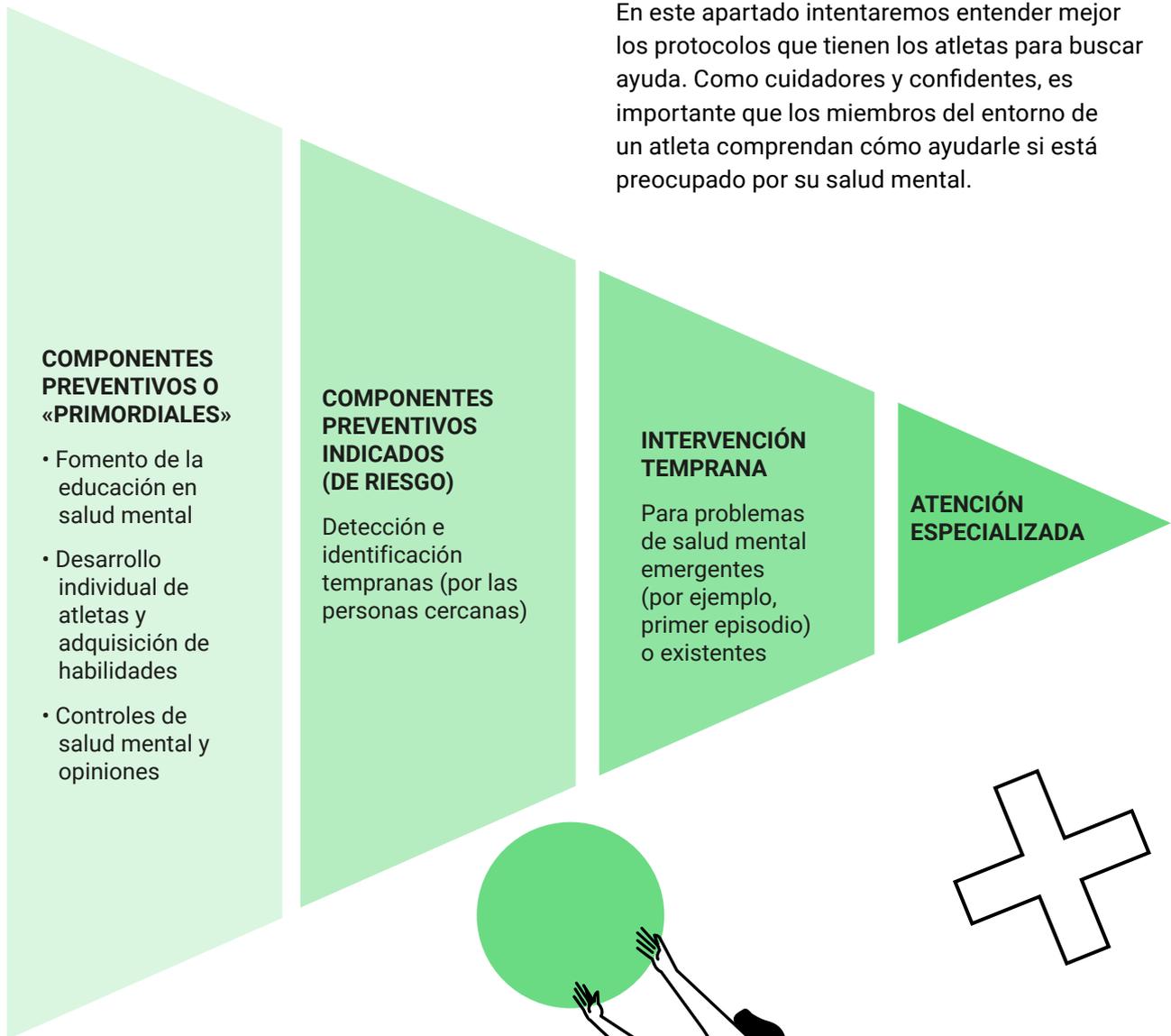


FIGURA 3



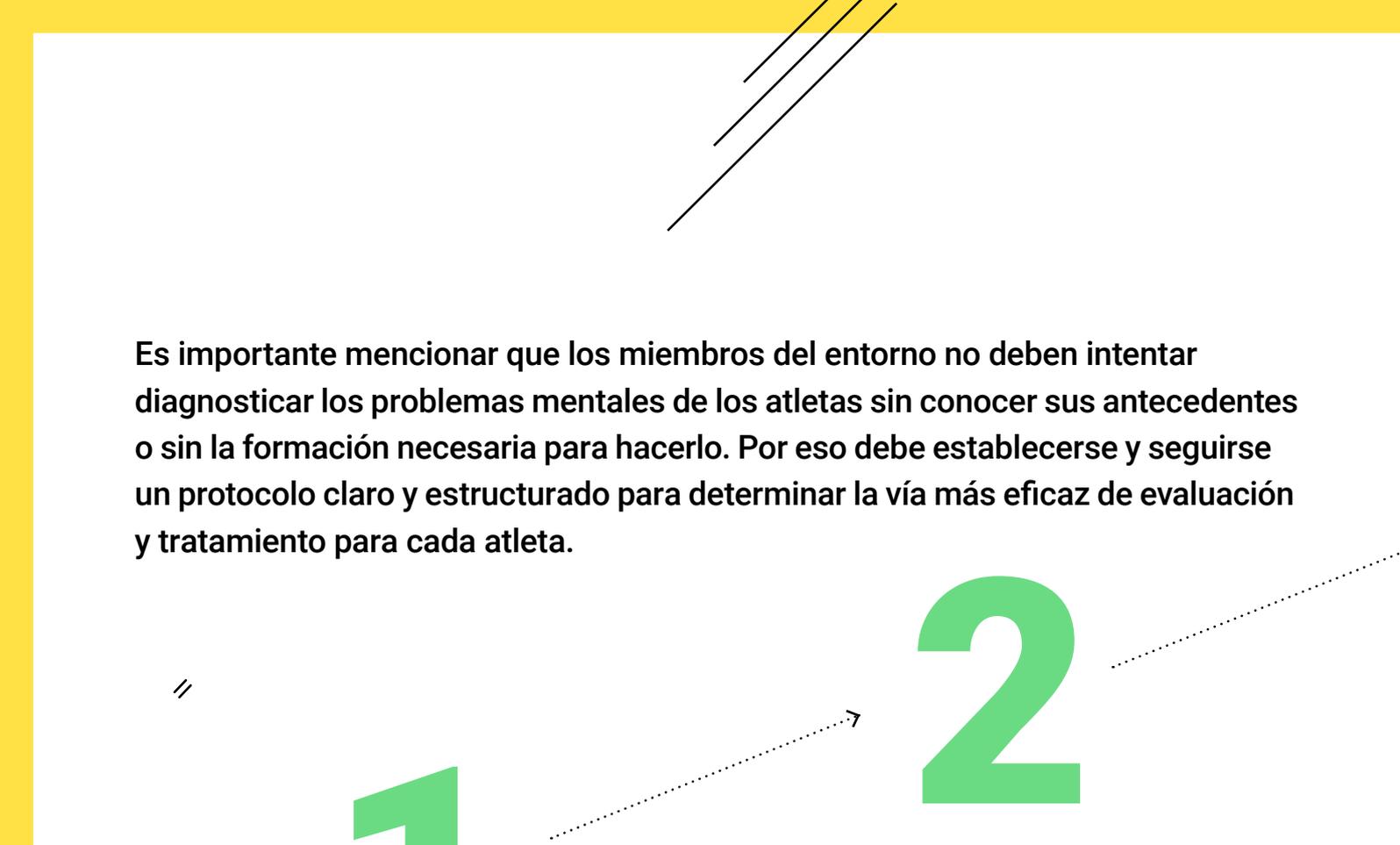
Purcell y otros, 2019

3.2.4 CONOCER LOS PROTOCOLOS DE AYUDA

En este apartado intentaremos entender mejor los protocolos que tienen los atletas para buscar ayuda. Como cuidadores y confidentes, es importante que los miembros del entorno de un atleta comprendan cómo ayudarle si está preocupado por su salud mental.



Es importante mencionar que los miembros del entorno no deben intentar diagnosticar los problemas mentales de los atletas sin conocer sus antecedentes o sin la formación necesaria para hacerlo. Por eso debe establecerse y seguirse un protocolo claro y estructurado para determinar la vía más eficaz de evaluación y tratamiento para cada atleta.



//

1

PREVENCIÓN:

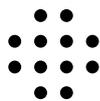
El primer paso de los protocolos de ayuda, como se muestra en la **FIGURA 3**,⁽⁵³⁾ abarca la prevención y las bases; la creación de un ambiente seguro para que los atletas y los miembros del entorno reconozcan y promuevan la importancia de la salud mental y el bienestar. Esto incluye prácticas como las conversaciones habituales sobre cómo se sienten los atletas, controles estandarizados para detectar síntomas o trastornos de salud mental, educación sobre salud mental, construcción de relaciones personales de apoyo y confianza, y eliminación del estigma que rodea la búsqueda de ayuda. Aunque cada atleta es único, estos elementos son la base del protocolo de ayuda para todos ellos.

2

RECONOCIMIENTO O DETECCIÓN TEMPRANOS:

A menudo son las personas más cercanas al atleta las que detectan antes los síntomas o trastornos de salud mental: miembros de la familia o amigos cercanos, entrenadores, fisioterapeutas u otros miembros de su entorno que pueden haber notado cambios en su comportamiento u otros signos y síntomas, y a quienes el atleta puede contarle sus preocupaciones. Al tener más accesibilidad y proximidad, los miembros del entorno de los atletas son, por lo tanto, personas clave en el protocolo de ayuda de un atleta y puede que sean los responsables de dar los primeros pasos. Estos primeros pasos pueden incluir reducir los factores estresantes, adaptar el entorno inmediato del atleta y/o promover o facilitar el acceso a la ayuda profesional. Pero, ¿cómo saber si un atleta necesita más ayuda? El Grupo de Trabajo de Salud Mental del COI ha desarrollado la Herramienta de Evaluación de Salud Mental Deportiva del COI (SMHRT-1).⁽⁵¹⁾ Aunque no es una herramienta de diagnóstico, se desarrolló específicamente para que los atletas, entrenadores, familiares y resto de miembros del entorno puedan determinar si un atleta de élite necesita ayuda profesional. Encontrarás más información sobre esta herramienta en el **APARTADO 3.2.5**.





3

4

INTERVENCIÓN TEMPRANA:

Se describe como «necesaria en casos en los que las exigencias de rendimiento y de la vida impuestas a un atleta exceden su capacidad para sobrellevarlas (es decir, lesiones graves que amenazan su carrera o un estrés vital significativo)». ⁽⁵³⁾ En este caso, cuando un atleta reconoce que necesita atención formal o profesional, se requiere la intervención temprana de psicólogos o psiquiatras clínicos o deportivos, o personal médico. Lo ideal sería que la proporcionaran profesionales internos o conocidos por el atleta que formen parte de la red del club o equipo. Como parte de la intervención temprana, los especialistas en salud mental ofrecerán planteamientos específicos adaptados al contexto y la situación del atleta con el fin de abordar los procesos psicológicos y factores que le impiden recuperar la salud mental o el bienestar. Puedes encontrar más información sobre la intervención temprana para profesionales de la salud mental en el **APARTADO 3.4**.

ESPECIALISTAS EN SALUD MENTAL:

El último paso del protocolo de ayuda es buscar atención especializada. Esto es necesario cuando los atletas experimentan problemas de salud mental graves o complejos que no pueden abordarse únicamente con medidas preventivas o intervención temprana. La necesidad de acudir a un especialista en salud mental la suele determinar el médico del equipo. En caso de emergencia, los médicos deberán seguir el Plan de Acción de Emergencia de Salud Mental (MHEAP, por sus siglas en inglés) del club o equipo. La elaboración de esos planes de acción se analiza en el **APARTADO 3.3.2**. Como miembro del entorno de un atleta, comprueba que tu equipo o club tiene un MHEAP y, si es así, averigua cuál es tu papel en él.

Aunque es posible que quieras resolver todos los problemas del atleta, hay cosas que no puedes hacer sin una formación especializada: mostrar comprensión y facilitar el acceso a la ayuda adecuada es muy importante.

También hay que tener en cuenta que no se puede forzar al atleta a seguir un tratamiento. A menos que el atleta represente un peligro inmediato para sí mismo o para otros, solo puedes apoyarle y animarle a que busque más ayuda. En los casos de menores, los cuidadores principales (por ejemplo, los padres o tutores) deben asumir la responsabilidad buscar ayuda aunque el atleta no esté dispuesto a hacerlo.

3.2.5 LA HERRAMIENTA SPORT MENTAL HEALTH RECOGNITION TOOL 1 DEL COI (SMHRT-1)

El Grupo de Trabajo de Salud Mental del COI desarrolló la SMHRT-1⁽⁵¹⁾ para ayudar a los atletas, entrenadores, familiares y otros miembros del entorno de los atletas de élite a reconocer sus síntomas o trastornos de salud mental.

La SMHRT-1 expone una lista de características (pensamientos, sentimientos, comportamientos, cambios físicos) que podrían ser indicativas de problemas de salud mental en un atleta. Si un atleta expresa y/o muestra estas características y son significativas y/o persistentes, tú, como miembro del entorno del atleta, tienes el papel fundamental de animarle a buscar la ayuda que necesita lo antes posible.

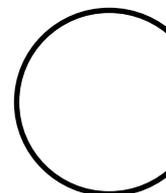
La herramienta es sencilla y fácil de usar, y puedes encontrarla **AQUÍ**. Ten en cuenta que la SMHRT-1 no es una herramienta de diagnóstico.



3.2.6 RESPONDER A UN PROBLEMA DE SALUD MENTAL

La estructura de la **FIGURA 4** ha sido diseñada para ayudar a los miembros del entorno de un atleta a responder ante los problemas de un atleta que puede necesitar ayuda para determinar cuáles son las mejores medidas a tomar. Si te preocupa la salud mental o el bienestar de un atleta y decides hablar con él al respecto, debes tener en cuenta lo siguiente:

- Practica la escucha empática.
- Céntrate y relaciónate con él como persona y no como atleta.
- Explícale qué ayuda profesional tiene a su alcance.
- Ten en cuenta su cultura, género, edad y normas sociales.
- Respetar su derecho a tomar sus propias decisiones en relación a la búsqueda de ayuda adicional (a menos que represente un riesgo inmediato para sí mismo u otros).
- No le juzgues ni culpes por sus síntomas o acciones.
- No le prometas cosas imposibles ni le des información inexacta o falsa.
- Respeta su necesidad de privacidad y no le presiones para te cuente nada.
- Ofrece un ambiente y un espacio seguros para que comparta sus preocupaciones si le apetece.
- No aisles ni castigues a los atletas por hablar de sus problemas de salud mental.



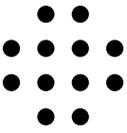


FIGURA 4



Adaptado del *Árbol de Decisiones de Referencia de Salud Mental de la NCAA*⁽⁷¹⁾

3.2.7 APOYAR UN RETORNO SEGURO AL DEPORTE

Si un atleta ha estado ausente del entrenamiento o la competición, ya sea por problemas físicos o psicológicos, necesita regresar al deporte de una forma segura y respaldada. En este apartado, analizaremos cómo crear un entorno seguro para que los atletas retomen la actividad mientras abordan un problema de salud mental.

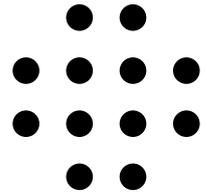
El primer paso para respaldar el regreso al deporte es simplemente comunicarse con el deportista para saber cómo está. Los miembros del entorno pueden apoyar a los atletas a nivel emocional, informativo y motivacional. Participar en conversaciones informales sobre el progreso y el estado mental del atleta, apoyar las técnicas de autocontrol, alentar el establecimiento de objetivos y ayudar a mantener la motivación son pasos iniciales sólidos de apoyo durante el proceso de rehabilitación.⁽⁷²⁾



Es importante que los preparadores, entrenadores deportivos y médicos de equipo brinden apoyo a los atletas lesionados y sigan manteniéndolos involucrados y considerándolos parte del equipo. Esto incluye seguir comunicándose con ellos y animarles a buscar ayuda en lugar de “aguantar”». ⁽⁷⁵⁾

Las medidas de control más formales pueden incluir la programación de citas regulares con un profesional sanitario. Las citas deben seguir un procedimiento similar al que se aplicaría a la rehabilitación de lesiones. Normalizar estas citas comparando el problema con una lesión física puede ayudar a los atletas y a los demás a reducir el estigma y fomentar conversaciones abiertas y honestas sobre salud mental. En momentos así, los entrenadores y preparadores pueden tomar medidas adicionales para garantizar que los atletas no están aislados de los equipos, las tradiciones o las interacciones sociales, y asegurarse de que no se sienten excluidos o castigados por su problema de salud mental.⁽⁷³⁾

Deben crearse, ponerse en marcha y respaldarse medidas para un regreso seguro tan pronto como comience la rehabilitación a largo plazo de una lesión física o un trastorno de salud mental. Teniendo en cuenta que muchos atletas presentan síntomas de salud mental durante la rehabilitación por lesiones físicas, una recuperación asistida puede favorecer una curación más rápida y menos complicada.⁽⁷⁴⁾



3.2.8 EJERCICIO: CONCLUSIONES PRINCIPALES PARA LOS MIEMBROS DEL ENTORNO DE LOS ATLETAS

Esperamos que esta sección haya servido para enfatizar el papel fundamental que desempeñan los miembros del entorno de un atleta en la protección y promoción de la salud mental de los atletas de élite. Te animamos a que reflexiones un momento sobre este apartado y pienses en cómo puede ayudarte en tus propias relaciones e interacciones.



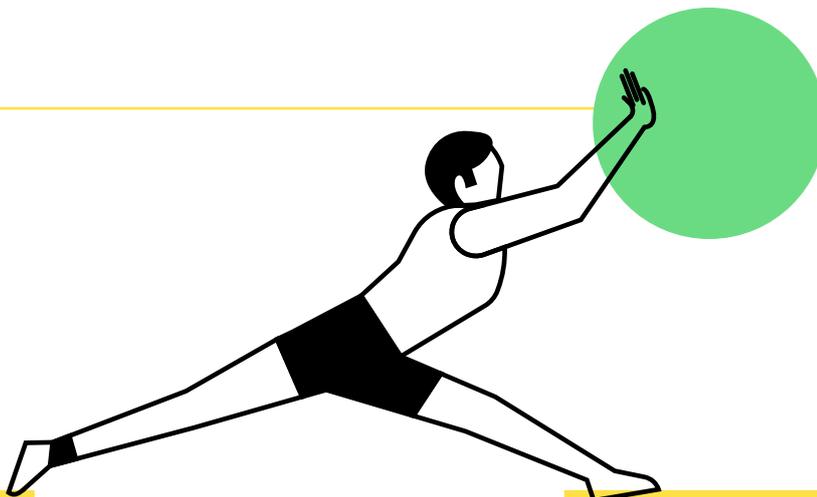
ENUMERA TRES CONCLUSIONES (COSAS QUE TE HAN LLAMADO ESPECIALMENTE LA ATENCIÓN) DE ESTE APARTADO.

CONCLUSIONES PRINCIPALES:

1. _____

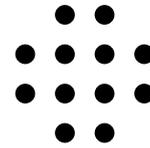
2. _____

3. _____



Ahora te animamos a que hagas este rápido ejercicio de semáforo:

Pensando en lo que has leído en este apartado, enumera tres cosas que empezarás a hacer, tres cosas que dejarás de hacer y tres cosas que seguirás haciendo para crear y promover entornos psicológicamente seguros para los atletas, que fomenten la búsqueda de ayuda.



ENUMERA 3 COSAS QUE VAS A EMPEZAR A HACER:

1. _____

2. _____

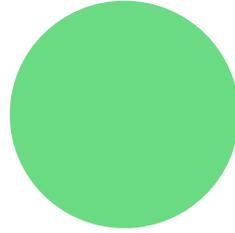
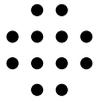
3. _____

ENUMERA 3 COSAS QUE VAS A DEJAR DE HACER:

1. _____

2. _____

3. _____

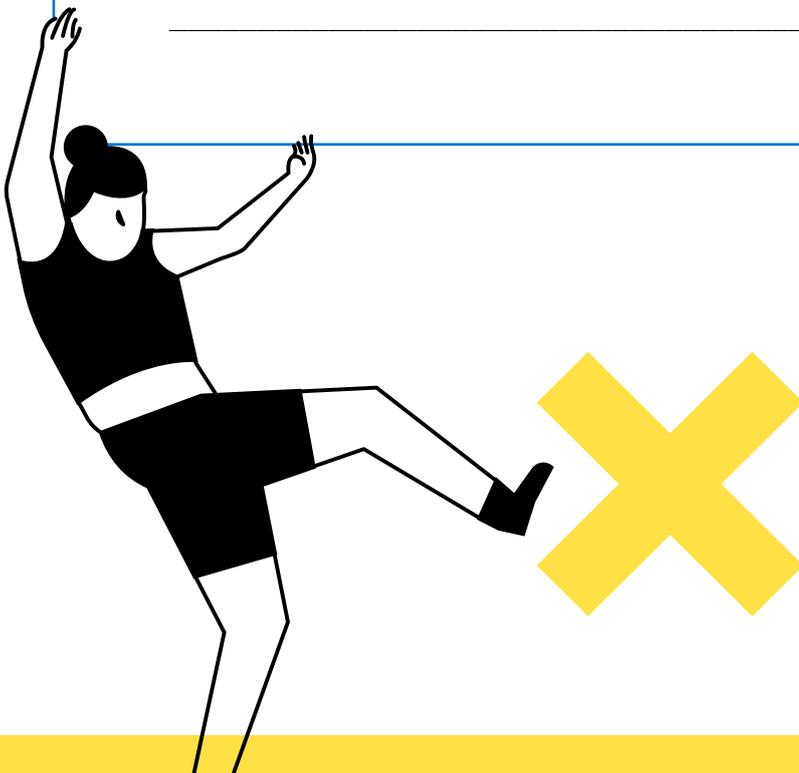


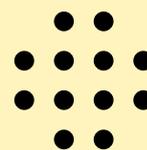
**ENUMERA 3 COSAS QUE VAS A SEGUIR HACIENDO
PARA CREAR Y PROMOVER ENTORNOS
PSICOLÓGICAMENTE SEGUROS PARA LOS ATLETAS:**

1. _____

2. _____

3. _____





EL PAPEL DE LAS ORGANIZACIONES DEPORTIVAS: PUNTOS CLAVE DE APRENDIZAJE

- Las organizaciones deportivas desempeñan un papel esencial a la hora de facilitar un entorno **seguro y propicio** que permita a los atletas sentirse cómodos al expresar preocupación sobre su salud mental.
- **Deben adoptar una cultura positiva** en torno a la salud mental en todos los niveles que cuente con el apoyo de los máximos directivos o gerentes.
- También deben promocionar valores **positivos de salud mental** a nivel de comunidad local y garantizar que todas las políticas internas estén en consonancia con las políticas públicas.
- Las organizaciones deportivas deben reconocer su **deber de proteger y salvaguardar** la salud mental de los atletas.
- Deben incluir la **protección y promoción de la salud mental** en su documentación oficial escrita junto con la protección de la seguridad física de los atletas.
- Deben desarrollar políticas de salud **mental apropiadas** y comunicarlas a todos los departamentos y partes implicadas, independientemente de la naturaleza de su relación con los atletas.
- Todas las organizaciones deportivas deben desarrollar un **MHEAP** para apoyar a los atletas en caso de una emergencia de salud mental.
- Los miembros de organizaciones deportivas con funciones y responsabilidades específicas en materia de salud mental deben recibir **formación suficiente para ayudar a los atletas** en el ejercicio de sus funciones.
- Deben crear e implementar **programas de transición profesional** para velar por la salud mental de los atletas cuando se retiren del deporte.



3.3. PAPEL DE LAS ORGANIZACIONES DEPORTIVAS

Las organizaciones deportivas desempeñan un papel fundamental a la hora de facilitar la creación de entornos psicológicamente seguros, no solo para los atletas de élite, sino también para todas las partes interesadas vinculadas a la organización. En este apartado, analizaremos los roles y responsabilidades de las organizaciones deportivas en el apoyo a la salud mental de los atletas de élite y daremos algunas recomendaciones clave.

ayuda a fomentar una cultura organizativa de apoyo que puede afectar positivamente a los empleados y a todos aquellos en los que influye la organización.

Las organizaciones deportivas también desempeñan un papel importante en el apoyo a la salud mental en la comunidad en general a través del apoyo social y los recursos disponibles para sus miembros. Esto puede ser especialmente efectivo cuando:

- Sus actividades se adaptan a la política pública en materia de salud mental y actividad física.
- Utilizan el poder del deporte para ayudar a promover el bienestar físico y mental.^(76,77)

Las «organizaciones deportivas» incluyen, entre otras cosas: CON, CPN, FI, asociaciones continentales, FN, clubes y equipos.



Para cumplir su misión, el Movimiento Olímpico anima a todas las partes interesadas a tomar las medidas [...] necesarias para proteger la salud de los participantes minimizando los riesgos de lesiones físicas, enfermedades y daños psicológicos

EL CÓDIGO MÉDICO DEL MOVIMIENTO OLÍMPICO (2016)



3.3.1 PRIORIZAR EL BIENESTAR MENTAL DE LOS ATLETAS

Como señalan los **APARTADOS 2 y 3.2** de este kit de herramientas, la práctica de deporte tiene muchos beneficios tanto para la salud física como psicológica. Sin embargo, tenemos que admitir que «la propia naturaleza de la competición [deportiva] puede exponer a los atletas a problemas psicológicos, provocándolos o potenciándolos».⁽¹⁶⁾

Sabiendo esto y teniendo en cuenta las obligaciones que las organizaciones deportivas tienen con los atletas, deben priorizar su bienestar mental y adoptar medidas para proteger y promover la salud y el bienestar mentales.

Algo que lo demuestra es garantizar que la protección y promoción de la salud mental de los atletas y minimizar el riesgo de lesiones físicas y daños psicológicos esté incluido en los documentos escritos oficiales que describen la autoridad, los compromisos y las responsabilidades de tu organización, como los estatutos, el código deontológico, el código médico, el código de conducta, etc. (en adelante, documentos fundamentales orientativos). Al declarar esto expresamente, tu organización está:

1. Comprometiéndose a priorizar el bienestar mental.
2. Enviando un mensaje claro de apoyo, que puede ayudar a sensibilizar y reducir el estigma en torno a la salud mental.
3. Sentando unas bases sobre las cuales se pueden desarrollar las políticas, directrices y planes de acción de salud mental.

En el **APARTADO 1.3** hay ejemplos de cómo se incluyen esas disposiciones en los documentos fundamentales orientativos de los movimientos olímpicos y paralímpicos.



COMPROBACIÓN RÁPIDA:

¿Hay una referencia específica a la protección y promoción de la salud y el bienestar en los documentos fundamentales orientativos de tu organización?

3.3.2 ELABORACIÓN Y APLICACIÓN DE POLÍTICAS Y PLANES DE ACCIÓN EN TORNO A LA SALUD MENTAL

El siguiente paso es verificar que existen políticas y planes de acción adecuados.

Las políticas y los planes de acción definen claramente la estrategia que tu organización se propone seguir para defender los principios con los que se ha comprometido. También se ha demostrado que contar con políticas que respalden la «medicina deportiva» y el «apoyo durante y después de la carrera deportiva» (lo que debería incluir la salud mental de los atletas) es un factor que influye en el éxito deportivo tanto individual como nacional.⁽⁷⁸⁾ A continuación intentaremos identificar las políticas, planes de acción y directrices clave para la protección de la salud mental que tu organización puede desarrollar e implementar. Estas incluyen:

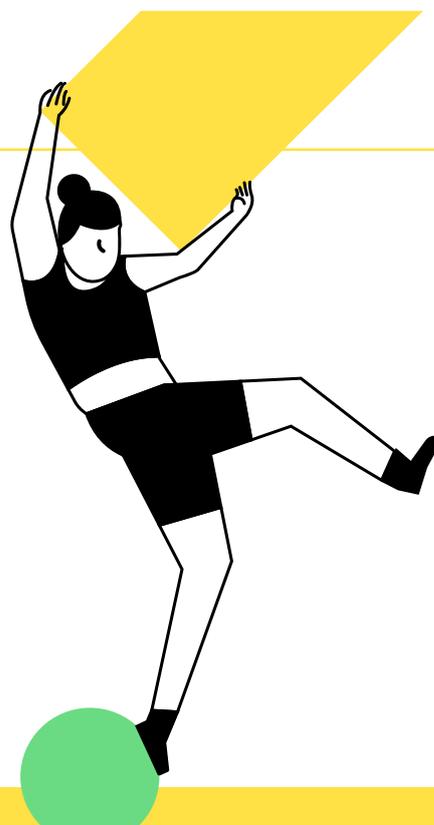
- Un plan de acción organizativa relacionado con la salud mental.
- Un MHEAP.
- Un protocolo de referencia para salud mental.
- Marcos de entrenamiento y educativos relacionados con la salud mental de los atletas.

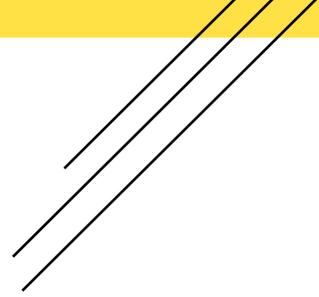
Otras políticas organizativas importantes que también ayudan a proteger el bienestar mental de los miembros incluyen aquellas que abordan la discriminación de todo tipo, que respaldan ante el acoso y el abuso en las políticas deportivas y las políticas de diversidad e inclusión.

EJEMPLO DE MEJORES PRÁCTICAS:

La Carta de salud mental para el deporte y el esparcimiento, desarrollada por la Sport and Recreation Alliance, anima a las organizaciones deportivas a ayudar a integrar la salud mental y el bienestar en el sector deportivo y recreativo a base de:

- ✓ Promocionar y adoptar públicamente políticas de salud mental apropiadas, y buenas prácticas en las actividades deportivas y recreativas.
- ✓ Utilizar el poder del deporte y el esparcimiento para promocionar el bienestar, haciendo especial hincapié en el fomento de la actividad física y la interacción social dados sus beneficios para la salud mental.
- ✓ Promocionar mensajes positivos de salud pública con modelos a seguir y embajadores diversos que reduzcan el estigma asociado a los problemas de salud mental.
- ✓ Abordar activamente la discriminación por motivos de salud mental para que todo el mundo sea tratado con dignidad y respeto.
- ✓ Apoyar la creación de una red que colabore estrechamente con el sector de la salud mental para desarrollar recursos y mejores prácticas.
- ✓ Hacer un seguimiento de la conducta, evaluar el progreso y tomar medidas positivas para tratar los problemas de salud mental.





Desarrollar un plan de acción organizativo de salud mental

Un plan de actuación de salud mental ayudará a la organización a convertir los compromisos adquiridos en acciones tangibles que promuevan y protejan la salud mental de los atletas. Te ayudará a proponer actividades y/o iniciativas clave que tu organización podrá implementar para priorizar la salud mental y respaldar las mejores prácticas, como:



Priorizar la salud mental y el bienestar



Desarrollar campañas de sensibilización sobre la salud mental y el papel del deporte en la protección y promoción del bienestar mental y físico



Desarrollar herramientas y programas educativos para entrenadores, atletas y otros implicados



Desarrollar e implementar políticas clave de salud mental, como un MHEAP



Buscar embajadores de salud mental, como atletas, miembros del entorno, líderes y otros para abordar el estigma y sensibilizar más sobre el tema



Crear redes de apoyo externo formales e informales, como protocolos de ayuda, vínculos con organizaciones, escuelas y servicios de salud mental locales



Crear e implementar políticas, procedimientos y formaciones eficaces para la protección de los atletas



Desarrollar iniciativas que aboguen por la diversidad y la inclusión



Desarrollar iniciativas que fomenten una cultura de apoyo, promuevan líneas abiertas de comunicación y fomenten el bienestar mental

Un plan de acción organizativo de salud mental te proporcionará un marco para esbozar las iniciativas clave que se desarrollarán, los recursos y el apoyo necesarios, los plazos y la manera en la que se supervisarán los progresos. En resumen, se trata de una hoja de ruta tangible que te ayudará a supervisar el compromiso y el progreso de tu organización en la protección y promoción de la salud mental de los atletas.

AQUÍ tienes un ejemplo de una plantilla de plan de acción de salud mental para organizaciones deportivas.⁽⁸⁰⁾

AQUÍ tienes un ejemplo de un plan de acción gubernamental de salud mental y deporte de élite.⁽⁸¹⁾

Garantizar la existencia y la implementación efectiva de un Plan de Acción de Emergencia de Salud Mental

Los MHEAP describen los pasos que se deben seguir al enfrentarse a una situación de salud mental, ya sea de emergencia o no, y las partes que deben intervenir. Estos planes suelen desarrollarse por el equipo médico de la organización en conjunto con expertos autorizados en salud mental, como psicólogos clínicos o psiquiatras.

El plan debe comunicarse a toda la organización y a las principales partes interesadas para que conozcan el procedimiento a seguir al enfrentarse a una emergencia de salud mental.

Es responsabilidad de la organización deportiva contar con un MHEAP y, de no ser así, asegurarse de que se cree uno y de que los responsables de su aplicación estén capacitados para llevarlo a cabo.

Garantizar la existencia y la implementación efectivas de protocolos rutinarios para la derivación correcta de quien tenga algún problema de salud mental

Estos protocolos son un componente fundamental en el reconocimiento y diagnóstico de trastornos de salud mental en atletas de élite. Definen los procedimientos de derivación que deben seguirse en caso de que un atleta presente un problema de salud mental no emergente. Es importante designar a las personas responsables de desarrollar este plan dentro de la organización y a las encargadas de facilitar las derivaciones.

Las personas designadas deben formarse para ser capaces de reconocer las señales y síntomas de los trastornos de salud mental. También es importante comunicar convenientemente a todos los miembros de la organización la existencia de información importante relacionada con el plan.

Educar en materia de salud mental en el marco de las expectativas y deberes del entrenamiento

Apoyar el desarrollo de iniciativas educativas que aumenten la sensibilización y mejoren la comprensión de la salud mental para figuras clave, como los entrenadores, es otra forma relevante de orientación organizativa. Estas iniciativas debe integrarse en el marco de las expectativas y deberes de un entrenador establecidos por la organización deportiva, proporcionando motivación, obligaciones y protocolos para que los entrenadores se sensibilicen y adapten sus responsabilidades en torno a este tema.



3.3.3 FINANCIACIÓN Y RECAUDACIÓN DE FONDOS

Con el fin de establecer un marco de salud mental sólido y fiable para los atletas, las organizaciones deportivas deben reconocer en primer lugar la necesidad de asignar recursos y financiación que apoyen los programas e iniciativas de salud mental.

Los recursos organizativos y la financiación pueden referirse a los recursos humanos, como los directores de proyectos, los especialistas en salud mental, etc., o a la financiación económica destinada al desarrollo de iniciativas de salud mental, como programas educativos, seminarios, campañas de comunicación, investigación o consideraciones específicas de cada evento.

Sin embargo, los recursos y la financiación disponibles son, a menudo, limitados. En este caso, las organizaciones deportivas pueden solicitar asesoramiento sobre el desarrollo de políticas y prácticas organizativas de salud mental a expertos externos, como los profesionales de la Comisión Médica de su organización. También pueden considerar colaborar con servicios de salud mental, fundaciones benéficas y ONG locales para establecer una red de apoyo para atletas. Un ejemplo es la red de derivación de salud mental del Instituto de Salud Australiano (AIS).⁽⁸³⁾ Esta red fue creada para apoyar a atletas de alto rendimiento en el sistema deportivo de élite australiano que puedan estar teniendo problemas de salud mental o de bienestar.

Las organizaciones también pueden compartir recursos existentes para ayudar a los atletas y organizaciones deportivas, como las iniciativas #MentallyFit del COI,⁽⁸⁴⁾ para sensibilizar y educar a las partes interesadas.



EJEMPLO DE MEJORES PRÁCTICAS: NCAA

En 2017, el Instituto de Ciencias Deportivas de la NCAA formó un grupo de trabajo para desarrollar estrategias y mejores prácticas relacionadas con la salud mental. El equipo incluía presidentes de escuelas de la NCAA, administradores, entrenadores, estudiantes atletas y expertos en salud mental, y entregó una base de datos muy completa de recursos educativos de mejores prácticas en materia de salud mental.⁽⁸²⁾ Encontrarás las herramientas interactivas, los vídeos y las formaciones desarrollados [AQUÍ](#).

3.3.4 ELECCIÓN DEL EQUIPO

Es importante tener en cuenta que no solo los profesionales de la salud mental o el personal médico desempeñan un papel importante en la creación y promoción de entornos deportivos seguros con apoyo psicológico. De hecho, hay muchos miembros de la organización y una red más amplia de personas implicadas que pueden desempeñar un papel directo o indirecto en la salud mental y el bienestar de los atletas. Es crucial formar un equipo multidisciplinar con participantes de todo tipo si se quieren monitorear y/o implementar programas y procedimientos de salud mental en una organización deportiva.

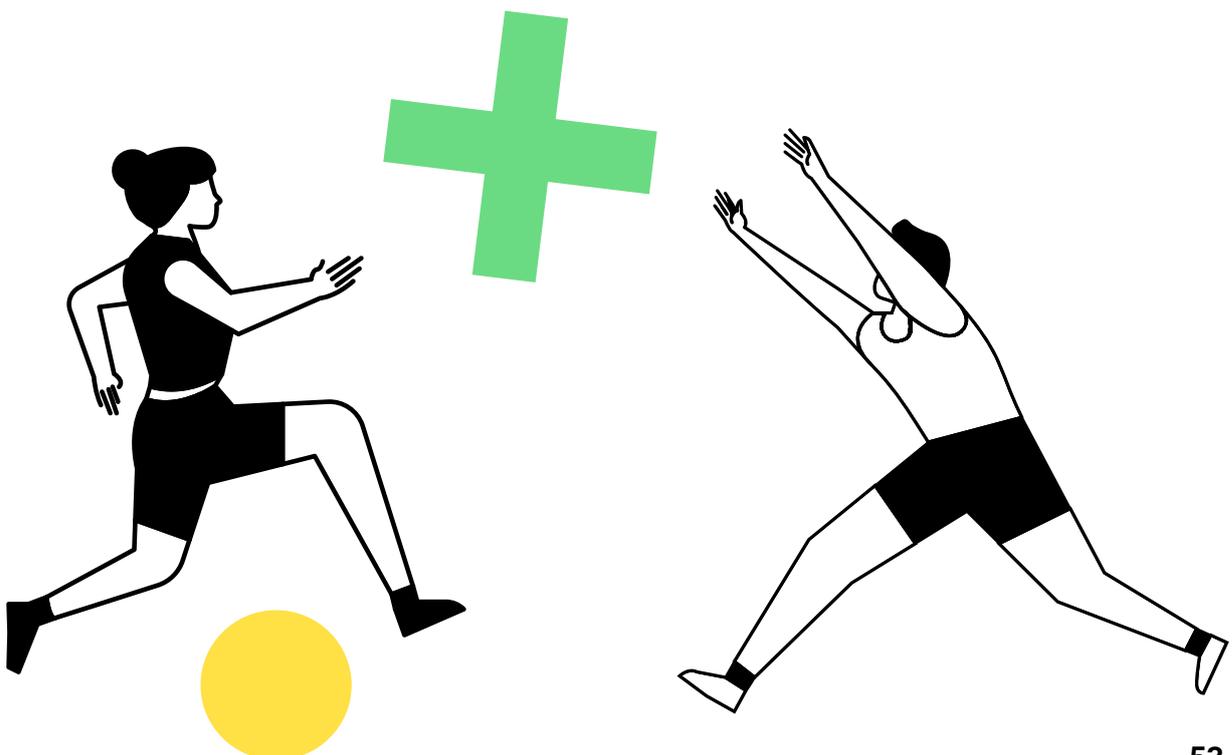


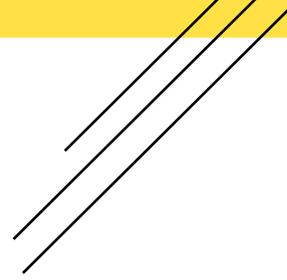
Tenemos que fomentar el bienestar diario de los atletas en lugar de esperar a intervenir en situaciones críticas. La red de derivación de salud mental del AIS permite a los atletas registrarse y hablar con alguien fuera del entorno deportivo para comprender y gestionar los problemas a los que se enfrentan.



MATT BUTTERWORTH

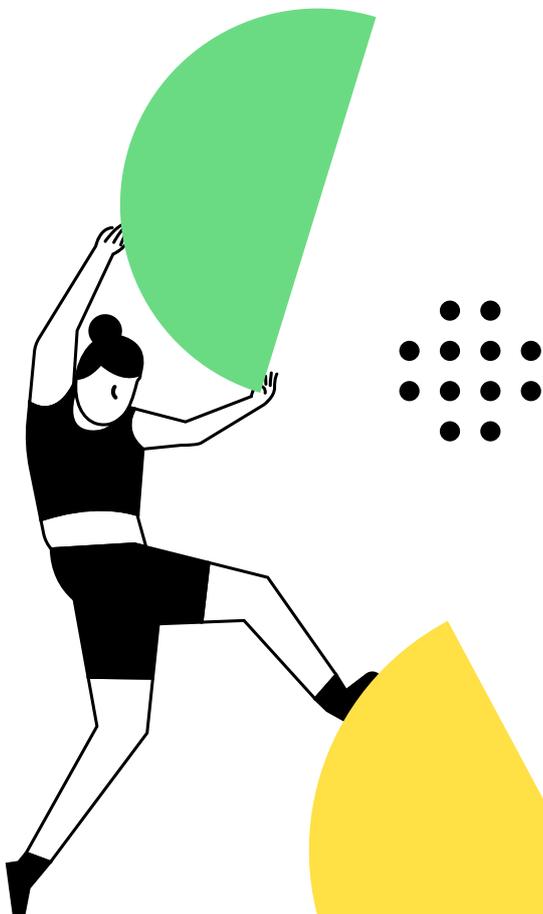
Director de salud mental del AIS



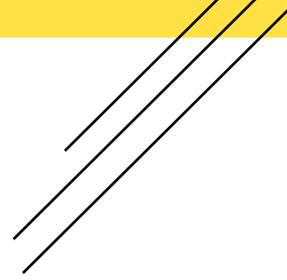


Esta agenda, adaptada a partir de la agenda del **equipo interdisciplinar de salud mental de la NCAA**,⁽⁸²⁾ puede ayudarte a decidir qué personas incluirá el grupo de trabajo de salud mental de tu organización y las funciones que podrían desempeñar.

Nota: es fundamental que un equipo o red de apoyo esté integrado por personas formadas y/o con las credenciales necesarias para proporcionar un tratamiento efectivo y seguro a los atletas.



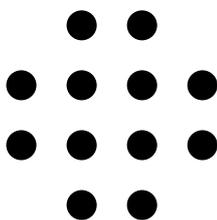
			Financiación y apoyo	Desarrollo de políticas
PERSONAL	Director de deportes			
	Director médico			
	Director de atención médica deportiva			
	Profesionales de atención sanitaria deportiva			
	Recursos humanos			
	Comisión médica			
	Representantes profesionales de la salud mental			
	Representantes de entrenamiento			
	Representante de la Comisión de Atletas			
	Representante de la Comisión del Entorno de los Atletas			
	Personal de educación deportiva			
	Representantes de salud pública			
	Representante de padres o tutores			
	Comunicaciones			
	Legal			
Otro				



Inclusión de un profesional de la salud mental en la Comisión Médica

Si tu organización tiene una Comisión Médica (u organismo similar), es recomendable que incluya profesionales de salud mental.

Contar con un profesional de la salud mental en la Comisión Médica (u organismo similar) demuestra el compromiso de la organización por priorizar la salud mental de los atletas. Es una manera de asegurarse de que se debatan cuestiones de salud mental a niveles decisivos dentro de la organización y se integren en las políticas y normas organizativas desde el principio.



3.3.5 CONSIDERACIONES PARA EVENTOS, CALENDARIOS Y PROGRAMACIÓN

Para muchas organizaciones deportivas, la organización y/o participación en competiciones y eventos deportivos son las actividades más importantes.

Hay muchos aspectos de los eventos deportivos que pueden afectar directamente a la salud mental de los atletas de élite, por ejemplo, los viajes, el sueño, el alojamiento, la comunicación, la nutrición, el calendario u otras cuestiones de programación. Todo esto debe tenerse en cuenta en la planificación de un evento deportivo o al viajar con una delegación. La Declaración de Consenso del COI sobre la Carga en el Deporte y el Riesgo de Enfermedad⁽⁸⁵⁾ señala que los viajes aéreos frecuentes y prolongados que atraviesan múltiples zonas horarias pueden estar asociados con el riesgo de enfermedades en los atletas, por lo que los consejos de administración que velan por la salud de estos deportistas deben tener en cuenta la carga general de la competición al planificar los calendarios de eventos. Recomienda, además, que se realicen más investigaciones sobre el impacto de la congestión del calendario de competiciones en el riesgo de enfermedades, incluidos los factores psicológicos.



Los administradores deportivos deben reevaluar los parámetros de éxito para el psicólogo deportivo más allá de la mejora del rendimiento. Sin duda, la mejora del rendimiento es clave, pero la mejora general del estado de salud mental y el bienestar de los atletas es sumamente importante.⁽⁸⁶⁾

EJEMPLO DE USO: PROGRAMACIÓN EN EL FÚTBOL PROFESIONAL DE ÉLITE

El fútbol profesional de élite es un ejemplo de las reformas que se están llevando a cabo en los calendarios deportivos a raíz de la preocupación surgida por la salud física y mental de los deportistas.

Durante una temporada de competición normal, los deportistas pueden llegar a jugar más de 60 partidos, entre ligas nacionales, competiciones nacionales y competiciones internacionales. En los últimos años, muchas ligas han tomado medidas para adaptar los horarios de competición y permitir vacaciones de invierno, proporcionando un período para que los jugadores y el personal del equipo descansen no solo físicamente, sino también mentalmente. Los estudios han

indicado que la inclusión de una pausa de invierno (o algún tipo de pausa durante la temporada) puede tener un efecto positivo en la salud y el bienestar de un atleta. Los resultados llegaron a la conclusión de que los atletas sufren menos lesiones durante toda la temporada⁽⁸⁸⁾, además de reducir su estrés físico y psicológico.⁽⁸⁹⁾ **AQUÍ** encontrarás el informe completo de FIFPRO sobre la carga de trabajo de los atletas.



Cuando la rigurosidad del entrenamiento de los equipos deportivos o individuales profesionales se combina con un programa de competición extenso, el riesgo asociado a lesiones y “fatiga mental” es elevado». ⁽⁹⁰⁾

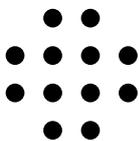
Alojamiento y sueño

Como se menciona en el **APARTADO 2**, un estudio realizado por Drew en 2018⁽⁴⁰⁾ conjeturó que el 49 % de los atletas olímpicos tiene déficit de sueño (un término que incluye múltiples problemas de sueño). Un descanso insuficiente suele estar estrechamente relacionado con una mala salud mental y puede tener un impacto negativo en el rendimiento deportivo. Por lo tanto, es importante que tanto los organizadores del evento como los responsables de las delegaciones itinerantes se aseguren de que los atletas dispongan de tiempo de descanso suficiente y de salas adecuadas que fomenten un buen descanso nocturno. Esto puede significar evitar los hoteles en lugares ruidosos y las habitaciones sobreexpuestas a la luz, ya que pueden retrasar el inicio del sueño, y enseñar a los atletas a mejorar la calidad de su descanso.^(91,92)

EL **49 %** DE LOS ATLETAS OLÍMPICOS NO DUERME BIEN

Comunicación

Cuando se viaja fuera de casa, la comunicación con familiares y amigos (o la falta de ella) puede ser un factor estresante que afecte la salud mental de un atleta, especialmente si tiene ansiedad, depresión o estrés postraumático. Las organizaciones deportivas pueden tomar medidas para apoyar a los atletas garantizando un acceso fácil y rápido a una buena conexión wifi.



Nutrición

Incluso para aquellas personas más cercanas al atleta, los trastornos alimenticios o la alimentación desordenada pueden ser difíciles de identificar. Se ha demostrado que los atletas informan sobre este problema con menos frecuencia que los no atletas.⁽⁹³⁾ Además de la multitud de problemas de salud que conlleva, un atleta con un trastorno alimentario puede ser más propenso a sufrir lesiones y tener una carrera deportiva más corta afectada por una inconsistencia en el rendimiento.⁽⁹⁴⁾

Se pueden tomar algunas medidas durante los viajes y/o eventos para supervisar la nutrición de los atletas y facilitar la detección de señales que indican que un atleta puede necesitar ayuda. Un ejemplo es asegurarse de que los alojamientos tengan zonas comunes en las que se pueda comer en grupo. También debe garantizarse que el catering disponible para los atletas sea variado y nutritivo y considere las restricciones dietéticas y/o las alergias. Si los alojamientos tienen gimnasios, farmacias o supermercados en las inmediaciones, la capacidad de observación del uso que los atletas hacen de dichas instalaciones también puede ser un factor a tener en cuenta para seleccionar el lugar.



Alcohol y juegos de azar

Diversos estudios han demostrado que, incluso en el deporte de élite, los atletas pueden ser propensos al consumo excesivo de alcohol. Un estudio de 2015 llevado a cabo entre jugadores de una liga de rugby de élite durante una temporada de competición reveló que el 62,8 % alcanzaba niveles peligrosos de consumo de alcohol durante la temporada.⁽²⁴⁾ Estos datos indican que incluso durante las competiciones y los viajes deben tomarse medidas para apoyar una toma de decisiones saludable, especialmente en relación a la prevención del consumo indebido de alcohol y otras sustancias, así como la participación en juegos de azar. Las precauciones podrían incluir revisar los alojamientos para garantizar que se eviten los casinos, bares, minibares o recreativos que puedan fomentar el juego o la bebida.

UN **62,8 %**

DE LOS ATLETAS ALCANZARON NIVELES PELIGROSOS DE CONSUMO DE ALCOHOL DURANTE LA TEMPORADA

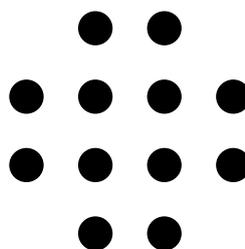
En resumen, es importante tener en cuenta de forma rutinaria la salud mental y el bienestar al planificar un evento deportivo, gestionar un calendario de competición u organizar viajes para una delegación.



Las organizaciones deportivas deben ver a sus atletas como personas completas desde una perspectiva que abarque toda su vida, y prestar especial atención para reducir los factores que pongan en riesgo su salud mental durante transiciones profesionales difíciles.⁽⁹⁵⁾

3.3.6 APOYO EN LA TRANSICIÓN PROFESIONAL POSTERIOR A LA CARRERA DEPORTIVA

Los atletas de élite a menudo viven una vida de estructura y sacrificio que gira en torno a un programa de entrenamiento a tiempo completo. Sus identidades (percibidas tanto por sí mismos como por los demás) a menudo están conectadas solo a la actividad deportiva. Debido a la exigencia de sus horarios, los atletas renuncian a menudo a actividades académicas, personales, sentimentales o financieras durante su carrera deportiva, lo que hace que la transición del deporte a la «vida normal» sea abrumadora. Aunque algunos atletas experimentan una transición positiva y sana al retirarse, otros encuentran el proceso particularmente difícil, lo que puede desencadenar síntomas y trastornos de salud mental preexistentes o no reconocidos previamente.⁽⁹⁵⁾



Las organizaciones deportivas deben ayudar a los atletas en este capítulo de sus carreras de la misma manera que les ayudaron en los anteriores. Un estudio de Crook y Robertson⁽⁹⁶⁾ se refiere a esta transición como «una discontinuidad en la vida de una persona», y destaca cinco factores de transición profesional:



1. Socialización anticipatoria

El proceso de aprendizaje de nuevas normas en previsión de asumir un nuevo papel. Las organizaciones deben tener en cuenta la necesidad de que los atletas participen y sean proactivos en la planificación de su inminente transición fuera del deporte. En muchos casos, los atletas están tan centrados en la carrera deportiva que les queda que no prestan (o no quieren prestar) mucha atención a la vida que les espera después.



2. Identidad y autoestima

Cuando llega el momento de abandonar el deporte, muchos atletas se sienten perdidos y desconectados de su identidad, que ha estado estrechamente relacionada con el deporte que practican, y descubren que han perdido la confianza necesaria para funcionar fuera del mundo deportivo.



3. Habilidades de gestión personal

Muchos atletas de élite están rodeados de un entorno, una organización y un programa de entrenamiento que dictan gran parte de su vida y muchas de sus decisiones. La falta de habilidades de gestión personal (por ejemplo, la toma de decisiones, la gestión financiera o la rutina diaria) puede convertirse en un aspecto difícil para los atletas, que sentirán una pérdida de dirección y apoyo sistemáticos cuando abandonen el deporte organizado.



4. Sistemas de apoyo social

Dejar el deporte puede ser una experiencia emocional y psicológicamente dura. Este factor pone de relieve la necesidad de contar con un apoyo emocional efectivo y la comunicación con amigos y familiares para ayudar al atleta durante este momento de cambio.



5. Retirada voluntaria vs. retirada involuntaria

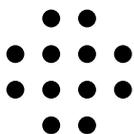
La retirada imprevista o forzada (por ejemplo, debido a una lesión o a haber sido eliminado del equipo) puede ser especialmente estresante para un atleta de élite y verse empeorada por la falta de un período de adaptación.



Todas las organizaciones deportivas deben desarrollar e implementar un programa estructurado de transición profesional que proporcione un apoyo significativo a los atletas que dejan de practicar deporte.

Estos programas pueden facilitar recursos educativos tanto a los atletas como a su entorno para aumentar la sensibilización acerca de los factores estresantes esperados e inesperados que puede acarrear el abandono del deporte, y/o talleres para atletas centrados en aplicar sus habilidades en el mundo exterior, gestión financiera, servicios profesionales, habilidades para sobrellevar la transición, programas de mentoría, etc. Los programas de transición profesional también deben considerar las características únicas de la retirada de los atletas paralímpicos (como la retirada debido a la desclasificación) para proporcionarles una ayuda más específica.⁽⁹⁷⁾

El COI ha desarrollado una serie de recursos para proporcionar apoyo a los atletas durante su transición profesional. Puedes encontrar los cursos de Athlete365 sobre la vida después del deporte [AQUÍ](#).

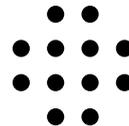


APOYO EN LA TRANSICIÓN PROFESIONAL

Sugerencias prácticas para organizaciones deportivas

- Educar a los atletas y concienciarlos de las dificultades que pueden surgir durante su transición a la retirada.
- Promover el desarrollo de estrategias que permitan a los atletas gestionar sus lesiones y su vida cuando estén fuera del sistema de alto rendimiento.
- Intentar que el equipo de alto rendimiento entienda mejor estos problemas y fomente el diálogo abierto, lo que a su vez beneficiará a los atletas.
- Sensibilizar a los consejos de administración sobre esta cuestión para mejorar el apoyo que ofrecen a los atletas tras su retirada.
- Animar a los atletas a aprovechar el tiempo de inactividad de sus carreras, desarrollando una gama más amplia de identidades sociales fuera del deporte para contar con una red de apoyo social más sólida antes, durante y después de la retirada.
- Animar a los atletas a desarrollar habilidades útiles para la vida en las organizaciones deportivas a lo largo de su carrera.
- Encontrar formas de mantener en el sistema deportivo a los atletas retirados o que están a punto de retirarse. Los programas de formación y mentoría especiales son opciones viables que las organizaciones deportivas podrían financiar.

Hattersley y otros, 2019 ⁽⁹⁸⁾



3.3.7 LISTA DE VERIFICACIÓN PARA LAS ORGANIZACIONES DEPORTIVAS

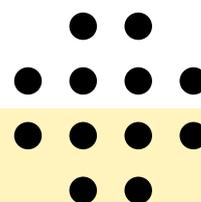
- Hacer referencia específica a la salud mental y el bienestar en los documentos fundacionales de las organizaciones (código deontológico, etc.).
- Promover mensajes positivos de salud pública en torno a la salud mental utilizando diversos modelos de conducta y embajadores para reducir el estigma asociado a los problemas de salud mental.
- Desarrollar un plan de acción de salud mental organizacional, con indicadores clave de rendimiento (KPI) claros y plazos que permitan supervisar el progreso.
- Garantizar la existencia de un MHEAP y supervisar su correcta implementación.
- Garantizar la existencia de un plan de derivación de salud mental rutinario y designar a una persona encargada de la derivación.
- El personal, los entrenadores y los atletas recibirán formación y apoyo para sensibilizarse ante la salud mental, que también debería incluirse como parte de los procesos de iniciación.
- Asignar recursos y financiación para apoyar las iniciativas de salud mental.
- Establecer un grupo de trabajo multidisciplinar integrado por las diferentes partes interesadas para desarrollar iniciativas de salud mental. Este grupo debe incluir atletas, profesionales de la salud mental y representantes de la salud pública.
- Considerar incluir en la Comisión Médica de la organización a un profesional de la salud mental (por ejemplo, un psicólogo o psiquiatra con especialización o experiencia deportiva).
- Asegurarse de que se está prestando atención a la salud mental y en lo referente a la programación y planificación de eventos competitivos.
- Desarrollar e implementar iniciativas para preparar y apoyar la transición posterior a la carrera deportiva.

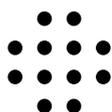




EL PAPEL DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS: PUNTOS CLAVE DE APRENDIZAJE

- Hay muchos profesionales que pueden involucrarse en la gestión de la salud de los atletas de élite. Es importante entender el papel y las responsabilidades de los diferentes profesionales, cómo se interrelacionan y cómo acudir al profesional apropiado rápidamente si es necesario.
- Todos los profesionales de la salud que trabajan con los atletas deben compartir el objetivo de proteger y promover el bienestar físico y psicológico de los atletas.
- Los profesionales de salud que trabajan con atletas deben conocer sus propias competencias y limitaciones relacionadas con el reconocimiento, evaluación y control de los síntomas y trastornos de salud mental en atletas de élite.
- Los profesionales de la salud que trabajan con atletas deben conocer y entender cómo funcionan los protocolos de derivación.
- Los controles de salud mental deben formar parte de las revisiones habituales de salud y bienestar de un atleta, al igual que los exámenes de salud física.
- La herramienta Sport Mental Health Assessment Tool 1 (SHMAT-1)⁽⁵¹⁾ se ha desarrollado para ayudar a los profesionales de salud a evaluar los síntomas y trastornos de salud mental en atletas de élite.
- Los profesionales de la salud que trabajan con atletas de élite deben tener formación adicional o experiencia trabajando en un entorno deportivo de alto rendimiento.
- Los profesionales de la salud desempeñan un papel fundamental en el desarrollo y la aplicación de estrategias de gestión de la salud mental, que van desde intervenciones generales hasta intervenciones específicas.
- La voz del atleta siempre debe tenerse en cuenta al evaluar los protocolos de derivación disponibles.
- Las organizaciones deportivas deberían tener un plan de acción de emergencia en materia de salud mental claramente definido. Todos los miembros clave deberían conocer este plan, así como el papel y las responsabilidades que tienen dentro de él.





Análisis comparativos:

Las sugerencias específicas de este apartado se han desglosado utilizando un formato Bronce/Plata/Oro para clasificar lo que se pueden considerar como mejores prácticas (oro), buenas prácticas (plata) y requisitos mínimos (bronce).

Este formato intenta garantizar la universalidad en la implementación de las sugerencias detalladas en el kit de herramientas, teniendo en cuenta los muchos contextos diferentes de las personas y las organizaciones involucradas. No se trata de ejemplos muy detallados, por lo que se recomienda realizar una investigación complementaria.



Acceso a servicios y ayuda

Acceso a médicos de atención primaria o de medicina deportiva que ofrecen intervenciones farmacológicas simples e intervenciones psicológicas breves.

O

Un profesional de atención médica licenciado o titulado con las habilidades necesarias para reconocer síntomas y trastornos de salud mental; capacitación y experiencia en apoyo de salud mental y/o conocimiento de los protocolos de derivación.



Acceso a una red ampliada de servicios y apoyo

Médico de atención primaria o de medicina deportiva con competencia para proporcionar cuidados de salud mental y orientar el acceso a una red de salud mental (por ejemplo, profesionales de salud mental licenciados o titulados).



Servicios y ayuda integrados

Médico de atención primaria o de medicina deportiva y psiquiatra o psicólogo clínico con conocimientos y experiencia en atención de salud mental y deporte de alto rendimiento.

Y

Acceso *in situ* e integrado (directo y oportuno) a profesionales de la salud mental certificados con experiencia en entornos deportivos de alto rendimiento.



¿SABÍAS QUE...?

La Comisión Médica y Científica del COI ha creado otras maneras de profundizar en la salud mental en el deporte de élite a través de los siguientes cursos:

- **Diploma del COI en Salud Mental en Deportes de Élite**
Este programa de diploma a nivel de posgrado se creó principalmente para cubrir las necesidades de los médicos de medicina deportiva, psiquiatras, médicos y otros profesionales cualificados de la salud mental.
- **El Certificado del COI en Salud Mental en Deportes de Élite**
Este curso de certificación proporciona a los miembros del entorno de los atletas los conocimientos y las habilidades necesarios para reconocer los posibles problemas de salud mental en una etapa temprana e identificar la necesidad de derivación a profesionales cualificados para recibir un tratamiento adecuado.



3.4 EL PAPEL DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS

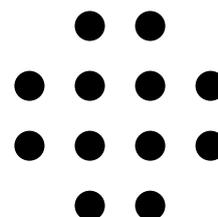
Los profesionales de la salud desempeñan un papel crucial para garantizar que todos los atletas dispongan de atención y apoyo de alta calidad en materia de salud mental, desde el desarrollo y la aplicación de estrategias de prevención hasta el establecimiento de protocolos de derivación y la gestión de situaciones de crisis.

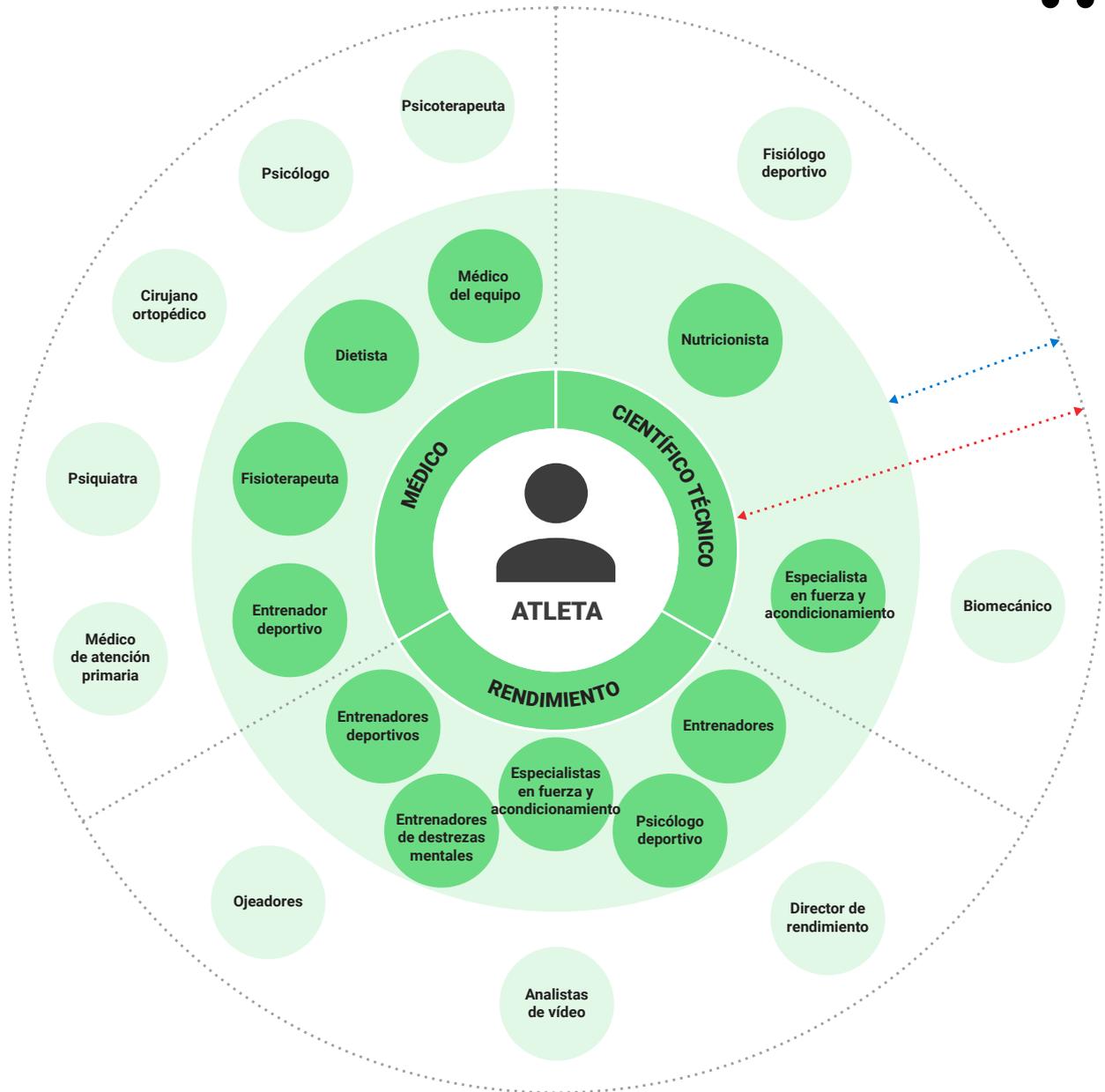
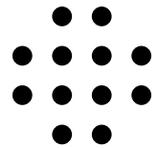
3.4.1 CREAR UN EQUIPO

Como lo demuestra el diagrama de la siguiente página, puede haber muchos profesionales involucrados en la gestión de la salud de un atleta de élite.

Es importante que estos profesionales, tanto si desempeñan un papel científico técnico como si se ocupan de la salud o el rendimiento, trabajen con un objetivo común: considerar el rendimiento atlético y el bienestar físico y mental igual de importantes.

A menudo, los atletas no tendrán o no necesitarán acceso directo a estos profesionales sanitarios. Por lo general, hay un círculo interno de allegados y uno externo de servicios a los que un atleta puede tener acceso inmediato, y un círculo más amplio de profesionales a los que el atleta es derivado según sea necesario (como un cirujano ortopédico u otro especialista médico).



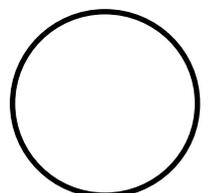


Los profesionales de ambos círculos cambian según la organización, el equipo, el contexto, y pueden estar en el círculo interno o externo en diferentes momentos.

Este gráfico muestra que los profesionales no están siempre en la misma categoría, hay un alto grado de cruces y variaciones en cuanto al acceso y la terminología.



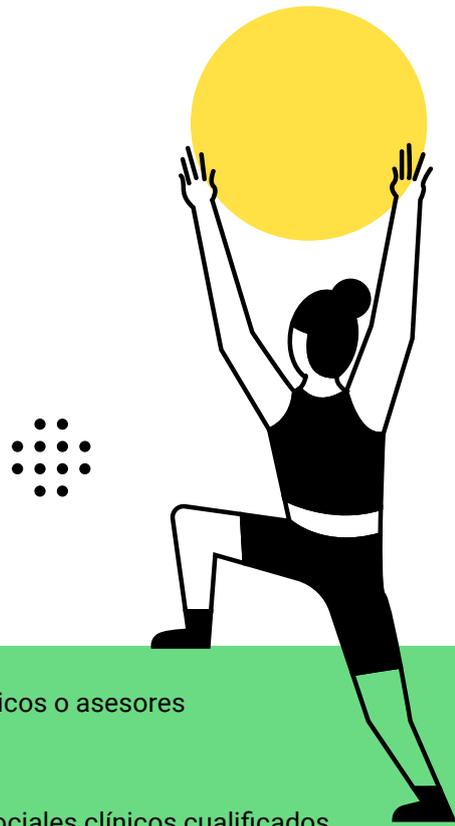
Facilitar el acceso a los profesionales de los círculos interiores y exteriores.





Es primordial comprender y reconocer cómo se interrelacionan los diferentes roles y responsabilidades de los profesionales de la salud y garantizar un acceso claro tanto al círculo más íntimo de los profesionales de la salud como a aquellos que pueden no estar cerca del atleta a diario.

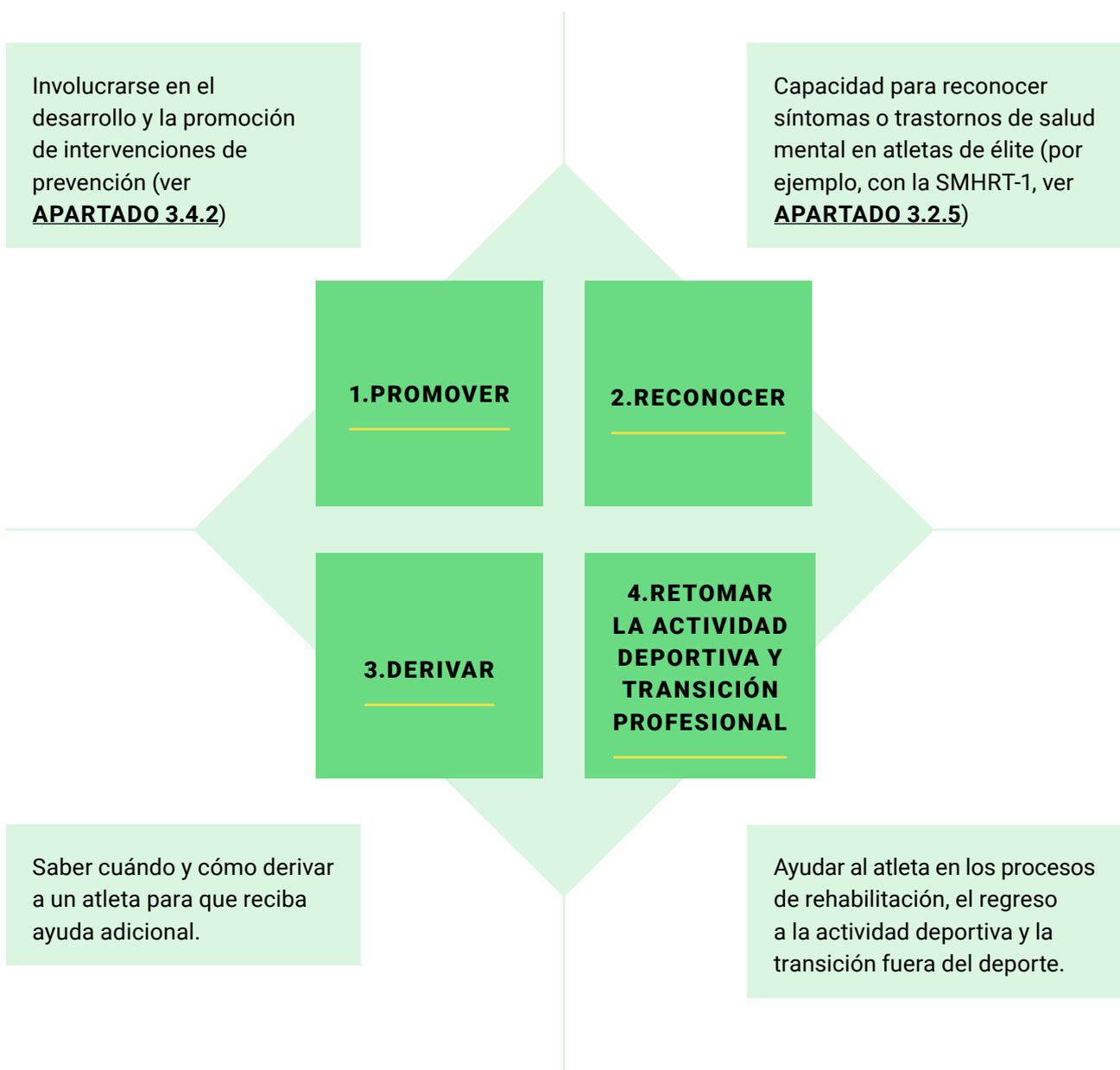
Los profesionales de la salud involucrados en el continuo de la gestión de la salud mental, desde el reconocimiento y la detección hasta el tratamiento, la recuperación y el regreso a la actividad deportiva, incluyen:



<p>PROFESIONALES DE SALUD MENTAL CUALIFICADOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Psicólogos clínicos o asesores • Psiquiatras • Trabajadores sociales clínicos cualificados • Enfermeros psiquiátricos • Consejeros cualificados de salud mental • Terapeutas familiares y matrimoniales cualificados • Médicos de atención primaria con competencias básicas para tratar trastornos de salud mental
<p>MÉDICOS GENERALISTAS CON CONOCIMIENTOS DE GESTIÓN DE LA SALUD MENTAL</p>	<p>Entre los médicos generalistas o de cabecera suelen estar los médicos de familia o locales. Los médicos de cabecera proporcionan atención y tratamientos que abarcan muchos aspectos de la salud y el bienestar de las personas.</p>
<p>PROFESIONALES SANITARIOS ALIADOS</p>	<p>Entre estos profesionales se pueden incluir:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fisioterapeutas • Entrenadores deportivos • Quiropodistas • Dietistas • Osteópatas • Paramédicos • Podólogos

PROFESIONALES SANITARIOS ALIADOS

Los profesionales de la salud aliados pueden tener contacto frecuente con los deportistas. Aunque no tienen formación especializada para evaluar y tratar síntomas y trastornos de salud mental, a menudo están en posición de reconocer las señales que indican que un atleta puede necesitar ayuda (ver **SECCIÓN 3.2.5**) y activar el protocolo de derivación. También pueden desempeñar un papel importante en los procesos de rehabilitación y regreso a la actividad deportiva y garantizar que los atletas se hagan controles regulares de salud mental. Algunas de las competencias clave de los profesionales de la salud relacionadas con la salud mental incluyen:



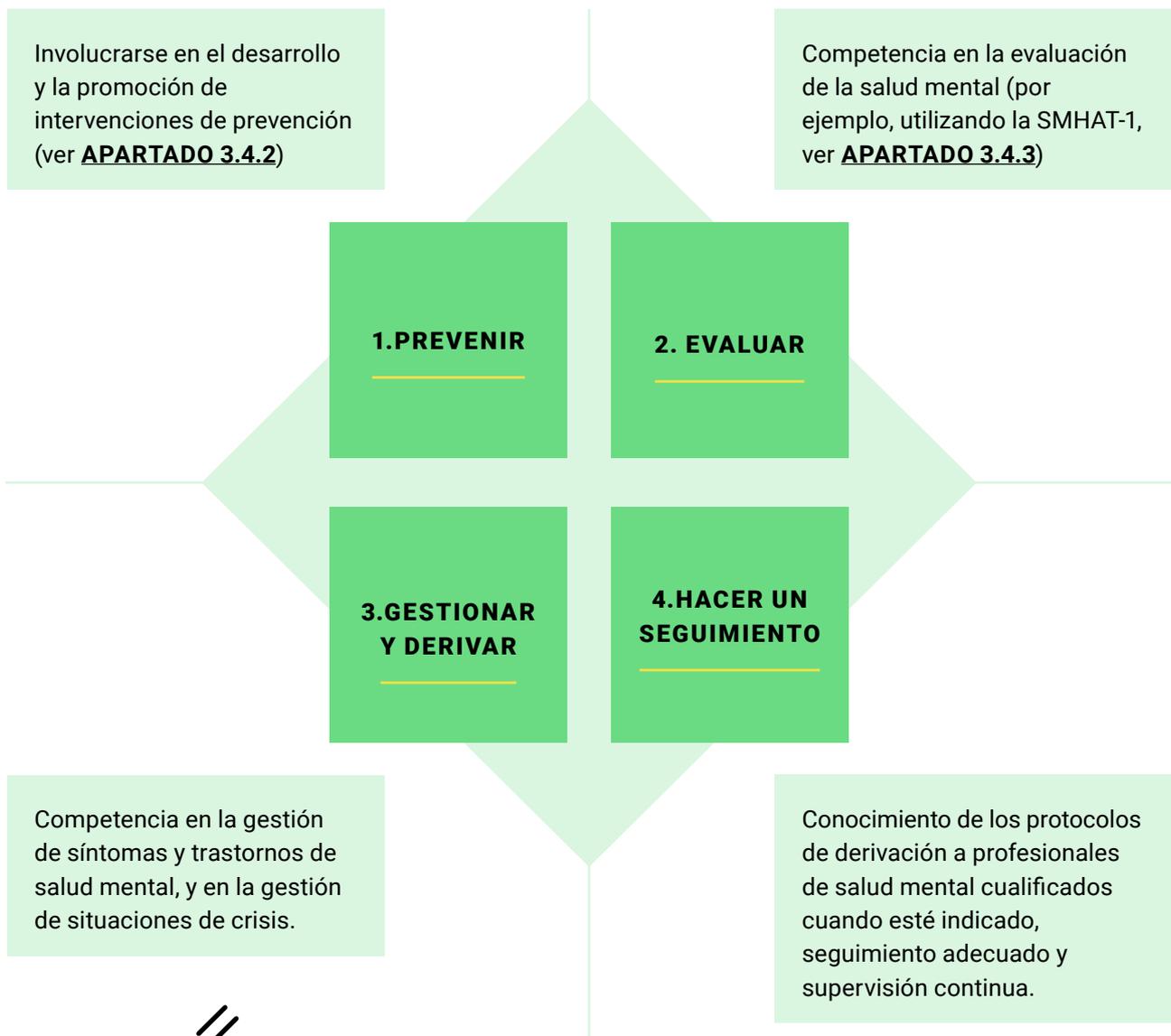


MÉDICOS GENERALISTAS CON CONOCIMIENTOS DE GESTIÓN DE LA SALUD MENTAL

Los títulos de «médico de atención primaria», «médico generalista» o «médico de cabecera» suelen incluir a médicos de la familia o locales que practican medicina general.

Trabajar con un médico generalista con conocimientos de gestión de la salud mental puede ser beneficioso, porque quizá el atleta ya esté familiarizado con el médico del equipo. Si ese es el caso, es posible que ya haya una relación de confianza y que el médico conozca mejor el entorno individual del atleta y su historial médico.

Si el médico generalista no tiene conocimientos suficientes sobre salud mental, la derivación a profesionales de salud mental cualificados debe ser el siguiente paso del tratamiento. Algunas de las competencias clave de los médicos generalistas con conocimientos de gestión de la salud mental pueden incluir:

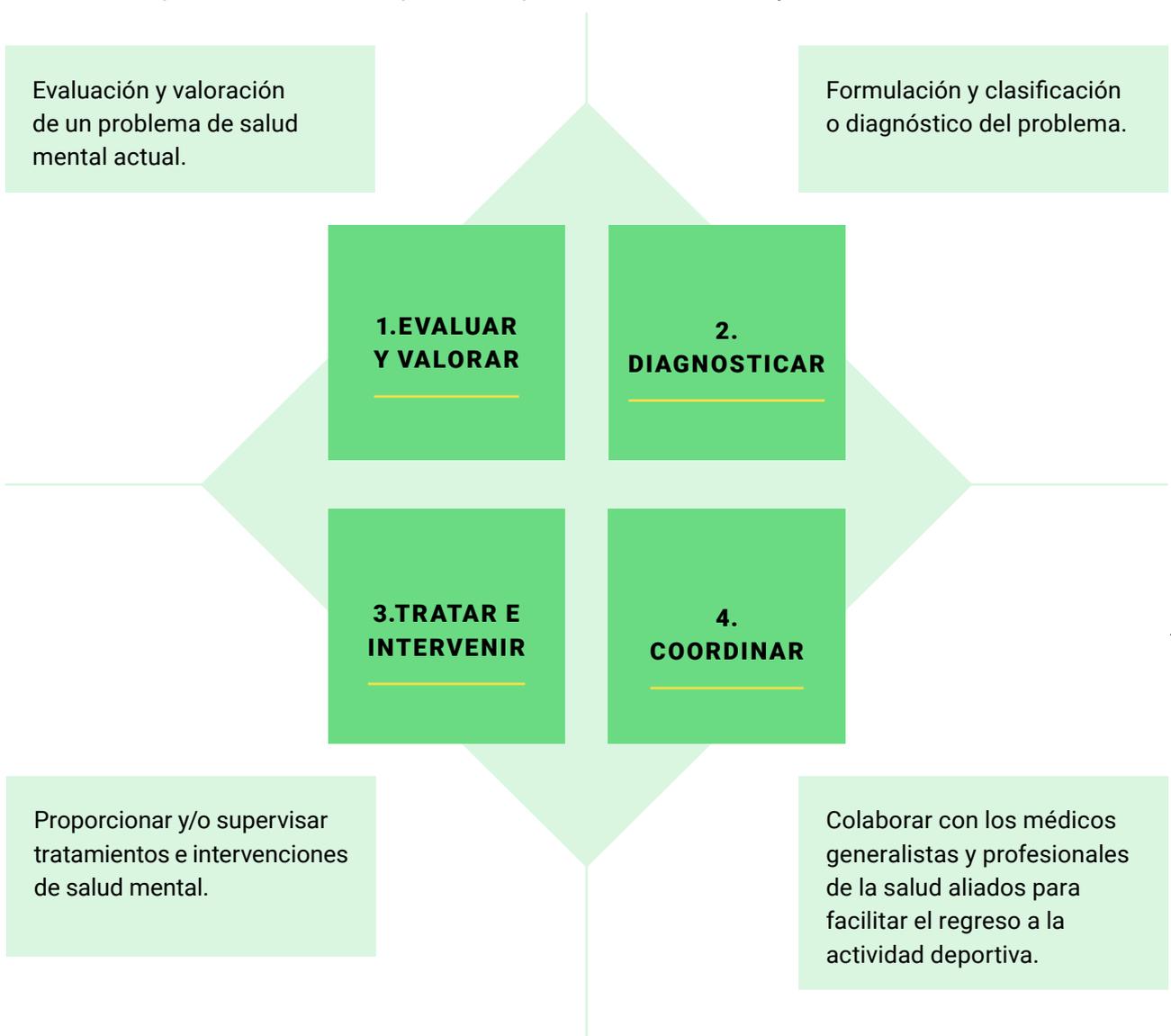




PROFESIONALES DE SALUD MENTAL CUALIFICADOS

Al derivar a los atletas a profesionales de salud mental cualificados, se recomienda encarecidamente asegurarse en la medida de lo posible de que tengan la formación y/o la experiencia necesarios para tratar a los atletas, que trabajen en entornos deportivos y que traten a personas dentro del grupo de edad del atleta derivado. Es importante identificar con antelación a los profesionales médicos cualificados con las competencias necesarias y establecer una relación continua con ellos, integrándolos en la dinámica del equipo o en el protocolo de asistencia médica. Esto aumentará la familiaridad de los atletas y el equipo con el profesional, reduciendo así las barreras para buscar ayuda y facilitando el acceso a una atención más especializada según sea necesario.

Los profesionales de salud mental cualificados deben trabajar estrechamente con el médico del equipo y/o el médico generalista, así como con los profesionales de salud aliados del entorno del atleta cuando quieran facilitar el regreso a la actividad deportiva después de una derivación y/o tratamiento de salud mental.



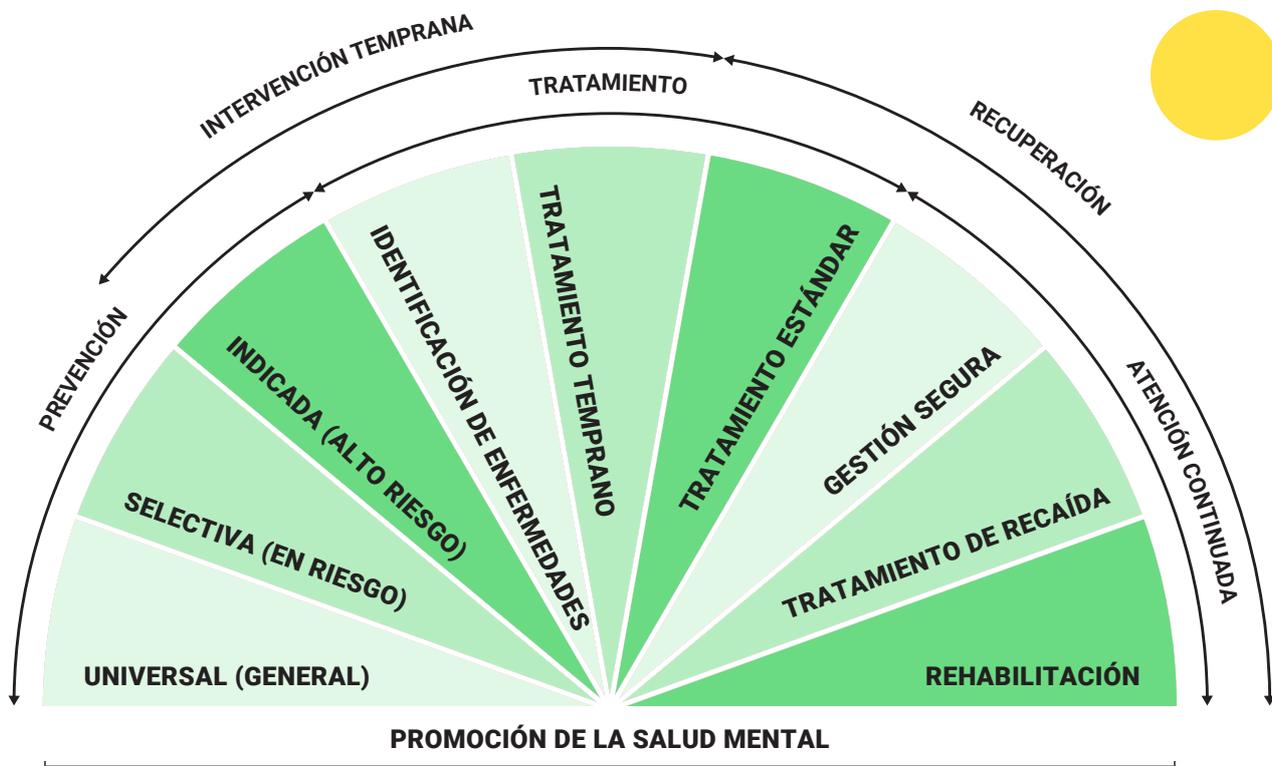
3.4.2 ELABORAR Y APLICAR ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN

Como mencionamos en el subapartado anterior, los profesionales de la salud desempeñan un papel esencial en el desarrollo e implementación de estrategias de prevención de la salud mental, que a su vez forman parte fundamental de la promoción de la salud mental.

Las estrategias de prevención tienen como objetivo «reducir la incidencia, prevalencia y recurrencia de trastornos de salud mental», y disminuir el periodo de síntomas y el impacto de la enfermedad en el individuo.⁽⁹⁹⁾

Los tres tipos principales de intervenciones preventivas son:

- **Prevención universal:** dirigida a todo un equipo, independientemente del riesgo
- **Prevención selectiva:** dirigida específicamente a atletas individuales que muestran señales o síntomas pero que aún no cumplen con los criterios de diagnóstico de individuos o subgrupos considerados de alto riesgo
- **Prevención indicada:** dirigida a individuos o subgrupos considerados de alto riesgo



Espectro de promoción de la salud mental de Mrazek y Haggerty⁽⁹⁹⁾





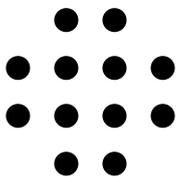
Intervenciones preventivas universales

La integración de las intervenciones preventivas universales en la cultura deportiva puede incluir:

- Poner la educación a disposición de los atletas y miembros de su entorno para mejorar sus conocimientos en materia de salud mental, reducir el estigma y apoyar la búsqueda temprana de ayuda.
- Trabajar con los atletas y miembros de su entorno para establecer objetivos de desarrollo profesional y personal (y las habilidades para ayudarlos a alcanzarlos).
- Integrar controles de salud mental rutinarios en los controles físicos formales de un atleta y/o en su programa de rehabilitación tras una lesión física.
- Garantizar que la organización deportiva tenga políticas específicas y efectivas para prevenir y responder al acoso y el abuso en el deporte.
- Para los profesionales de la salud aliados, las estrategias y programas de vigilancia y prevención de lesiones también pueden ser una herramienta de prevención importante debido al vínculo entre la enfermedad física y las lesiones, y el bienestar psicológico en los atletas

Hay algunas cuestiones generales que deberían tenerse en cuenta al plantear el desarrollo y la implementación de una estrategia de prevención de salud mental. Esta lista es una adaptación del informe de la Organización Mundial de la Salud sobre la prevención de los trastornos mentales: Intervenciones eficaces y opciones normativas (2004)⁽¹⁰⁰⁾ en el contexto deportivo:

- ✓ **Las estrategias de prevención forman parte de un enfoque múltiple**
 - Existen múltiples factores que pueden afectar la salud mental de los atletas de élite y que deben incluirse en las estrategias de prevención. Algunos de estos factores son los siguientes:
 - Factores sociales como factores de estrés ambiental y obstáculos a la hora de buscar ayuda.
 - Factores físicos como lesiones y enfermedades.
- ✓ **La implementación debe basarse en la evidencia disponible**
- ✓ **Los programas y políticas deben ponerse al alcance de todos los atletas**
- ✓ **La prevención debe tener en cuenta la cultura y los recursos disponibles**
- ✓ **Proteger los derechos humanos es una estrategia clave para prevenir los trastornos mentales**
 - Esto está relacionado, por ejemplo, con la importancia de garantizar que la organización establezca una política para proteger a los atletas del acoso y el abuso en el deporte. Para obtener más información, consulta el **kit de herramientas de protección para atletas del COI**.⁽¹⁰¹⁾



3.4.3 LA HERRAMIENTA SPORT MENTAL HEALTH ASSESSMENT TOOL 1 (SMHAT – 1)

Como se explica en el **APARTADO 3.2.5**, el Grupo de Trabajo de Salud Mental del COI desarrolló la SMHRT-1⁽⁵¹⁾ para ayudar a atletas, entrenadores, familiares y otros miembros del entorno de un atleta a reconocer síntomas o trastornos de salud mental en atletas de élite. **(Como se señaló anteriormente, SMHRT-1 no es una herramienta de diagnóstico).**

Además de la herramienta SMHRT-1, el Grupo de Trabajo de Salud Mental del COI desarrolló la herramienta Sport Mental Health Assessment Tool 1 del COI (SMHAT-1).⁽⁵¹⁾ La SMHAT-1 es una herramienta de evaluación estandarizada que deben utilizar los médicos de medicina deportiva y otros profesionales de la salud cualificados o colegiados para ayudar a identificar en una etapa temprana a los atletas de élite que pueden estar en riesgo o que ya están experimentando síntomas y trastornos de salud mental, y para ayudar a facilitar

las derivaciones oportunas para aquellos que necesitan apoyo y/o tratamiento.

Idealmente, el uso de SMHAT-1 debe programarse como un control rutinario junto con los exámenes físicos o chequeos regulares de un atleta. Se recomienda utilizar SMHAT-1 durante el período previo a la competición (es decir, unas pocas semanas después del inicio del entrenamiento deportivo), así como durante el periodo medio y final de la temporada. La herramienta también se puede utilizar en cualquier situación relevante para el atleta, como lesiones, enfermedades, cirugías, problemas de rendimiento inexplicables, después de una competición importante, al final de un ciclo competitivo, si se sospecha que hay acoso o abuso, si vive un acontecimiento negativo repentino o si está a punto de retirarse del deporte.

Como se mencionó antes, la evaluación clínica (y la gestión relacionada) dentro de la SMHAT-1 debe ser realizada solo por especialistas de medicina deportiva y/o profesionales de salud mental cualificados o colegiados. Puedes encontrar la SMHAT-1 **AQUÍ**.

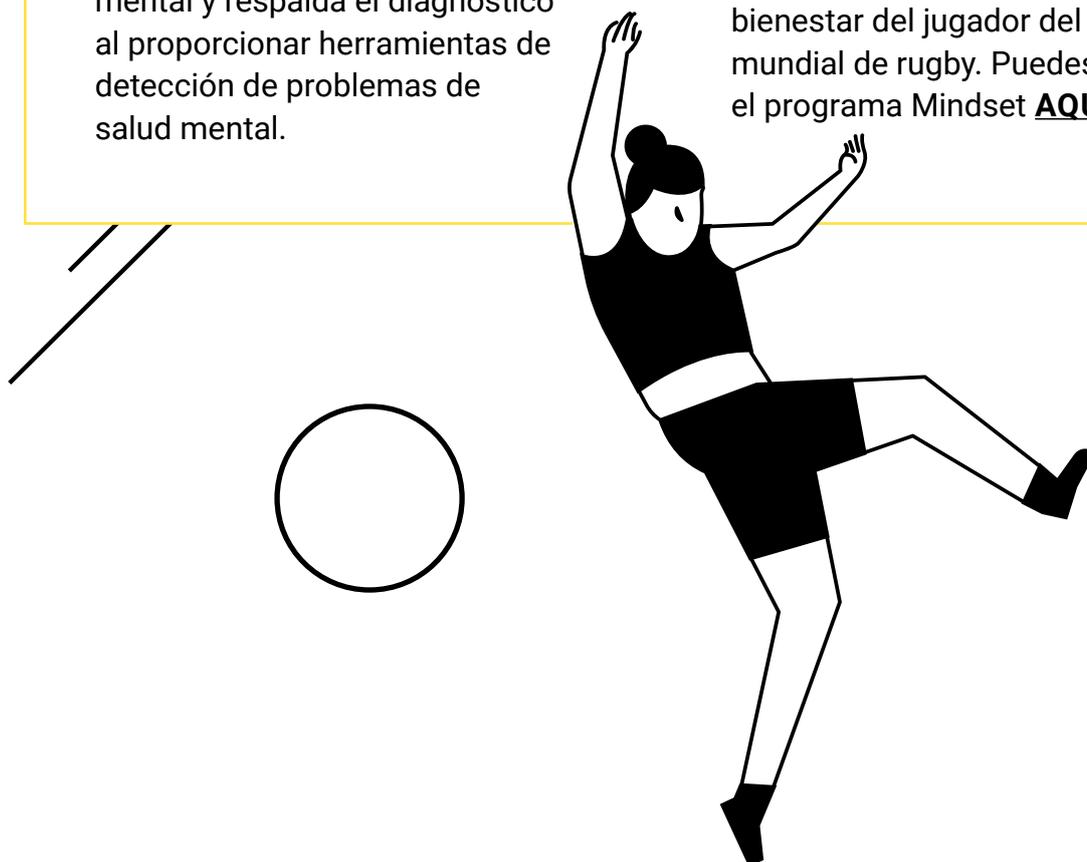




EJEMPLO DE MEJORES PRÁCTICAS: FEDERACIÓN MUNDIAL DE RUGBY:

En el portal web educativo «Player Welfare» de la Federación Mundial de Rugby, encontrarás «Mindset – A Mental Health Resource».⁽¹⁰²⁾ Este programa de sensibilización y educación en salud mental se desarrolló junto con International Rugby Players para ayudar al personal médico del equipo a identificar problemas de salud mental. Este recurso:

- Respalda el reconocimiento temprano de los problemas de salud mental.
- Proporciona información básica relevante para los trastornos de salud mental.
- Ofrece una visión general de los diferentes trastornos de salud mental y respalda el diagnóstico al proporcionar herramientas de detección de problemas de salud mental.
- Proporciona pautas que respaldan la derivación temprana y adecuada a expertos.
- Disponible en seis idiomas, «Mindset» se creó como un recurso para médicos de jugadores de rugby de élite y es un componente básico obligatorio de los estándares de bienestar del jugador del torneo mundial de rugby. Puedes encontrar el programa Mindset **AQUÍ**.



3.4.4 COMPETENCIAS PARA GESTIONAR SÍNTOMAS Y TRASTORNOS DE SALUD MENTAL

Una vez que se haya decidido que la atención profesional es la mejor opción para un atleta, el camino hacia la recuperación puede incluir tratamiento psicológico, tratamiento farmacológico o una combinación de ambos. Por lo general, se administra mediante consulta en un entorno ambulatorio o de oficina. En algunas ocasiones, el tratamiento puede ser más intensivo y tener lugar en un centro de atención diurna y, en casos excepcionales, dar lugar a la hospitalización.

Es imprescindible que los profesionales de salud tengan las competencias clínicas adecuadas para controlar los síntomas y trastornos de salud mental en el entorno de deportes de alto

rendimiento o sepan cuándo y cómo derivar al atleta a los profesionales de la organización que las tengan.

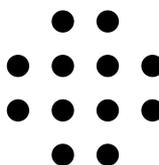
La salud mental de los atletas de élite: La Declaración de Consenso del COI (2019)⁽¹⁸⁾ proporciona información sobre la prevalencia, evaluación y tratamiento para atletas de élite. Esta declaración de expertos también analiza las intervenciones clínicas recomendadas para una serie de trastornos mentales, incluidos trastornos depresivos, ansiedad y trastornos relacionados, estrés postraumático, trastornos bipolares y psicóticos, y abuso de sustancias. La siguiente información se ha extraído de dicha declaración.

La declaración de consenso completa se encuentra **AQUÍ**.



Al tratar a atletas de élite, es de suma importancia que los profesionales sanitarios «[...] entiendan las exigencias físicas, psicológicas y emocionales que se imponen a los atletas durante el entrenamiento y la competición, y las circunstancias y presiones únicas del entorno deportivo».

EL CÓDIGO MÉDICO DEL MOVIMIENTO OLÍMPICO (2016)



Tratamiento

La psicoterapia o la orientación psicológica suelen ser el primer paso del tratamiento profesional de la salud mental. Cuando se ha prescrito la psicoterapia como tratamiento, se recomienda a los profesionales médicos que:

- Sean flexibles con el horario de las sesiones (sin permitir su cancelación constante).
- Insten a seguir terapias de pareja o familiares cuando los problemas relacionales afectan al funcionamiento o el rendimiento.
- Recomienden psicoterapia más terapia farmacológica cuando esté indicado para síntomas o trastornos de salud mental más graves o complejos.

Los profesionales médicos no deben:

- Aceptar que un sustituto (como un entrenador o entrenador deportivo) haga sesiones de psicoterapia.
- Proporcionar tratamientos experimentales, que puedan dar falsas esperanzas a los atletas.

Junto con la psicoterapia, se puede considerar la farmacología para el tratamiento de los síntomas, pero se deben valorar algunos factores importantes al tratar a atletas de élite. Al prescribir, los médicos deben tener en cuenta:

- El posible impacto negativo sobre el rendimiento atlético.
- Posibles efectos terapéuticos de mejora del rendimiento (por ejemplo, en función de la mejora del trastorno para el que se creó el medicamento).
- Posibles efectos no terapéuticos de mejora del rendimiento (es decir, efectos ergogénicos).
- Posibles riesgos para la seguridad

Deben tenerse en cuenta los cuatro puntos anteriores, y al trabajar en entornos deportivos

y con atletas, los puntos primero, tercero y cuarto son especialmente importantes.

En caso de una emergencia de salud mental (que represente un peligro inmediato para el propio atleta o para otros), es una buena práctica desarrollar y ensayar un plan de gestión de emergencias de salud mental que involucre a todos los miembros deportivos implicados. Este plan debe dejar claro qué constituye una emergencia, informar a quién se debe contactar y cuándo, y explicar cuáles son los servicios de emergencia locales y la legislación en materia de salud mental. El **APARTADO 3.4.6.** incluye información sobre el desarrollo de un MHEAP.

3.4.5 CONOCIMIENTO Y COMPRENSIÓN DE LOS PROTOCOLOS DE DERIVACIÓN

La competencia es fundamental cuando se consideran los protocolos de derivación. Puede que haya profesionales de la salud en tu equipo con los conocimientos y la formación necesarias para diagnosticar problemas de salud mental y ofrecer intervenciones. También puede haber casos en los que incluso un experto experimentado y cualificado no tenga la capacidad para abordar un problema de salud mental específico (por ejemplo, trastornos alimenticios o abuso de drogas). Es importante tenerlo en cuenta al considerar la mejor derivación en cada situación específica.^(103,104)

Todos los profesionales de la salud deben ser conscientes del alcance y las limitaciones de sus competencias, y saber cuándo es apropiado derivar al atleta a un experto en salud mental.

También se debe considerar la reacción de un atleta al sugerir una derivación. En estas situaciones, puede ser útil comunicarse con miembros del entorno como familiares, amigos o entrenadores para personalizar el enfoque con el que comunicarse con el atleta, siempre que se tenga el consentimiento para hacerlo. Los juegos de roles pueden ser una estrategia útil para prepararse para transmitir mensajes tan delicados.



N. B.: también es importante documentar los motivos de la derivación y las consideraciones o consultas con las personas que rodean el caso y al atleta.⁽¹⁰⁴⁾

3.4.6 COMPETENCIA PARA GESTIONAR UNA SITUACIÓN DE CRISIS

Elaboración y aplicación de un Plan de Acción de Emergencia de Salud Mental

Aquí exponemos las características sobre el desarrollo e implementación de un MHEAP. En este contexto, un MHEAP se refiere a los procedimientos que deben seguirse cuando se produce una crisis de salud mental. Es importante que cada organización, club o equipo deportivo tenga un MHEAP y que tú, como profesional de la salud, lo conozcas y sepas cuál es tu papel llegado el momento.

La Lista de Verificación de Mejores Prácticas de Salud Mental de la NCAA⁽⁸⁵⁾ establece que los procedimientos escritos para gestionar situaciones de salud mental de emergencia deben, como mínimo, incluir los elementos enumerados a continuación:

- Definiciones claras de lo que constituye una emergencia de salud mental (situaciones, síntomas o comportamientos a los que debe prestarse atención).
- Procedimientos descritos claramente para gestionar situaciones de salud mental como amenazas suicidas u homicidas, agresiones sexuales, comportamientos amenazantes como psicosis, paranoia, delirio o estados confusos, e intoxicación o sobredosis de drogas.

- Situaciones claramente definidas en las que se deba contactar con los servicios de emergencia o con un terapeuta de urgencia.
- Datos de contacto del personal de consulta capaz de intervenir directamente en situaciones de emergencia y no emergencia.
- Roles y responsabilidades claramente definidos de cada miembro del entorno y la organización del atleta en una situación de emergencia.
- Procedimientos de seguimiento claramente definidos para ayudar a los atletas después de la emergencia.
- Política formal que defina cuándo ponerse en contacto con los padres o tutores en caso de emergencia de salud mental de un menor.

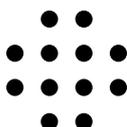
El MHEAP debe especificar claramente quién es el primer punto de contacto interno en caso de emergencia de salud mental hasta que se pueda realizar una derivación clínica adecuada. En los casos en que esté involucrado un menor, es importante que se pueda acceder fácilmente a los datos de los padres o tutores y que se les contacte lo antes posible.

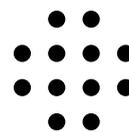
A la hora de identificar a los profesionales cualificados a los que derivar al atleta, deben tenerse en cuenta los siguientes puntos:

- ✓ ¿Quién se encargará de derivar al atleta al profesional clínico?
- ✓ ¿Dónde se debe realizar la derivación en caso de producirse una emergencia?

Esta información es especialmente importante cuando se viaja con una delegación fuera de los servicios y redes habituales del equipo.

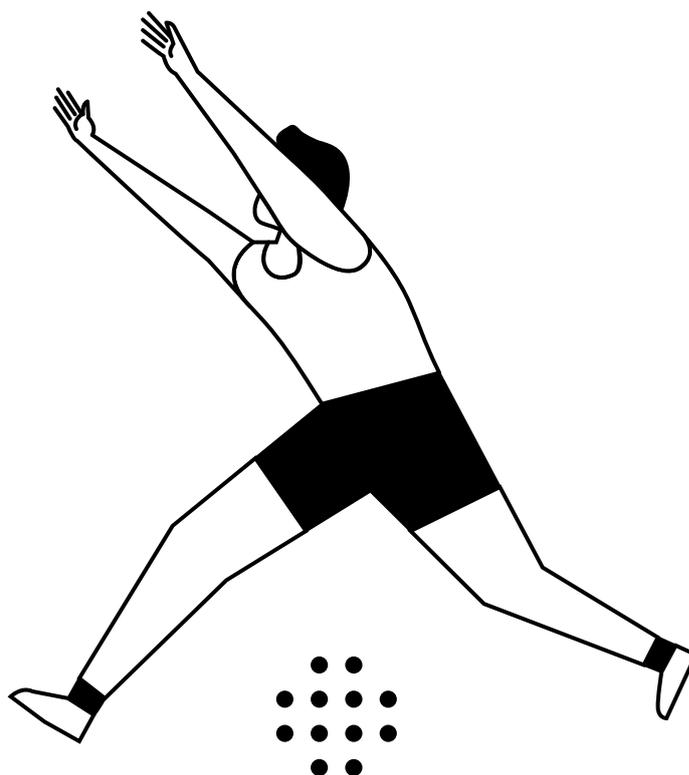
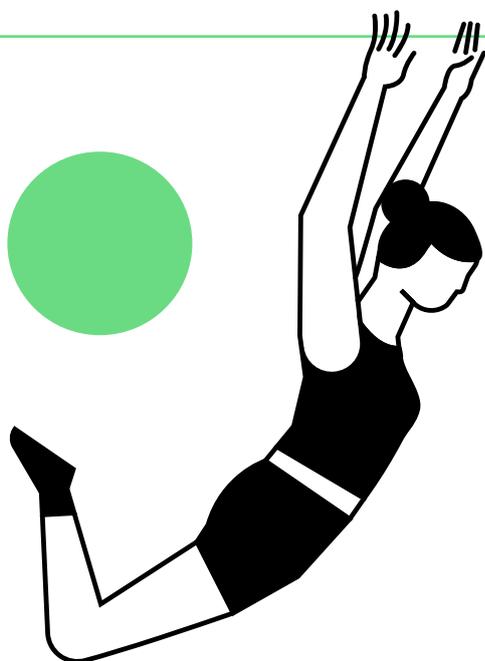
AQUÍ puedes encontrar un ejemplo de un MHEAP desarrollado por la Asociación Nacional de Entrenadores de Atletismo.⁽¹⁰⁵⁾

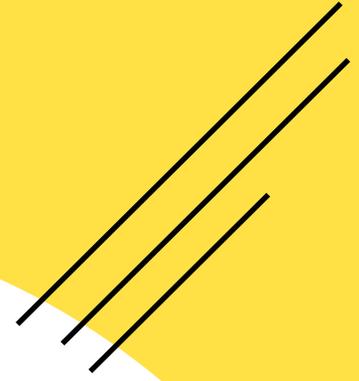
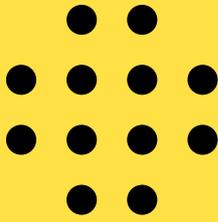




3.4.7 LISTA DE VERIFICACIÓN PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

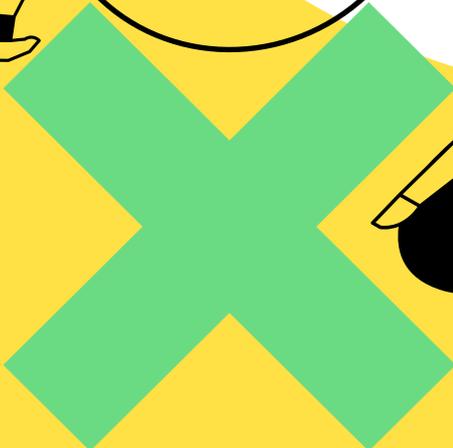
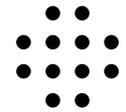
- Comprendo la importancia de las estrategias de prevención y mi papel en su desarrollo, implementación y promoción.
- Conozco mis propias competencias y limitaciones relacionadas con el reconocimiento, evaluación y control de los síntomas y trastornos de salud mental en atletas de élite.
- Entiendo los protocolos de derivación disponibles, cómo, cuándo y dónde derivar a un atleta, la importancia de documentar por qué es necesaria la derivación, y que diferentes situaciones requerirán diferentes competencias clínicas y profesionales.
- Conozco mi papel en la respuesta ante una crisis de salud mental y en garantizar que mi organización tenga un MHEAP especializado disponible.
- Reconozco la importancia del papel de los profesionales de la salud en el apoyo a la salud mental y el bienestar de los atletas al retomar la actividad deportiva.

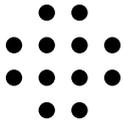




4. RECURSOS

- 4.1 Herramientas y recursos adicionales del COI
- 4.2 Programas de diplomas y certificados acreditativos del COI
- 4.3 Cursos
- 4.4 Deporte seguro





En esta última sección del kit de herramientas, presentamos herramientas y programas adicionales del COI que proporcionan más información relacionada con la salud mental y el bienestar de los atletas de élite.

El objetivo de este kit de herramientas es proporcionar orientación e información a todas las partes implicadas en el Movimiento Olímpico sobre el desarrollo de iniciativas para proteger y promover la salud mental de los atletas de élite, y destacar el importante papel que desempeñan el fomento de entornos deportivos psicológicamente seguros.

Como se ha señalado, es fundamental que se consulte a los propios atletas en el desarrollo de las iniciativas diseñadas para proteger y promover su salud mental y bienestar. Además, se les debería dar la oportunidad de recibir orientación y apoyo para sensibilizarse y mejorar sus conocimientos en materia de salud mental.

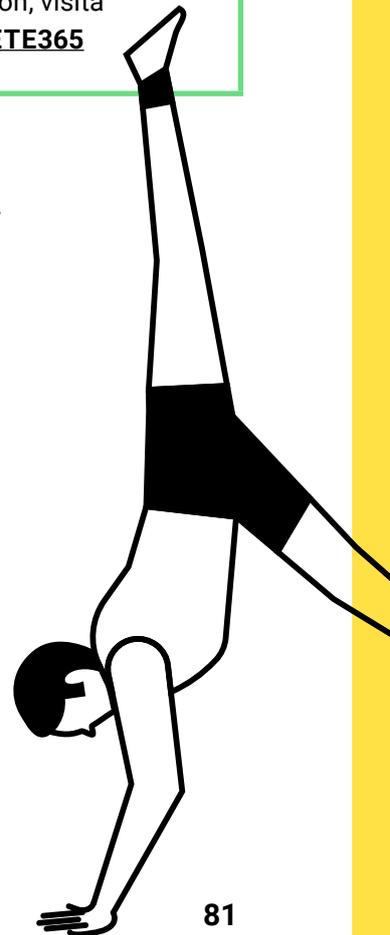
Por lo tanto, recomendamos animar a los atletas a visitar la sección #MentallyFit de Athlete365, donde encontrarán información, orientación y apoyo para ayudarles a llevar una trayectoria mentalmente saludable en el deporte de alto rendimiento.

Los consejos y herramientas disponibles se centran, entre otros aspectos, en:

- Desarrollar resiliencia psicológica.
- Desarrollar la identidad no relacionada con el atletismo.
- Gestionar el estrés de la competición.
- Prepararse para la vida después del deporte.
- Promover hábitos de sueño saludables.

Estos recursos se actualizan periódicamente en consulta con el Grupo de Trabajo de Salud Mental del COI y otros expertos internacionales.

Para obtener más información, visita [**#MENTALLYFIT EN ATHLETE365**](#)





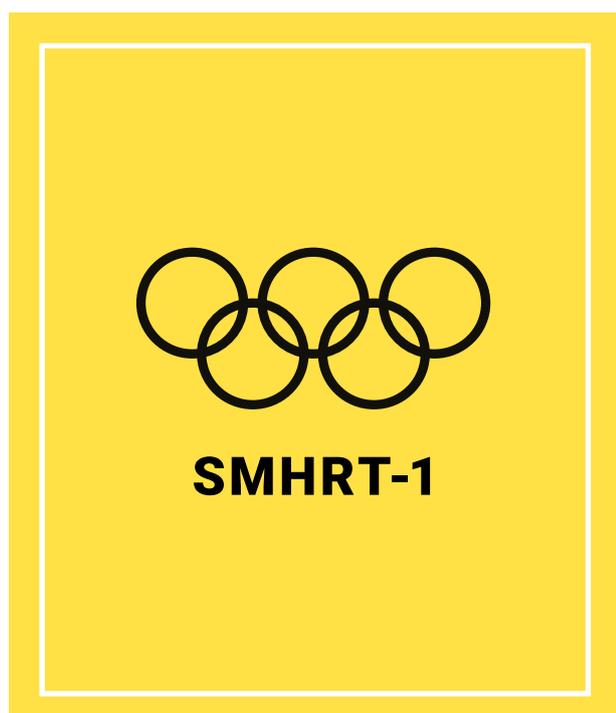
4.1 RECURSOS



Sport Mental Health Assessment Tool 1 (SMHAT-1)

La SMHAT-1 es una herramienta de evaluación estandarizada desarrollada para médicos de medicina deportiva y otros profesionales sanitarios cualificados o colegiados. Ayuda a identificar, en una etapa temprana, atletas de élite (definidos como profesionales, olímpicos, paralímpicos y universitarios; a partir de 16 años) potencialmente en riesgo o que ya experimentan síntomas y trastornos de salud mental con el fin de facilitar la derivación oportuna para aquellos que necesitan apoyo y/o tratamiento adecuados.

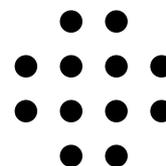
Puedes encontrar más información [AQUÍ](#).



Sport Mental Health Recognition Tool 1 (SMHRT-1)

El Grupo de Trabajo de Salud Mental del COI desarrolló la SMHRT-1 para ayudar a los atletas, entrenadores, familiares y otros miembros del entorno de los atletas de élite a reconocer síntomas o trastornos de salud mental. La SMHRT-1 ofrece una lista de experiencias (pensamientos, sentimientos, comportamientos y cambios físicos) que podrían ser indicativos de trastornos de salud mental en atletas.

Puedes encontrar más información [AQUÍ](#).

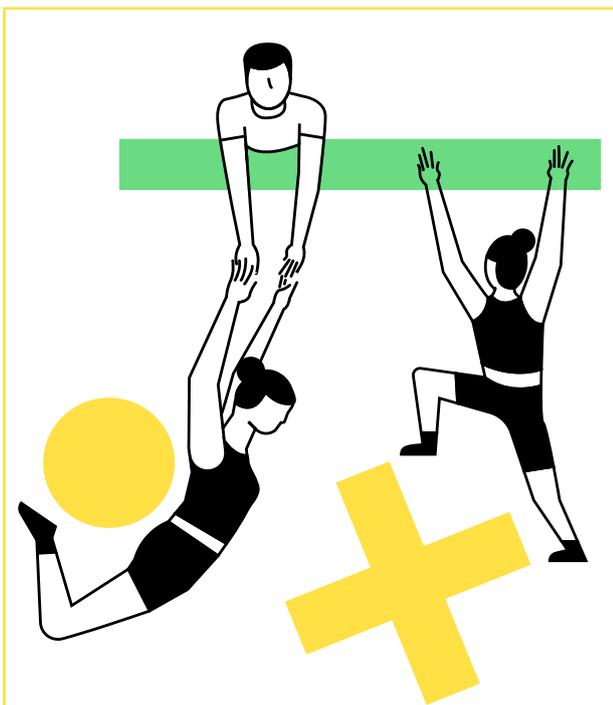
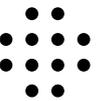




Programa de inserción laboral Athlete365 Career+

Athlete365 Career+ apoya a los atletas a prepararse para su transición profesional. Proporciona los recursos y la formación necesarios para desarrollar habilidades para la vida, y ampliar las oportunidades de educación y empleo.

Puedes encontrar más información [AQUÍ](#).

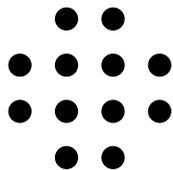


La salud mental de los atletas de élite: Declaración de consenso del COI (2019)

La Comisión Médica y Científica del COI publicó un documento de consenso histórico sobre la salud mental cuyo objetivo es abordar los muchos problemas de salud mental a los que deben hacer frente los atletas de élite.

Puedes encontrar más información [AQUÍ](#).

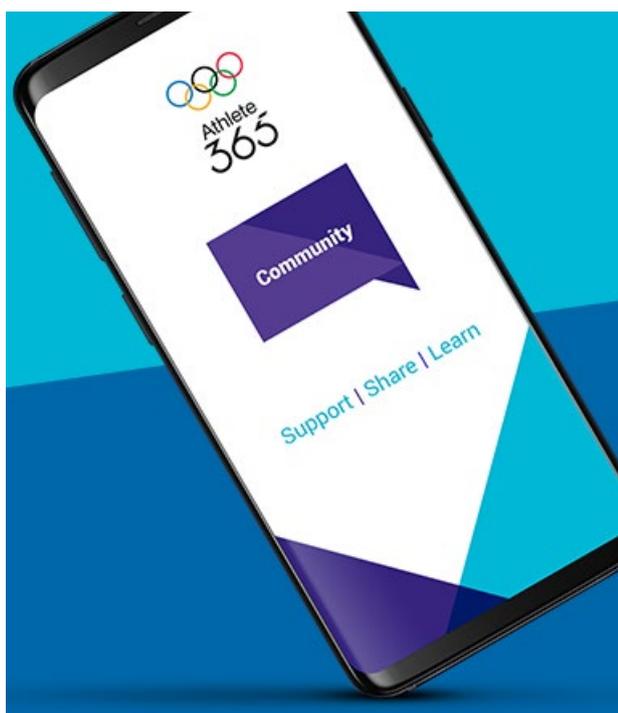




La Declaración de los Atletas (2018)

La Declaración de Los Atletas plantea un conjunto común de derechos y responsabilidades a los que los atletas pueden aspirar dentro del Movimiento Olímpico.

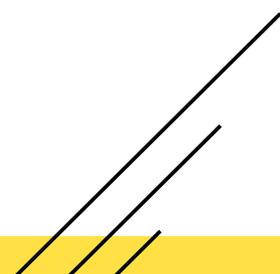
Puedes encontrar más información [AQUÍ](#).



Aplicación Athlete365 Community

Esta aplicación ayuda a fortalecer la comunidad de atletas, ya que le permite crear y dirigir sus propios grupos privados o públicos, compartir conocimientos, experiencias y documentos clave, así como mantenerte al día de las actualizaciones periódicas de la comunidad de Athlete365.

Puedes encontrar más información [AQUÍ](#).





4.2 PROGRAMAS DE DIPLOMAS Y CERTIFICADOS ACREDITATIVOS DEL COI



Diploma del COI en Salud Mental en Deporte de Élite

Sportsoracle ofrece un programa de diploma de un año dirigido a profesionales cualificados capacitados para prestar servicios de salud mental.

Certificado de Salud Mental en Deporte de Élite del COI

También existe un programa de tres meses dirigido a los miembros del entorno de los atletas (además de médicos y profesionales cualificados).

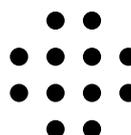
Puedes encontrar más información [AQUÍ](#).



Certificado por el COI: Responsable de protección en el deporte

Certificado por el COI: este curso, disponible en Sportsoracle, dotará a las personas que lo completen de los conocimientos y herramientas necesarios para desempeñar el papel de responsable de protección en el deporte en su organización deportiva.

Puedes encontrar más información [AQUÍ](#).





4.3 CURSOS DEL COI



Transición profesional

Descubre por qué la planificación es fundamental para asentarse en la vida después del deporte; qué estrategias priorizar; cómo gestionar mejor el tiempo; y la importancia de las redes de contactos para mejorar las oportunidades de empleo y la vida después del deporte.

Puedes encontrar más información [AQUÍ](#).



Psicología del deporte: Entrar en «la zona»

Aprenderás a enfocar tu energía, a aceptar y gestionar tus emociones y a abordar los reveses de forma positiva.

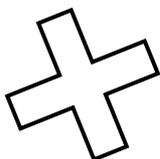
Puedes encontrar más información [AQUÍ](#).

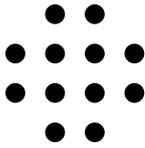


Preparación física

Gracias a este curso, comprenderás mejor la fisiología del ejercicio y cómo afecta a tu entrenamiento, explorarás el impacto que la nutrición tiene en la preparación y aprenderás cómo crear planes de entrenamiento y recuperación de alto rendimiento.

Puedes encontrar más información [AQUÍ](#).





The Measure of Success (La medida del éxito)

Aquí aprenderás cómo llevar tu entrenamiento al siguiente nivel, aprendiendo la importancia de medir la fatiga, el bienestar y el rendimiento.

Puedes encontrar más información [**AQUÍ**](#).



Medicina deportiva: Comprender las lesiones deportivas

Las lesiones anteriores, la fatiga o los malos hábitos en cuanto a movimiento son solo algunos de los factores que pueden contribuir a una lesión. En este curso aprenderás a prepararte, a gestionar la carga de trabajo y por qué el bienestar general es el factor esencial de la prevención.

Puedes encontrar más información [**AQUÍ**](#).

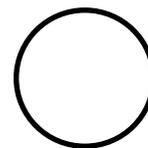


LinkedIn Learning

LinkedIn Learning es una plataforma que te ayuda no solo a descubrir y desarrollar habilidades empresariales, tecnológicas y creativas a través cursos en vídeo impartidos por expertos, sino también a cuidar de tu bienestar mental.

Puedes encontrar más información [**AQUÍ**](#).





4.4 DEPORTE SEGURO

Deporte justo, equitativo y libre de todas las formas de acoso y abuso.



Kit de herramientas de seguridad del COI (2017)

Este manual de herramientas tiene como objetivo ayudar a los CON y las FI a desarrollar e implementar políticas y procedimientos para proteger a los atletas del acoso y el abuso en el mundo del deporte.

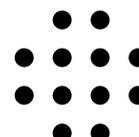
[DESCARGAR EL KIT DE HERRAMIENTAS](#)



Páginas web sobre deporte seguro de Athlete365

Deporte seguro: donde los atletas pueden entrenar y competir en un entorno respetuoso, equitativo y libre de todas las formas de acoso y abuso. En Athlete365 encontrarás cursos y módulos educativos, vídeos y otros recursos y materiales creados para fomentar un entorno deportivo seguro.

Puedes encontrar más información **[AQUÍ](#)**.



REFERENCIAS

- 1.) Global Burden of Diseases, Injuries, and Risk Factors Study 2017, (2018). Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 354 diseases and injuries for 195 countries and territories, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *The Lancet*, **392**(10159), pp.1789-1858.
- 2.) Global Burden of Diseases, Injuries, and Risk Factors Study 2013, (2015). Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 301 acute and chronic diseases and injuries in 188 countries, 1990–2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. *The Lancet*, **386**(9995), pp.743-800.
- 3.) Global Burden of Diseases, Injuries, and Risk Factors Study 2010, (2012). Global and regional mortality from 235 causes of death for 20 age groups in 1990 and 2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. *The Lancet*, **380**(9859), pp.2095-2128.
- 4.) Wang, P., Aguilar-Gaxiola, S., Alonso, J., Angermeyer, M., Borges, G., Bromet, E., Bruffaerts, R., de Girolamo, G., de Graaf, R., Gureje, O., Haro, J., Karam, E., Kessler, R., Kovess, V., Lane, M., Lee, S., Levinson, D., Ono, Y., Petukhova, M., Posada-Villa, J., Seedat, S., and Wells, J. (2007). Use of mental health services for anxiety, mood, and substance disorders in 17 countries in the WHO world mental health surveys. *The Lancet*, **370**(9590), pp.841-850.
- 5.) Schuch, F., Vancampfort, D., Firth, J., Rosenbaum, S., Ward, P., Silva, E., Hallgren, M., Ponce De Leon, A., Dunn, A., Deslandes, A., Fleck, M., Carvalho, A., and Stubbs, B. (2018). Physical Activity and Incident Depression: A Meta-Analysis of Prospective Cohort Studies. *The American Journal of Psychiatry*, **175**(7).
- 6.) Gouttebauge, V., Castaldelli-Maia J., Gorczynski, P., Hainline, B., Hitchcock, M., Kerkoffs, G., Rice, S., and Reardon, C. (2019). Occurrence of mental health symptoms and disorders in current and former elite athletes: a systematic review and meta-analysis. *British Journal of Sports Medicine*, **53**, pp.700-706.
- 7.) International Olympic Committee, (2020). *The Olympic Charter*. Version 1 [pdf]
Disponible en: <https://stillmed.olympic.org/media/Document%20Library/OlympicOrg/General/EN-Olympic-Charter.pdf>
- 8.) International Olympic Committee, (2018). *Athletes' Rights and Responsibilities Declaration*. Version 1 [pdf]
Disponible en: https://d2g8uwgn11fzhj.cloudfront.net/wp-content/uploads/2018/10/09134729/Athletes-Rights-and-Responsibilities-Declaration_2018.10.07.pdf
- 9.) International Olympic Committee, (2020). *Code of Ethics*. Version 1 [pdf]
Disponible en: <https://stillmed.olympic.org/media/Document%20Library/OlympicOrg/Documents/Code-of-Ethics/Code-of-Ethics-ENG.pdf#ga=2.166021821.2082479943.1604338623-468313962.1601384368>
- 10.) International Paralympic Committee, (2016). *IPC Code of Ethics, IPC Handbook Section 2, Chapter 1.1*. Version 1 [pdf]
Disponible en: https://www.paralympic.org/sites/default/files/document/160502112749067_Sec+ii+chapter+1_1_IPC+Code+of+Ethics.pdf
- 11.) International Olympic Committee, (2008). *Basic Universal Principles of Good*

Governance of the Olympic and Sports Movement, Seminar on Autonomy of Olympic Sports Movement. [online]

Disponible en: https://stillmed.olympic.org/Documents/Conferences_Forums_and_Events/2008_seminar_autonomy/Basic_Universal_Principles_of_Good_Governance.pdf

- 12.) International Olympic Committee, (2016). *Olympic Movement Medical Code.* Version 1 [pdf]

Disponible en: <https://stillmed.olympic.org/media/Document%20Library/OlympicOrg/IOC/Who-We-Are/Commissions/Medical-and-Scientific-Commission/Olympic-Movement-Medical-Code-31-03-2016.pdf>

- 13.) International Paralympic Committee, (2011). *International Paralympic Committee Medical Code.* [pdf]

Disponible en: https://www.paralympic.org/sites/default/files/document/120131082554885_IPC+Medical+Code_Final.pdf

- 14.) who.int. (2005). *Promoting mental health: concepts, emerging evidence, practice: A report of the World Health Organization, Department of Mental Health and Substance Abuse* [pdf] WHO.

Disponible en: https://www.who.int/mental_health/evidence/MH_Promotion_Book.pdf

- 15.) World Health Organisation. (2019). *Recovery and the right to health: WHO QualityRights Core Training: Mental Health & Social Services.* [pdf] WHO.

Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329577/9789241516723-eng.pdf>

- 16.) Chang, C., Putukian, M., Aerni, Diamond, A., Hong, G., Ingram, Y., Reardon, C., and Wolanin, A. (2020). Mental health issues and psychological factors in athletes: detection,

management, effect on performance and prevention: American Medical Society for Sports Medicine Position Statement- Executive Summary. *British Journal of Sports Medicine*, **54**(2), pp.216-220.

- 17.) American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders; DSM-5.* Arlington, VA: American Psychiatric Association.
- 18.) Reardon C., Hainline, B., Aron C., Baron D., Baum A., Bindra A., and Currie A. (2019). Mental health in elite athletes: International Olympic Committee consensus statement. *British Journal of Sports Medicine*, **53**(11), pp.667-699.
- 19.) Mazzer, K. and Rickwood, D. (2015). Mental health in sport: coaches' views of their role and efficacy in supporting young people's mental health. *International Journal of Health Promotion and Education*, **53**(2), pp.102-114.
- 20.) Mikkelsen, K., Stojanovska, L., Polenakovic, M., Bosevski, M., and Apostolopoulos, V. (2017). Exercise and mental health. *Maturitas*, **106**, pp.48-56.
- 21.) Rice, S., Purcell, R., De Silva, S., Mawren, D., McGorry, D., and Parker, A. (2016). The Mental Health of Elite Athletes: A Narrative Systematic Review. *Sports Medicine*, **46**, pp.1333-1353.
- 22.) Joy, E., Kussman, A., and Nattiv, A. (2016) 2016 update on eating disorders in athletes: A comprehensive narrative review with a focus on clinical assessment and management. *British Journal of Sports Medicine*, **50**, pp. 154-162.
- 23.) Castaldelli-Maia, J., Gallinaro, J., Falcão, R., Gouttebauge, V., Hitchcock, M., Hainline, B., Reardon, C., and Stull, T. (2019). Mental health symptoms and disorders in elite athletes: a systematic review on cultural influencers and barriers to athletes seeking treatment. *British Journal of Sports Medicine*, **53**, pp.707-721.

- 24.) Du Preez, E., Graham, K., Gan, T., Moses, B., Ball, C., and Kuah, D. (2017). Depression, Anxiety, and Alcohol Use in Elite Rugby League Players Over a Competitive Season. *Clinical Journal of Sport Medicine*, **27**(6), pp.530-535.
- 25.) Foskett, R. and Longstaff, F. (2017). The mental health of elite athletes in the United Kingdom. *Journal of Science and Medicine in Sport*. **21**(8), pp.765-770.
- 26.) Kiliç, Ö., Aoki, H., Goedhart, E., Hägglund, M., Kerkhoffs, G., Kuijer, P., Waldén, M., and Gouttebarga, V. (2018). Severe musculoskeletal time-loss injuries and symptoms of common mental disorders in professional soccer: a longitudinal analysis of 12-month follow-up data. *Knee Surgery, Sports Traumatology, Arthroscopy: Official Journal of the ESSKA*, **26**(3), pp.946-954.
- 27.) Prinz, B., Dvořák, J., and Junge, A. (2016). Symptoms and risk factors of depression during and after the football career of elite female players. *BMJ Open Sport & Exercise*, **2**(1).
- 28.) Gouttebarga, V., Aoki, H., Ekstrand, J., Verhagen, E., and Kerkhoffs, G. (2016). Are severe musculoskeletal injuries associated with symptoms of common mental disorders among male European professional footballers? *Knee Surgery, Sports Traumatology, Arthroscopy*, **24**, pp.3934-3942.
- 29.) Gouttebarga, V., Kerkhoffs, G., and Lambert, M. (2016). Prevalence and determinants of symptoms of common mental disorders in retired professional rugby union players. *European Journal of Sport Science*, **16**(5), pp.595-602.
- 30.) Hammond, T., Gialloreti, C., Kubas, H., and Davis, H. 4th. (2013). The prevalence of failure-based depression among elite athletes. *Clinical Journal of Sport Medicine*, **23**(4), pp.273-277.
- 31.) Li, H., Moreland, J., Peek-Asa, C., Yang, J. (2017). Preseason anxiety and depressive symptoms and prospective injury risk in collegiate athletes. *The American Journal of Sports Medicine*. **45**(9), pp.2148-2155.
- 32.) Rosenvinge, J., Sundgot-Borgen, J., Pettersen, G., Martinsen, M., Stornaes, A., and Pensgaard, A. (2018). Are adolescent elite athletes less psychologically distressed than controls? A cross-sectional study of 966 Norwegian adolescents. *Open Access Journal of Sports Medicine*, **9**, pp.115-123.
- 33.) Houtberg, B., Wang, K., Qi, W., and Nelson, C. (2018). Self-narrative profiles of elite athletes and comparisons on psychological well-being. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, **89**(3), pp.354-360.
- 34.) Schuring, N., Kerkhoffs, G., Gray, J., and Gouttebarga, V. (2017). The mental wellbeing of current and retired professional cricketers: an observational prospective cohort study. *The Physician and Sportsmedicine*, **45**(4) pp.463-469.
- 35.) Gouttebarga, V., Jonkers, R., Moen, M., Verhagen, E., Wylleman, P., and Kerkhoffs, G. (2017). A prospective cohort study on symptoms of common mental disorders among Dutch elite athletes. *The Physician and Sportsmedicine*, **45**(4), pp.426-432.
- 36.) Gouttebarga, V., Aoki, H., Verhagen, E., and Kerkhoffs, G. (2017). A 12-month prospective cohort study of symptoms of common mental disorders among European professional footballers. *Clinical Journal of Sport Medicine*, **27**(5), pp.487-492.
- 37.) Gouttebarga, V., and Kerkhoffs, G. (2017). A prospective cohort study on symptoms of common mental disorders among current and retired professional ice hockey players. *The Physician and Sportsmedicine*, **45**(3), pp.252-258.
- 38.) Gouttebarga, V., Hopley, P., Kerkhoffs, G., Verhagen, E., Viljoen, W., Wylleman, P., and

- Lambert, M. (2018). A 12-month prospective cohort study of symptoms of common mental disorders among professional rugby players. *European Journal of Sport Science*, **18**(7), pp.1004-1012.
- 39.) Åkesdotter, C., Kenttä, G., Eloranta, S., and Franck, J. (2020). The prevalence of mental health problems in elite athletes. *Journal of Science and Medicine in Sport*, **23**(4), pp.329-335.
- 40.) Drew, M., Vlahovich, N., Hughes, D., Appaneal, R., Burke, L., Lundy, B., Rogers, M., Toomey, M., Watts, D., Lovell, G., Praet, S., Halson, S., Cplbey, C., Manzanero, S., Welvaert, M., West, N., Pyne, D., and Waddington, G. (2018). Prevalence of illness, poor mental health and sleep quality and low energy availability prior to the 2016 Summer Olympic Games. *British Journal of Sports Medicine*, **52**(1), pp.47-53.
- 41.) Currie, A., Gorczynski, P., Rice, S., Purcell, R., McAllister-Williams, H., Hitchcock, M., Hainline, B., and Reardon, C. (2019). Bipolar and psychotic disorders in elite athletes: a narrative review. *British Journal of Sports Medicine*, **53**(12), pp.746-753.
- 42.) Moesch, K., Kenttä, G., Kleinert, J., Quignon-Fleuret, C., Cecil, S., and Bertollo, M. (2018). FEPSAC position statement: Mental health disorders in elite athletes and models of service provision. *Psychology of Sport and Exercise*, **38**, pp.61-71.
- 43.) Sundgot-Borgen, J. and Torstveit, M. (2004). Prevalence of eating disorders in elite athletes is higher than in the general population. *Clinical Journal of Sport Medicine*, **14**(1), pp.25-32.
- 44.) Bratland-Sanda, S. and Sundgot-Borgen, J. (2013). Eating disorders in athletes: overview of prevalence, risk factors and recommendations for prevention and treatment. *European Journal of Sport Science*, **13**(5), pp.499-508.
- 45.) Joy, E., Kussman, A., and Nattiv, A. (2016). 2016 update on eating disorders in athletes: A comprehensive narrative review with a focus on clinical assessment and management. *British Journal of Sports Medicine*, **50**, pp.154-162.
- 46.) Rao, A. and Hong, E. (2016). Understanding depression and suicide in college athletes: emerging concepts and future directions. *British Journal of Sports Medicine*, **50**(3), pp.136-137.
- 47.) Silverman, M., Meyer, P., Sloane, F., Raffel, M., and Pratt, D. (1997). The Big Ten Student Suicide Study: a 10-year study of suicides on midwestern university campuses. *Suicide & Life Threatening Behavior*, **27**(3), pp.285-303.
- 48.) Timpka, T., Spreco, A., Dahlstrom, O., Jacobsson, J., Kowalski, J., Bargoria, V., Mountjoy, M., and Svedin, C. (2020). Suicidal thoughts (ideation) among elite athletics (track and field) athletes: associations with sports participation, psychological resourcefulness and having been a victim of sexual and/or physical abuse. *British Journal of Sports Medicine*, [Published Online First] 26 February 2020.
- 49.) Grall-Bronnec, M., Caillon, J., Humeau, E., Perrot, B., Remaud, M., Guilleux, A., Rocher, B., Sauvaget, A., and Bouju, G. (2016). Gambling among European professional athletes. Prevalence and associated factors. *Journal of Addictive Diseases*, **35**(4), pp.278-290.
- 50.) Kiran, Sanjana. (2020). *Motivational Mondays with Sanjana Kiran: Athlete Psychological Safety*.
- Disponible en:** www.sportsingapore.gov.sg
- 51.) Gouttebauge, V., Bindra, A., Blauwet, C., Campriani, N., Currie, A., Engebretsen, L., Hainline, B., Kroshus, E., McDuff, D., Mountjoy, M., Purcell, R., Putukian, M., Reardon, C., Rice, S. and Budgett, R. (2020). International Olympic Committee (IOC) Sport

Mental Health Assessment Tool 1 (SMHAT-1) and Sport Mental Health Recognition Tool 1 (SMHRT-1): towards better support of athletes' mental health. *British Journal of Sports Medicine*, **55**(1), pp.30-37.

Disponible en: <https://bjsm.bmj.com/content/early/2020/09/18/bjsports-2020-102411.long>

- 52.) International Olympic Committee, (2011). *Guidelines for the Conduct of the Athletes' Entourage*. [pdf]

Disponible en: <https://stillmedab.olympic.org/media/Document%20Library/OlympicOrg/IOC/Who-We-Are/Commissions/Athletes-Entourage-Commission/EN-Guidelines-Conduct-of-the-Athlete-Entourage.pdf>

- 53.) Purcell, R., Gwyther, K. and Rice, S.M. (2019). Mental Health In Elite Athletes: Increased Awareness Requires An Early Intervention Framework to Respond to Athlete Needs. *Sports Medicine – Open*, **5**(46).

- 54.) Bisset, J., Kroshus, E., and Hebard, S. (2020). Determining the role of sports coaches in promoting athlete mental health: a narrative review and Delphi approach. *BMJ Open Sport & Exercise Medicine*, **6**(1), p.e000676.

- 55.) Athlete365. *Qualities of a Great Sport Coach – Athlete 365*. [online]

Disponible en: <https://www.olympic.org/athlete365/entourage/qualities-of-a-great-sports-coach/#:~:text=An%20effective%20coach%20communicates%20well,and%20reinforcing%20the%20key%20messages.>

- 56.) Purcell, R., Rice, S., Butterworth, M. and Clements, M. (2020). Rates and Correlates of Mental Health Symptoms in Currently Competing Elite Athletes from the Australian National High-Performance Sports System. *Sports Medicine*, **50**(9), pp.1683-1694.

- 57.) Bell, C. (1997). Promotion of mental health through coaching competitive sports. *Journal of the National Medical Association*. **89**(8), pp.517-520.

- 58.) Wolanin, A., Gross, M., and Hong, E. (2015). Depression in Athletes. *Current Sports Medicine Reports*, **14**(1), pp.56-60.

- 59.) Lardon, M. and Fitzgerald, M. (2013). Performance Enhancement and the Sports Psychiatrist', in Baron, D., Reardon, C., and Baron, H. (eds.) *Clinical Sports Psychiatry: An International Perspective*, John Wiley & Sons, Ltd., pp.132-146.

- 60.) Souter, G., Lewis, R. and Serrant, L. (2018). Men, Mental Health and Elite Sport: A Narrative Review. *Sports Medicine – Open*, **4**(1).

- 61.) Sarkar, M. and Fletcher, D. (2014). Psychological resilience in sport performers: a review of stressors and protective factors. *Journal of Sports Sciences*, pp.1-16.

- 62.) Lazarus, R. (2000). Toward better research on stress and coping. *American Psychologist*, **55**(6), pp.665-673.

- 63.) Gulliver, A., Griffiths, K. and Christensen, H. (2012). Barriers and facilitators to mental health help-seeking for young elite athletes: a qualitative study. *BMC Psychiatry*, **12**(1), no. 157, pp.157-157.

- 64.) Breslin, G., Shannon, S., Haughey, T., Donnelly, P., Leavey, G. (2017). A systematic review of interventions to increase awareness of mental health and well-being in athletes, coaches and officials. *Systematic Reviews*, **6**(177).

- 65.) Bauman, N. (2016). The stigma of mental health in athletes: are mental toughness and mental health seen as contradictory in elite sport? *British Journal of Sports Medicine*, **50**(3), pp. 135-136.

- 66.) Donohue, B., Miller, A., Crammer, L., Cross, C., and Covassin, T. (2007). A standardized method of assessing sport specific problems in the relationships of athletes with their coaches, teammates, family, and peers. *Journal of Sport Behavior*, **30**, pp.375.

- 67.) Wahto, R., Swift, J. and Whipple, J. (2016). The Role of Stigma and Referral Source in Predicting College Student-Athletes' Attitudes Toward Psychological Help-Seeking. *Journal of Clinical Sport Psychology*, **10**(2), pp.85-98.
- 68.) Cooper, P., Stringer, W., Howes, J. and Norton, J. (2015). The State of Mind Boot Room: Reducing social isolation and promoting mental fitness. *British Journal of Mental Health Nursing*, **4**(3), pp.136-139.
- 69.) Seidler, Z., Dawes, A., Rice, S., Oliffe, J. and Dhillon, H. (2016). The role of masculinity in men's help-seeking for depression: A systematic review. *Clinical Psychology Review*, **49**, pp.106-118.
- 70.) Gorczynski, P., Currie, A., Gibson, K., Gouttebauge, V., Hainline, B., Castaldelli-Maia, J., Mountjoy, M., Purcell, R., Reardon, C., Rice, S. and Swartz, L. (2020). Developing mental health literacy and cultural competence in elite sport. *Journal of Applied Sport Psychology*, pp.1-15.
- 71.) NCAA.org. (2018). NCAA Mental Health Referral Decision Tree. [pdf] National Collegiate Athletic Association (NCAA).
Disponible en: https://www.ncaa.org/sites/default/files/2018SSI_Mental%20Health%20Referral%20Decision%20Tree_20180601.PDF
- 72.) Arvinen-Barrow, M., Massey, W. V., and Hemmings, B. (2014). Role of sport medicine professionals in addressing psychosocial aspects of sport-injury rehabilitation: professional athletes' views. *Journal of athletic training*, **49**(6), pp.764-772.
- 73.) Putukian M. (2016). The psychological response to injury in student athletes: a narrative review with a focus on mental health. *British Journal of Sports Medicine*, **50**, pp.145-148.
- 74.) Johnson, U., (1997). A Three-Year Follow-Up of Long-Term Injured Competitive Athletes: Influence of Psychological Risk Factors on Rehabilitation. *Journal of Sport Rehabilitation*, **6**(3), pp.256-271.
- 75.) Smith, A., Scott, S., and Wiese, D. (1990). The psychological effects of sports injuries. Coping. *Sports Medicine (Auckland, N.Z.)*. **9**(6), pp.352-369.
- 76.) Swann, C., Telenta, J., Draper, G., Liddle, S., Fogarty, A., Hurley, D. and Vella, S., (2018). Youth sport as a context for supporting mental health: Adolescent male perspectives. *Psychology of Sport and Exercise*, **35**, pp.55-64.
- 77.) Smith, M., Zeuwts, L., Lenoir, M., Hens, N., De Jong, L. and Coutts, A. (2016). Mental fatigue impairs soccer-specific decision-making skill. *Journal of Sports Sciences*, **34**(14), pp.1297-1304.
- 78.) De Bosscher, V., De Knop, P., Van Bottenburg, M. and Shibli, S. (2006). A Conceptual Framework for Analysing Sports Policy Factors Leading to International Sporting Success. *European Sport Management Quarterly*, **6**(2), pp.185-215.
- 79.) orygen.org.au. (2020). *Australian University Mental Health Framework*. [pdf]
Disponible en: <https://www.orygen.org.au/Policy/University-Mental-Health-Framework/Framework/University-Mental-Health-Framework-full-report.aspx>
- 80.) sportandrecreation.org.uk. (2021). *Best Practice*. [online]
Disponible en: <https://www.sportandrecreation.org.uk/policy/the-mental-health-charter/template-action-plans>
- 81.) UK Government Department for Digital, Culture, Media & Sport. (2018). *Action Plan – Mental Health and Elite Sport*. [pdf]
Disponible en: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/691770/180320_FINAL_Mental_Health_and_Elite_Sport_Action_Plan.pdf

- 82.) ncaa.org. *Mental Health Interdisciplinary Team Planner*. [pdf]
Disponible en: https://www.ncaa.org/sites/default/files/2018SSI_Mental_Health_Interdisciplinary_Planner_20180601.pdf
- 83.) ais.gov.au. (Australian Institute of Sport). 2020). *Mental Health Referral Network*. [online]
Disponible en: <https://www.ais.gov.au/MHRN>
- 84.) olympic.org/athlete365 (2020). *Mentally Fit*. [online]
Disponible en: <https://www.olympic.org/athlete365/mentally-fit/>
- 85.) Soligard, T., Schwellnus, M., Alonso, J., Bahr, R., Clarsen, B., Dijkstra, H., Gabbett, T., Gleeson, M., Hägglund, M., Hutchinson, M., Janse van Rensburg, C., Khan, K., Meeusen, R., Orchard, J., Pluim, B., Raftery, M., Budgett, R. and Engebretsen, L. (2016). How much is too much? (Parts 1&2) International Olympic Committee consensus statement on load in sport and risk of injury. *British Journal of Sports Medicine*, **50**(17), Part 1, pp.1030-1041; Part 2, pp.1043-1052.
- 86.) Moreland, J., Coxe, K. and Yang, J. (2018). Collegiate athletes' mental health services utilization: A systematic review of conceptualizations, operationalizations, facilitators, and barriers. *Journal of Sport and Health Science*, **7**(1), pp.58-69.
- 87.) FIFPro. (2020). *At the Limit – Player Workload in Elite Professional Men's Football*. 1st ed. [pdf] FIFPro Football Players Worldwide.
Disponible en: <https://www.fifpro.org/media/bffctrd1/at-the-limit.pdf>
- 88.) Ekstrand, J., Spreco, A. and Davison, M. (2018). Elite football teams that do not have a winter break lose on average 303 player-days more per season to injuries than those teams that do: a comparison among 35 professional European teams. *British Journal of Sports Medicine*, **53**(19), pp.1231-1235.
- 89.) Faude, O., Kellmann, M., Ammann, T., Schnitzker, R. and Meyer, T. (2011). Seasonal Changes in Stress Indicators in High Level Football. *International Journal of Sports Medicine*, **32**(04), pp.259-265.
- 90.) Bartlett, R., Gratton, C. and Rolf, C. (2012). *Encyclopedia of International Sports Studies*. Hoboken: Taylor and Francis.
- 91.) Sack, R. (2010). Clinical Practice. Jet Lag. *New England Journal of Medicine*, **362**(5), pp.440-447.
- 92.) Reid, K. and Zee, P. (2009). Circadian Rhythm Disorders. *Seminars in Neurology*, **29**(04), pp.393-405.
- 93.) Greenleaf, C., Petrie, T., Carter, J. and Reel, J. (2009). Female Collegiate Athletes: Prevalence of Eating Disorders and Disordered Eating Behaviors. *Journal of American College Health*, **57**(5), pp.489-496.
- 94.) Currie, A. (2010). Sport and Eating Disorders – Understanding and Managing the Risks. *Asian Journal of Sports Medicine*, **1**(2).
- 95.) Henriksen, K., Schinke, R., Moesch, K., McCann, S., Parham, W., Larsen, C. and Terry, P. (2019). Consensus statement on improving the mental health of high performance athletes. *International Journal of Sport and Exercise Psychology*, **18**(5), pp.553-560.
- 96.) Crook, J. and Robertson, S. (1991). Transitions out of elite sport. *International Journal of Sport Psychology*, **22**(2), pp.115-127.
- 97.) Bundon, A., Ashfield, A., Smith, B. and Goosey-Tolfrey, V. (2018). Struggling to stay and struggling to leave: The experiences of elite para-athletes at the end of their sport careers. *Psychology of Sport and Exercise*, **37**, pp.296-305.
- 98.) Hattersley, C., Hembrough, D., Khan, K., Picken, A., Rumbold, J., and Maden-Wilkinson, T. (2019). Managing the transition

into retirement for elite athletes. *Professional Strength & Conditioning*, **53**, pp.11-16.

- 99.) Institute of Medicine (US) Committee on Prevention of Mental Disorders, Mrazek, P. J., & Haggerty, R. J. (Eds.). (1994). *Reducing Risks for Mental Disorders: Frontiers for Preventive Intervention Research*. National Academies Press (US).
- 100.) World Health Organisation (2004). *Prevention of Mental Disorders, Effective Interventions and Policy Options*. [pdf]

Disponible en: https://www.who.int/mental_health/publications/prevention_mh_2004/en/

- 101.) International Olympic Committee, (2017). *Safeguarding athletes from harassment and abuse in sport IOC Toolkit for IFs and NOCs*. Version 1 [pdf]
- Disponible en:** https://d2g8uwgn11fzhj.cloudfront.net/wp-content/uploads/2017/10/18105952/IOC_Safeguarding_Toolkit_ENG_Screen_Full1.pdf

- 102.) playerwelfare.rugby.org (2020). *Mindset – A Mental Health Resource for Team Doctors (Interactive learning module)* [online]

Disponible en: <https://playerwelfare.worldrugby.org/?documentid=module&module=36>

- 103.) Portenga, S., Aoyagi, M., Balague, G., Cohen, A., and Harrison, B. (2011). *Defining the Practice of Sport and Performance Psychology, Division 47 (Exercise and Sport Psychology) of the American Psychological Association*. [pdf]

Disponible en: <https://www.apadivisions.org/division-47/about/resources/defining.pdf>

- 104.) Roberts, C., Faull, A. and Tod, D. (2016). Blurred lines: Performance Enhancement, Common Mental Disorders and Referral in the U.K. Athletic Population. *Frontiers in Psychology*, **7**.

- 105.) National Athletic Trainers' Association (US). (2016). *Emergency Action Plan Guidelines: Mental Health Emergency in Secondary School Athletes*. [pdf]

Disponible en: https://www.nata.org/sites/default/files/mental_health_eap_guidelines.pdf

AGRADECIMIENTOS

El COI quiere dar las gracias a los colaboradores que han hecho posible la publicación del Kit de Herramientas de Salud Mental en Atletas de Élite del COI.

Llevar a cabo este recurso no habría sido posible sin la orientación y la experiencia del Grupo de Trabajo de Salud Mental del COI. El COI expresa además su agradecimiento por las valiosas contribuciones del Grupo de Tareas Virtual.

En nombre del COI, el Departamento Médico y Científico del COI y el Departamento de Deportes del COI, apreciamos y te agradecemos tu incansable esfuerzo y dedicación a la protección y promoción de la salud mental de atletas de élite.

COLABORADORES

Grupo de Trabajo de Salud Mental del COI

PRESIDENTE: VINCENT GOUTTEBARGE

Director médico de FIFPRO; profesor adjunto de los Centros Médicos Universitarios de Ámsterdam.

ABHINAV BINDRA OLY

Comisión de Atletas del COI; fundador de la Fundación Abhinav Bindra.

CHERI BLAUWET

Atleta paralímpica; profesora adjunta de la Facultad de Medicina de Harvard; Comisión Médica y Científica del COI; Comité Médico del Comité Paralímpico Internacional; Junta Directiva del Comité Olímpico y Paralímpico de los Estados Unidos (USOPC).

NICCOLO CAMPRIANI OLY

Director sénior de Inteligencia Deportiva del COI.

ALAN CURRIE

Psiquiatra consultor de la Cumbria, Northumberland Tyne and Wear NHS Foundation Trust; Panel de Expertos en Salud Mental del Instituto Inglés del Deporte; profesor visitante de Ciencias del Deporte y del Ejercicio de la Universidad de Sunderland; presidente del Comité Científico de la Sociedad Internacional de Psiquiatría del Deporte (ISSP).

DAVID MCDUFF

Profesor clínico de la Facultad de Medicina de la Universidad de Maryland en Baltimore (Maryland, Estados Unidos).

MARGO MOUNTJOY

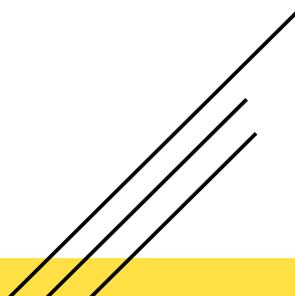
Grupo de Trabajo sobre la Prevención del Acoso y el Abuso en el Deporte del COI; Presidenta del Grupo Consultivo Médico y Científico de la ASOIF; decana auxiliar de la Escuela de Medicina de la Universidad McMaster.

ROSEMARY PURCELL

Directora de Traducción del Conocimiento en Orygen; Profesora de la Universidad de Melbourne; editora jefe adjunta de «Early Intervention in Psychiatry».

MARGOT PUTUKIAN

Directora de Medicina en el atletismo, médica jefe de equipo de la Universidad de Princeton; directora médica de la Major League Soccer.



Grupo de trabajo virtual

JOSEPH CASSAR

Secretario general del Comité Olímpico Maltés.

KAREN COGAN

Psicóloga deportiva sénior del Comité Olímpico y Paralímpico de EE. UU.

NADIN DAWANI

Directora de Relaciones Internacionales del Comité Olímpico Jordano.

AMBER DONALDSON

Vicepresidenta de Medicina Deportiva del Comité Olímpico y Paralímpico de EE. UU.

MARK HARRINGTON

Jefe de Servicios Técnicos de la Federación Mundial de Rugby.

NASSER MAJALI

Secretario general del Comité Olímpico Jordano.

VLAD MARINESCU

Director de Medios y Marketing de la Federación Internacional de Judo.

ANDREW MASSEY

Director médico de la FIFA.

NANA JACQUELINE NAKIDDU

Presidenta de la Comisión Médica del Comité Olímpico de Uganda.

DARRIN STEELE

Vicepresidente de Deportes de la Federación Internacional Bobsleigh y Skeleton.

PAULO VILLAR

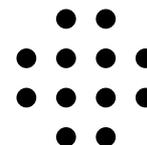
Presidente de la Comisión de Atletas del Comité Olímpico Colombiano.

MATELITA VUAKOSO

Responsable del proyecto Voices of Athletes (VOA), Asociación de Deportes y Comité Olímpico Nacional de Fiji.

ALEXIS WEBER

Jefe de antidopaje de la FIFA.





Athlete
365

Comité Olímpico Internacional,

Château de Vidy, 1007

Lausana, Suiza

Tel +41 (0)21 621 6111

© Esta publicación no puede reproducirse, ni siquiera en parte, de ninguna forma, sin el consentimiento por escrito del COI. Todos los derechos de reproducción, traducción y adaptación están reservados para todos los países.

Directores responsables:

Richard Budgett, director del Departamento Médico y Científico del COI

Kit McConnell, director del Departamento de Deportes del COI

Directiva responsable:

Susan Greinig, directora de Programas Médicos del COI

Autores:

Kirsty Burrows, Lucy Cunningham y Carrie Raukar-Herman

Diseñado y producido por **tandt.design**

® Todas las marcas reconocidas