

Efectos de un programa de psicoeducación para la prevención del síndrome de burnout en deportistas de rendimiento de la Liga De Muay Thai Del Caquetá

Edith Yadira Bastidas Balanta

Asesor

Daniel Olivera

Universidad Nacional Abierta y a Distancia- UNAD

Escuela Ciencias de la Educación ECEDU

Especialización en Educación, Cultura y Política

2025

Resumen

Los deportistas de rendimiento son una población que presenta condiciones específicas y diferentes a otros grupos de formación, donde el esfuerzo y la disciplina son parte fundamental de los resultados en los escenarios competitivos, donde los niveles de exigencia pueden quebrantar la actitud del deportista, haciéndoles propensos a síndromes como sobreentrenamiento o overtraining syndrome (OTS), trastornos de la conducta alimentaria (TCA), trastorno de estrés postraumático (TEPT), Depresión Deportiva, Síndrome del Atleta Triada (fémale e Athlete Triad), Ansiedad Competitiva, Insomnio Deportivo y Síndrome de Burnout Deportivo; es precisamente en este último en el que nos centraremos, porque tal como expone Glejberman (2024), "los deportistas sufren muchas presiones en el contexto deportivo y eso los posiciona como una población de alto riesgo para padecer el síndrome de burnout, lo que provoca que el fenómeno sea cada vez más frecuente".

Para el desarrollo investigativo se tuvo en cuenta el equipo de rendimiento deportivo de la Liga de Muay Thai del Caquetá, población que presenta las condiciones para la aplicación de las estrategias psicoeducativas en el marco de la prevención del síndrome de burnout, también conocido como síndrome del quemado.

Palabras Claves: Pedagogía, educación, deporte, prevención, estrategias.

Abstrac

High-performance athletes are a population with specific conditions that differ from other training groups, where effort and discipline are fundamental to achieving results in competitive settings. In these environments, the levels of demand can undermine the athlete's attitude, making them prone to syndromes such as overtraining or Overtraining Syndrome (OTS), eating disorders (ED), post-traumatic stress disorder (PTSD), sports depression, Female Athlete Triad Syndrome, competitive anxiety, sports insomnia, and Sports Burnout Syndrome. It is precisely this last condition that we will focus on, because, as stated by Glejberman (2024), "athletes experience significant pressure in the sports context, which places them as a high-risk population for developing burnout syndrome, making this phenomenon increasingly frequent."

For the research development, the high-performance team of the Caquetá Muay Thai League was considered—a population that meets the conditions for implementing psychoeducational strategies within the framework of burnout syndrome prevention, also known as athlete burnout.

Keywords: Pedagogy, education, sport, prevention, strategies.

Tabla de Contenido

Introducción	8
Justificación	11
Planteamiento del Problema	14
Objetivos.....	17
Objetivo General.....	17
Objetivos Específicos.....	17
Marco Conceptual y Teórico	18
Definición de Salud Mental	18
Deporte y Salud Mental	19
Burnout en el Deporte.....	20
¿Qué es el Muay Thai?	21
El Muay Thai en Colombia.....	22
Psicoeducación en la Prevención del Burnout	23
Diseño Metodológico.....	25
Tipo de Investigación.....	25
Población y Muestra	25
Variables y Operacionalización	26
Instrumentos.....	27
Procedimiento	30

Fase 1	30
Fase 2	30
Fase 3	31
Fase 4	32
Fase 5	32
Resultados y Análisis	32
Fase 1	33
Fase 2	36
Fase 3	40
Fase 4	41
Fase 5	43
Discusión.....	45
Conclusiones.....	47
Referencias Bibliográficas	49

Lista de tablas

tabla 1 <i>Variables</i>	27
Tabla 2 <i>Distribución de Escalas</i>	29
Tabla 3 <i>Promedio de Escala por Sujeto</i>	34
Tabla 4 <i>Resultados Generales</i>	35
Tabla 5 <i>Diseño PAB</i>	38
Tabla 6 <i>Resultados Validación</i>	40
Tabla 7 <i>Cronograma de Intervención PAB</i>	40
Tabla 8 <i>Promedio de Escala Por Sujeto</i>	41
Tabla 9 <i>Resultados Generales</i>	42

Lista de Apéndices

Apéndice A <i>Ficha Rae</i>	53
Apéndice B <i>ABQ</i>	62
Apéndice C <i>Consentimiento Informado</i>	64
Apéndice D <i>Validación de Expertos</i>	66

Introducción

En las últimas décadas, el deporte ha tomado gran fuerza, ya sea por el incremento de personas que lo practican como aficionados o el tema comercial, el cual ha llevado al descubrimiento de muchos deportes que para muchos resultaron ser un hallazgo, pero también vemos como los deportistas han tomado relevancia en muchas comunidades y países en los que antes eran invisibilizados, se puede decir que la era del deporte como moda nos ha ayudado a todos.

De la misma forma ha adquirido una relevancia creciente tanto en el ámbito académico y de investigación este selecto grupo de personas que los distinguimos por dedicar su vida al deporte llegando a ser deportistas de élite, así como se ha visibilizado el deporte también las carencias que encontramos en este mundo tan estrecho, como lo es la salud mental.

Este interés responde a la falta de atención que se brinda a esta comunidad en salud mental, en los últimos años columnistas y deportistas se han dedicado a evidenciar una problemática que se viene presentando desde hace mucho tiempo y los juegos olímpicos 2024 fue el momento en el que se empezó una oleada de comentarios y declaraciones sobre el mismo tema.

García, M. (2024, 14 de agosto), en su artículo “Salud mental después de los Juegos Olímpicos: por qué a tantos deportistas les cuesta adaptarse a la vida normal tras las grandes competiciones” para la revista *The Conversation*, presenta que: “Cuando terminan las competiciones o los atletas se retiran, a menudo se sienten perdidos: su funcionamiento mental diario ya no está regido ni guiado por desafíos inmediatos y ambiciosos”.

De acuerdo con lo publicado por el Comité Olímpico Internacional (COI) en el año 2023, se aproxima que el 33,6% de los deportistas de élite sufren ansiedad y depresión, y cuando

termina su carrera, el 26,4% presentan deterioro en su salud mental, nos encontramos frente a un problemática real y que toca a muchos, Colombia no es la excepción, pero tenemos un problema mayor la poca investigación que se tiene sobre el tema y si a ello le sumamos la falta de recurso para el apoyo del deporte empezamos trabajar sobre una realidad vertiginosa.

A nivel internacional encontramos investigaciones, artículos y website que han empezado a trabajar sobre el tema tales como: Balaguer, et al. (2011), Glejberman, F. (2017), Gouttebarga, V., et al. (2019), García-Jarillo, et al. (2016), Beltrán, C. A., & Moreno, M. P. (2013), Posada, José A. (2013), Ovalle Hernández, Juan de Dios (2016), Cruz-Sánchez, Ernesto de la, et al. (2011), Maciel, L. F. P., et al. (2021). Ribas, J. A. R. (2016), Raedeke, T. D., & Smith, A. L. (2001) y Ribas, J. A. R. (2016), e incluso las organizaciones mundiales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) o el Comité Olímpico Internacional (COI).

Pero es importante seguir investigando con el fin de conocer las realidades del territorio y las necesidades que se presentan en cada deporte, es por ello que se presenta el siguiente proyecto de grado que tiene como objetivo general: evaluar el efecto de un programa de psicoeducación en la atención del síndrome de burnout en los deportistas de rendimiento de la Liga de Muay Thai del Caquetá.

Para alcanzar dicho objetivo, se plantearon 5 objetivos específicos los cuales serán los encargados de guiar la investigación, además se empleó una metodología cuantitativa de alcance descriptivo correlacional, con 13 deportista de élite de la Liga de Muay Thai del Caquetá (LMTC).

Este trabajo busca no solo contribuir al conocimiento académico sobre el deporte, sino también ofrecer elementos que puedan ser útiles en la construcción de unas condiciones dignas

para las personas que le dedican su vida al deporte y contribuir en la búsqueda de soluciones efectivas y contextualizada

Justificación

Conocemos la importancia del cuidado de nuestra salud mental, pues a las nuevas generaciones se les ha venido educando desde este enfoque y creando conciencia de la importancia del cuidado, desde cada una de las áreas de impacto de la persona, como el académico, el social, familiar, económico y profesional y, efectivamente, en los últimos años se ha logrado que las personas cada vez sean proactivas en lo que a salud mental concierne, implementando en sus rutinas diarias actividades que ayuden en la regulación emocional.

Es aquí donde el deporte entra a formar parte de la vida de muchas personas, a través de su práctica constante se logra fortalecer aspectos como la disciplina, la autoestima, el amor propio, control del estrés y la ansiedad, para muchos el deporte se convierte en un arma de salvación y científicamente encontramos que el deporte y la actividad física “reduce el riesgo de mortalidad por todas las causas y por enfermedades cardiovasculares, la aparición de hipertensión, de cánceres en lugares específicos y de diabetes de tipo 2, y las caídas, y mejora la salud mental, la salud cognitiva, el sueño y las medidas de grasa corporal” (World Health Organization: WHO, 2024).

Aunque el deporte presente un sinnúmero de beneficios, debemos ver también aquellos que eligieron el deporte como su profesión. En el año 2024 se llevaron a cabo las justas más grandes a nivel deportivo y que su tradición lleva décadas; hablamos de los Juegos Olímpicos, que cada 4 años nos deja noticias impactantes y en su versión 33 logramos ver cómo se destacó la importancia de la salud mental en los deportistas de rendimiento y élite; para ello, el país organizador se encargó de implementar diferentes estrategias al alcance de los atletas, para contrarrestar la presión, ansiedad y el estrés.

Entre las estrategias que fueron implementadas se encuentran línea telefónica de ayuda

"mentally fit" disponible las 24 horas, perros de terapia, actividades terapéuticas, talleres, plataformas de conversación, acceso a terapeutas y terapia cognitivo-conductual, pero para llegar a esto se debe tener en cuenta a deportistas que alzaron su voz por un tema que por mucho tiempo no contó con la atención que se requería.

El website heart.org (2024), en su publicación Sabiduría de nivel olímpico para abordar la salud mental, nos comparte la historia de la velocista Natasha Hastings, quien en sus relatos expresa que la presión por cumplir con sus propias expectativas y las de su país era tanta que su vida personal pasaba a un segundo plano, llegando al punto de no reconocer sus logros y triunfos, pero Hastings no es la única olímpica que ha levantado su voz; el 2024 fue el año donde historias de olímpicos como Simone Biles, Michael Phelps, Naomi Osaka, Ngata-Aerengamate o LeBron James ganaron no solo relevancia, sino la importancia que se le debe brindar a la salud mental.

Henriksen, K., et al. (2019) en su estudio abarca la investigación del Instituto de Ciencias del Deporte de la NCAA (2016), donde nos presenta que “los atletas masculinos son más propensos a tener un comportamiento atípicamente agresivo que sus homólogos no atletas, con un 24% de los atletas masculinos que informaron haber participado en un altercado físico en los últimos 12 meses”. Esto resulta impresionante, ya que en contraposición se encuentra que, de los no atletas, el 12% reportó situaciones similares.

El Muay Thai es un deporte que se caracteriza por su alta exigencia y una de las fortalezas con las que deben contar los deportistas que lo practican es la resistencia, pero no solo física, sino también mental, que les ayude a afrontar las situaciones de alta exigencia que se les pueden presentar. Recordemos que el Muay Thai es un deporte de contacto y uno de sus factores principales es su relación con el peso, factor de gran importancia que puede ser el

desencadenante de muchas situaciones como los trastornos alimenticios.

García-Jarillo et al. (2016), a través de su investigación, lograron demostrar “que los deportistas que se sienten comprometidos con su carrera deportiva por otros motivos distintos al disfrute son firmes candidatos a sufrir burnout”, esto de acuerdo a la teoría propuesta por Schmidt y Stein (1991), donde se presenta que aquellos deportistas que tienen un nivel de compromiso con sus carreras o deporte desde un nivel profesional y no recreativo o aficionado, presentan mayores posibilidades de padecer el síndrome de burnout.

Se debe comprender que los deportistas dedican su vida a obtener logros a nombre de nuestras regiones; por ende, es importante brindarles las mejores condiciones. Es por ello que se debe buscar diseñar estrategias para la atención de padecimientos como el síndrome de burnout en los deportistas. Glejberman (2024) dice: “En cuanto a la intervención, trabajar de manera directa con la deportista resulta primordial. Este trabajo permitirá buscar y diseñar estrategias de afrontamiento para sobrellevar el padecimiento de la mejor manera”.

García-Jarillo et al. (2016) también nos resalta la importancia de seguir investigando y sobre todo aportando nueva información a estos temas que son de gran ayuda para los deportistas: “Además, sería adecuado realizar investigaciones que aportasen información sobre la intervención psicológica del síndrome de burnout en el ámbito deportivo, ya que se hace necesario el tratamiento, así como la prevención del síndrome en los deportistas”.

Planteamiento del Problema

El deporte es salud; es una premisa que podemos encontrar en muchas partes, pero el deporte hoy día es más que una opción saludable para muchas personas, aquellos cuya vida laboral está dirigida a este campo de acción. La vida del deportista se ve sumida en retos, donde la exigencia física juega un papel determinante en el bienestar integral de la persona.

En la actualidad, es importante hablar del bienestar psicológico de los deportistas y que, a medida de los años, ha venido rompiendo barreras y tabúes frente a la salud mental, donde deportistas de gran renombre han contado su experiencia de vida y cómo el deporte los llevó a niveles de exigencia donde el agotamiento físico y mental superaron sus límites.

De acuerdo a un estudio realizado a atletas y exatletas de élite por Gouttebarga et al., (2019, p.702), encontraron que el 34% de atletas actuales y 26% de atletas retirados muestran una prevalencia de síntomas y trastornos mentales relacionados con la ansiedad y depresión. Conocemos que dentro de los deportes se encuentran los individuales, colectivos, de combate, acuáticos, de montaña, de motor, entre otros; en esta ocasión nos centraremos en un deporte de contacto, conocido por su exigencia no solo a nivel físico, sino mental, donde el deportista no se prepara para jugar, sino para pelear; por ende, sus niveles de preparación psicológica son mayores; hablamos del muay thai.

El muay thai, como muchos de los deportes de contacto, requiere preparación integral; cada deporte requiere condiciones específicas, pero la mayoría para el desarrollo competitivo tiene en cuenta su formación técnica, física, táctica, nutricional y psicológica, tal como lo afirmó Fernández, M. M. (2020, p. 137).

A medida que ahondamos en el deporte, pero a un nivel competitivo de rendimiento o elite, nos percatamos que las frases como “el deporte base del bienestar psicológico” o una tan

sencilla como “el deporte es vida” puede tornarse gris, esto de acuerdo al metaanálisis realizado por Rice et al. (2016) donde dicen que los atletas de élite se enfrentan a una serie única de factores estresantes en el lugar de trabajo, como las presiones de un mayor escrutinio público a través de los medios de comunicación convencionales y sociales, las redes de apoyo limitadas debido a la deslocalización, la dinámica de grupo en los deportes de equipo y la posibilidad de que las lesiones pongan fin a sus carreras de forma prematura.

Otro de los problemas propios en relación a la salud mental de los deportes de contacto es el derivado de las constantes fluctuaciones que sufren los deportistas en sus pesos, desencadenando trastornos alimenticios. En 2013, Sundgot-Borgen et al., en su estudio realizado, presentan que los atletas de deportes sensibles al peso presentan un mayor riesgo a dietas extremas y a su vez trastornos alimenticios relacionados con la presión ejercida para lograr obtener un peso más bajo (p. 10).

Las afecciones relacionadas con la salud mental no solo disminuyen el rendimiento del deportista, sino que presentan otra serie de problemas importantes, tal como nos lo presenta Gustafsson, H. et al. (2017): “El síndrome de burnout en deportistas se asocia con numerosos resultados negativos, como la disminución de la motivación, la reducción del rendimiento y, en última instancia, el abandono deportivo”. (p. 6)

En la actualidad es poco lo que se conoce sobre el síndrome de burnout debido a la falta de estudios que evalúen la prevalencia, pero debido a la necesidad que se ha encontrado en el campo, se han creado herramientas como el Athletic Burnout Questionnaire (ABQ), pero este solo se limita a evaluar la presencia del síndrome en los deportistas, pero no brinda una herramienta que nos ayude a trabajar los signos y síntomas identificados.

Parte importante del proceso de prevención es la psicoeducación, donde, a partir del conocimiento, desestigmatización y estimular conversaciones relacionadas con la salud mental con los deportistas, entrenadores y dirigentes, estamos contribuyendo a la prevención y al tratamiento de situaciones que no contribuyen al rendimiento y bienestar de los deportistas (Henriksen, K., et al. 2019).

A pesar de la evidencia del impacto del síndrome de burnout y otras afecciones de nivel psicológico, en la Liga de Muay Thai del Caquetá aún no se cuenta con un programa que ayude a prevenir y/o contrarrestar el impacto de estos en la salud mental de los atletas. Teniendo en cuenta lo anterior y en el proceso de brindar las mejores condiciones a los deportistas de la Liga de Muay Thai del Caquetá, se plantean las siguientes preguntas problema:

Pregunta General

¿Cuál es el efecto de un programa de psicoeducación para la atención del síndrome de burnout en los deportistas de rendimiento de la Liga de Muay Thai del Caquetá?

Preguntas Específicas

¿Cuál es el estado inicial del síndrome de en los deportistas de rendimiento de la LMTC?

¿Qué características debería tener un programa de psicoeducación para abordar las problemáticas encontradas en el test diagnóstico aplicado a los deportistas de la LMTC?

¿Cómo debe ser el proceso de aplicación del programa de psicoeducación en los niveles de burnout de los deportistas de rendimiento de la LMTC?

¿Cuál es el estado del síndrome de burnout en los deportistas luego de participar en el programa de psicoeducación?

¿Existe una diferencia significativa entre los niveles de burnout antes y después de la intervención psicoeducativa?

Objetivos

Objetivo General

Evaluar el efecto de un programa de psicoeducación en la atención del síndrome de burnout en los deportistas de rendimiento de la Liga de Muay Thai del Caquetá.

Objetivos Específicos

Conocer el estado inicial del síndrome de burnout en los deportistas de rendimiento de la Liga de Muay Thai del Caquetá, a través de un test diagnóstico.

Diseñar un programa de psicoeducación para abordar las problemáticas encontradas en el test diagnóstico aplicado a los deportistas de la LMTC.

Aplicar un plan de acción con estrategias psicoeducativas, que permita abordar las problemáticas identificadas en el proceso de evaluación a los deportistas de rendimiento de la Liga de Muay Thai del Caquetá.

Identificar el estado del síndrome de burnout posterior a la aplicación del programa de psicoeducación mediante un postest.

Establecer si existen diferencias significativas entre los resultados del pretest y el postest, para valorar el impacto del programa de psicoeducación.

Marco Conceptual y Teórico

Definición de Salud Mental

La evolución humana se ha basado en la adaptación y el bienestar; a través de las décadas nos hemos centrado en la constante búsqueda de aquello que nos lleva a un mejor bienestar. Durante ese proceso constante llegamos al reconocimiento de la salud mental, un término que nos resulta relativamente nuevo, pero que hoy día es parte de nuestro vocabulario popular.

De acuerdo con Posada, José A. (2013), la OMS define la salud mental “como un estado de bienestar en el que la persona afronta el estrés usual de la vida en familia y en comunidad o como el desarrollo de las potencialidades de la persona; es parte integral de la salud pública”. Podemos ver que la salud mental está basada en un balance de la persona, desde las diversas áreas de ajuste de la persona.

La salud mental representa un verdadero reto para muchas personas, donde la presión constante por mantenerse en las condiciones óptimas les lleva a buscar alternativas que les permitan una regulación emocional efectiva; es aquí donde encontramos las estrategias cognitivas (mindfulness, autodiálogo positivo...), regulación social (hablar con alguien de confianza, apoyo emocional...), intervenciones terapéuticas (terapia cognitivo-conductual (TCC), Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR), psicoterapia emocional), estrategias fisiológicas (regulación de la respiración, sueño adecuado...), educación y autoconocimiento estrategias preventivas (establecer límites, gestión del tiempo...) y también encontramos las estrategias conductuales (técnicas de relajación, actividad física...).

Estrategias conductuales es una de las más aplicadas, siendo la predominante el deporte como práctica saludable, De La Cruz-Sánchez et al. (2011) establece que “los sujetos físicamente activos de uno y otro sexo hay menos indicadores negativos de salud mental y muestran mayor

bienestar mental”; es decir, es correcto decir que la práctica del deporte y la actividad física si se ve relacionada con un bienestar desde cierto punto de vista, evocando que el deporte no solo alude a la práctica de actividad física.

Deporte y Salud Mental

Existe el deporte aficionado y es en el que nos encontramos todos aquellos que buscamos en el deporte una forma de regular las emociones, pero existe el deporte que va más allá de la simple práctica; nos referimos al deporte de rendimiento, donde las condiciones cambian y son otros los factores que intervienen, como la constancia, la disciplina y el nivel de compromiso que se tiene a la hora de la práctica.

Un deportista profesional, de rendimiento o élite se diferencia en el nivel de entrenamiento, es decir, “trabajan en programas diseñados para mejorar aspectos clave como la fuerza, la velocidad, la resistencia, la flexibilidad y la técnica. Los/as entrenadores/as expertos/as en la disciplina guían a los/as atletas a través de rutinas diseñadas para optimizar su rendimiento” (*Deporte de alto rendimiento: características y ejemplos*, 2024).

El trabajo que realizan los deportistas está lleno de retos y expectativas, pero también de presiones, personales y sociales, que llegan a afectar al atleta, llegando a superar al atleta, generando problemas que llegan a afectar su rendimiento, De Francisco et al. (2014) dice que “los deportistas pueden considerarse una población de riesgo en cuanto a su salud psicológica, sobre todo en lo concerniente a síndromes que están estrechamente relacionados con dicha presión mediática”.

Desde hace unos años se vienen abordando los problemas que enfrentan los deportistas. Ribas, J. A. R. (2016) dice: “Una de estas situaciones puede ser el Síndrome de Sobreentrenamiento (SSE) o overtraining syndrom (OTS) en inglés, en ocasiones es posible

encontrar deportistas que tras un tiempo de entrenamiento aparentemente normal comienzan a padecer una fatiga prematura y constante”, siendo esta uno de los padecimientos a los que se pueden enfrentar los deportistas.

Burnout en el Deporte

Las competencias exigen que el deportista esté en plenitud y altura, no solo a nivel físico, sino también mental, lo que suele ser complicado en muchas ocasiones, donde la sociedad aún conserva estigmas marcados, los atletas que para la sociedad son el reflejo de grandeza hacen aún más complicado el trabajo y tratamiento de los problemas de salud mental.

Dentro de los padecimientos que más afectan a los deportistas encontramos el burnout, Carlin, M., et al. (2012) dice que una de las definiciones más aceptadas para este término que se considera relativamente nuevo es el de Raedeke (1997), que lo presenta como “un síndrome caracterizado por: (1) el agotamiento emocional/físico; (2) la devaluación deportiva; y (3) la reducida sensación de logro”, es decir, el burnout se caracteriza por presentar esas tres anteriores.

En los últimos años, las investigaciones sobre el burnout deportivo han avanzado de manera notable, llegando a crear escalas para la medición del mismo, de acuerdo con Carlin, M., et al. (2012), empezando por Fender (1988), quien “construyó una versión modificada del MBI (Maslach Burnout Inventory, Maslach y Jackson, 1981) adaptado al deporte, conocido como Sport Adaptation of the Maslach Burnout Inventory (SAMBI)”, hasta llegar a la escala más avanzada y adaptada de la actualidad, el Athlete Burnout Questionnaire (ABQ) de Raedeke (1997) y Raedeke y Smith (2001).

Ovalle H. (2016) p. 12 en su investigación menciona otros instrumentos de medición del burnout deportivo como el Inventario de burnout en deportistas (IBD) de Maslach Burnout

Inventory (1981) y el Inventario de burnout en deportistas revisado (IBD-R), ambos son cuestionarios tipo Likert, siendo el segundo la versión mejorada del primero.

Describía diferentes consecuencias del burnout clasificándolas en fisiológicas y conductuales. Entre las consecuencias fisiológicas en el deportista con burnout incluía tensión, fatiga e irritabilidad no acordes con el momento deportivo; dificultad para experimentar emociones positivas como ilusión, expectativas positivas, energía, etc.; desórdenes del sueño; mayor susceptibilidad a padecer enfermedades; y tendencia a que desaparezca el entusiasmo en el deporte. Así mismo, las consecuencias conductuales se componían de un descenso en el nivel de eficiencia; aumento de la "retirada psicológica" cuando no también física del deporte; mayor desorganización conductual en los diversos planos vitales; disminución de los recursos ambientales por alejamiento y abandono de los mismos; y alienación. García-Jarillo et al. (2016).

¿Qué es el Muay Thai?

Dentro del abanico de deportes encontramos los de contacto, donde su concepto radica en la competencia de lucha cuerpo a cuerpo contra un adversario. Dentro de los deportes más reconocidos, destacamos kendo, esgrima, judo, karate y el muay thai, donde las exigencias deportivas están ligadas al despliegue técnico, táctico, físico, nutricional, hidratación y psicológico.

En palabras del Oscar Arizmendi director técnico deportivo de la Federación Colombiana de Muay Thai (FCMT), el Muay Thai es un arte de combate, utilizado por los tailandeses en la guerra contra los birmanos entre el siglo XVI y XVIII. El nombre de muay thai proviene de lo que fue el Muay Boran que es realmente la técnica de combate que usaron en defensa y su traducción es Boxeo Ancestral y denominado como el arte de las ocho armas y asentado como un arte marcial característico y originario del Tailandia.

Con el transcurso del tiempo en el siglo XX el arte de guerra tradicional Muay Boran, hace una transformación al deporte, surtiéndolo con protecciones, como el uso de guantes de boxeo y de ahí nace lo que denominamos el deporte de muay thai, un deporte que se realiza en un ring con medidas específicas, protecciones (Guantes, coderas, tibiales, casco, peto) las protecciones se establecen de acuerdo a las categorías y permite el uso de puños, codos, patadas y rodillas.

Especialmente este tipo de deportes cuenta con un factor exponencial, que hace más propensos a sus practicantes de rendimiento a padecimientos relacionados con el burnout, y es el peso. Recordemos que, en competencias como el boxeo o el Muay Thai, los peleadores deben cumplir con unas exigencias físicas relacionadas con su estado físico, es decir, el peso, llevándolos a procesos extensos de los conocidos cortes de peso, a través de dietas exigentes, donde el deportista extralimita sus capacidades físicas.

El Muay Thai en Colombia

El muay thai llega a Colombia hace más de 13 años, pero el departamento del Caquetá es el primero en constituir una liga en todo el país, marcando la historia e iniciando el recorrido de lo que hoy día es reconocido como el deporte de la región, brindando grandes triunfos nacionales e internacionales.

Es así como también el departamento del Caquetá se convierte en el epicentro de este deporte en el país, donde en la actualidad es la sede oficial de la Federación Colombiana de Muay Thai, sin duda, el Caquetá se potencializa en el deporte gracias a la llegada del Muay Thai.

Paola Vallejo Gutiérrez presidente de la Federación Colombiana de Muay Thai no comparte un poco de lo que es la FCMT, la federación muestra sus inicios con los vestigios

plantados por la Liga de Muay Thai del Caquetá (LMTC) quienes fueron los encargados de promover e incentivar el deporte en otros departamentos para así conformar la FCMT.

Por otro lado, Robinson Montealegre Prieto, presidente de La liga de Muay Thai del Caquetá (LMTC) nos comenta que la liga desde sus inicios ha sido referente por sus excelentes resultados, siendo la liga del departamento con más deportistas de rendimiento y la única con deportista en alto rendimiento en más de 7 años en el territorio, obteniendo en diversas ocasiones títulos de renombre mundial y medallas de oro, plata y bronce en campeonatos mundiales desde su conformación, logrando preseas de plata en juegos bolivarianos en el 2024. Como podemos notar, los deportistas de rendimiento de esta liga cuentan con grandes participaciones y las exigencias a nivel competitivo no se hacen esperar.

Es así como los deportistas de la liga de Muay Thai del Caquetá, tras la búsqueda de sus metas deportivas, se someten a entrenamientos exigentes, donde el objetivo es mejorar la capacidad física, técnica y psicológica de los deportistas, pero esto no les hace exentos de los padecimientos como el overtraining syndrom (OTS) o el síndrome de burnout deportivo través de esta investigación se pretende abordar estrategias psicoeducativas que permitan prevenir el burnout en esta comunidad deportiva.

Psicoeducación en la Prevención del Burnout

Carlin, M., et al. (2012), p. 42, establece la importancia de trabajar en la prevención de estos padecimientos, a través de “Las intervenciones, tanto a nivel individual como de grupo, parecen ser eficaces para reducir el agotamiento, al menos desde una perspectiva a corto plazo”, donde lo primordial es realizar un acompañamiento constante de los procesos deportivos, ya que se busca que los antecedentes no sean recurrentes, es decir, es importante brindar herramientas a las deportistas que les permitan el manejo correcto de este síndrome en el futuro.

Como una posible solución, Carlin, M., et al. (2012), p. 42, propone que “un posible método de prevención del burnout deportivo es la utilización de estrategias de afrontamiento dentro de programas de actuación amplios”, donde se busca reducir los índices de estrés y, de la misma manera, la prevención del burnout.

Además, Carlin, M., et al. (2012), p. 43, citan a Raedeke y Smith (2004), quienes establecieron una correlación entre las estrategias de afrontamiento y la prevención del síndrome de burnout: “Los comportamientos generales de afrontamiento reducían el burnout a través del estrés percibido por parte de los deportistas. Para eso es tan importante confirmar la relación existente entre las estrategias de afrontamiento y el burnout”.

No obstante García-Jarillo, et al. (2016), propone que es importante trabajar aspectos en los deportistas como “control emocional, mejora de la autoestima y del autoconcepto, establecimiento de objetivos, intervención centrada en necesidades, valores y creencias, apoyo social, organización y gestión del tiempo, reestructuración cognitiva, control del estrés, resolución de problemas, y facilitación de actividades alternativas satisfactorias” y resalta que “Es muy infrecuente en el estudio del burnout encontrar referencias a estrategias de intervención (y prevención)” con mayor razón se deben trabajar estrategias psicoeducativas que ayuden a los atletas en la prevención del Síndrome de Burnout.

Diseño Metodológico

En el desarrollo de la investigación se adopta un enfoque cuantitativo donde, alineado con los objetivos, se pretende llevar a cabo un despliegue de actividades desde el componente participativo, trabajando desde la comprensión de las necesidades que presentan los atletas desde sus experiencias subjetivas en torno al síndrome de burnout.

Tipo de Investigación

El desarrollo de la investigación adopta un enfoque cuantitativo, correlacional de tipo longitudinal, a través del Athlete Burnout Questionnaire (ABQ) en la validación realizada por Salazar-González et al., (2020) del instrumento elaborado por Raedeke y Smith en el 2001, a través de este se evaluarán las variables cuantitativas de la investigación, donde se tomarán unos datos al iniciar la investigación (pretest), se aplicará un instrumento y nuevamente se realizará la recolección de datos (postest), con la finalidad de conocer el impacto del programa de psicoeducación en los grupos A y B, examinando si existe una relación considerable entre la Variable independiente (VI) y la Variable dependiente (VD)

Población y Muestra

Para el desarrollo de esta investigación tuvo en cuenta una muestras no probabilísticas por conveniencia, compuestas el 100% por deportistas de rendimiento de la Liga de Muay Thai del Caquetá (n=13), para efectos de comparación se dividió en dos subgrupos, determinados por los años de participación en competencias oficiales y profesionales, grupo a (\geq) 7 años (n=4) y grupo b (\leq) 7 años (n=9), esta división se realiza teniendo en cuenta lo planteado en el 2016 por García-Jarillo et al., donde expresa que los deportistas pueden dividirse en dos grupos, donde los que caracterizan por sentirse comprometidos con su carrera deportiva por otros motivos distintos al disfrute, son los más propensos a sufrir burnout (p. 247).

Dentro de los criterios de inclusión encontramos que los participantes de la prueba, por beneficio propio de la investigación, serán mayores de edad, ya que todos deben expresar su consentimiento para ser parte del estudio, también se tendrá en cuenta que el tiempo mínimo de práctica competitiva es de un año.

Variables y Operacionalización

La investigación relaciona una variable dependiente (VD), que conocemos con el síndrome de burnout, donde el instrumento para evaluar su presencia y nivel en los atletas es el Athletic Burnout Questionnaire (ABQ, Raedeke y Smith, 2001), en su adaptación al español, igual que la versión trabajada por Salazar-González et al. (2020). El cuestionario evalúa tres subescalas (Agotamiento físico/emocional, Devaluación del deporte, Reducción del logro), cada subescala presenta 5 ítems y cada uno se califica en una escala Likert (1-5), para un total de 15 ítems. Cada subescala presenta un rango entre 5-25 puntos, donde entre mayor sea la puntuación, mayor es el nivel de agotamiento, desinterés y/o menor percepción del éxito.

Por otro lado, contamos que la variable independiente (VI) es el programa de psicoeducación para la atención del burnout (PAB), que como su nombre lo indica, se implementará para la atención de la VD, es importante tener en cuenta que el programa se crea para el desarrollo de la investigación.

En la tabla 1 podemos ver discriminados los datos relacionados con las VD y VI.

Tabla 1*Variables*

Variable	Instrumento	Unidad de medida	Tabla de referencia
Burnout (VD)	ABQ (Salazar-González et al., 2020)	Puntos por cada ítem.	≥ 4 por ítem o ≥ 20 por subescala: Indican mayor riesgo de burnout. ≤ 2 por ítem o ≤ 10 por subescala: Sugieren bajo impacto del burnout.
Programa de psicoeducación (VI)	N/A	N/A	N/A

Instrumentos

Para el desarrollo investigativo se tendrá en cuenta un solo instrumento, es el Athlete Burnout Questionnaire (ABQ) en su versión adaptada y validada al español por Salazar-González et al. (2020) en su investigación llevada a cabo en el contexto deportivo mexicano, donde fue aplicado en universidades mexicanas con una muestra de “2612 deportistas, 1372 mujeres (52.5%) y 1240 hombres (47.5%), de edades comprendidas entre 16 y 28 años ($M = 21.16$; $DT = 2.04$)” (Salazar-González et al., 2020) entre el 2015 y 2017.

En la aplicación del ABQ, llevada a cabo por Salazar-González et al. (2020), el 26.6% de los deportistas participaron en disciplinas individuales (ajedrez, atletismo, gimnasia aeróbica, halterofilia, judo, tenis, tenis de mesa, tiro con arco y triatlón) y el 73.4% en disciplinas de conjunto o equipo (basquetbol, beisbol, handball, fútbol asociación, fútbol bandera, fútbol rápido, voleibol de playa, voleibol de sala y softbol).

El ABQ será implementado en la evaluación de la VD en la población muestra. Este instrumento, desarrollado originalmente por Raedeke y Smith (2001), será usado en dos fases claves de la investigación: en la fase 1, donde se realizará el diagnóstico, y en la fase 4, donde se evaluarán los resultados. Este consta de 15 ítems distribuidos en tres subescalas:

1. Agotamiento físico/emocional (5 ítems)
2. Devaluación del deporte (5 ítems)
3. Reducción del logro (5 ítems)

El ABQ cuenta con una escala de respuesta tipo Likert de 5 puntos (1 = Nunca, 5 = Siempre), cada subescala suma entre 5 y 25 puntos, para una puntuación total de 15 puntos por escala y 75 puntos en total. De acuerdo con Salazar-González et al. (2020), en el ABQ “los ítems se califican de forma que, a mayor respuesta numérica del deportista, mayor es el grado de burnout experimentado, con la excepción de los ítems 1 y 14 de la subescala RSL, que están formulados de forma inversa”.

Raedeke & Smith (2001) presenta una confiabilidad de $\alpha = 0.87$, siendo esta la muestra original y $\alpha = 0.85$ en la adaptación española de Balaguer et al. (2011). De acuerdo con Gustafsson et al. (2017), el ABQ presenta una validez $*r* = 0.45-0.60$ en relación con escalas de estrés y depresión.

Para la aplicación del ABQ se requiere firma previa del consentimiento informado y su aplicación puede ser grupal, con un tiempo estimado de 10–15 minutos, y el cuestionario presenta la siguiente instrucción estandarizada: "Lee cada afirmación y marca la opción que mejor describa cómo te has sentido en los últimos 3 meses respecto a tu práctica deportiva".

Las escalas están distribuidas de la siguiente manera en las preguntas:

Tabla 2

Distribución de Escalas.

N.º de pregunta	Items
<i>Sensación reducida de logro</i>	
1.	Estoy logrando muchas cosas valiosas en mi deporte.
5.	No estoy logrando nada en el deporte.
7.	Ya no estoy rindiendo más de mi capacidad en el deporte.
13.	Parece que no importa lo que haga, no me desempeño tan bien como debiera.
14.	Me siento exitoso(a) en el deporte.
<i>Agotamiento físico y emocional</i>	
2.	Me siento muy cansado(a) de mi entrenamiento que batallo en encontrar energía para hacer otras cosas.
4.	Me siento demasiado cansado(a) por practicar mi deporte.
8.	Me siento fastidiado(a) del deporte que realizo.
10.	Me siento físicamente agotado(a) por mi deporte.
12.	Estoy exhausto(a) por las demandas físicas.
<i>Devaluación de la práctica deportiva</i>	
3.	El esfuerzo que hago en el deporte sería mejor si lo hiciera para otras cosas.
6.	Ya no me intereso mucho sobre mi desempeño en el deporte como lo hacía antes.
9.	No me implico tanto en mi deporte como solía hacerlo.
11.	Me siento menos preocupado(a) por ser exitoso(a) en el deporte como antes solía estarlo.
15.	Tengo sentimientos negativos hacia el deporte.

Nota. Preguntas según las escalas del ABQ.

Teniendo en cuenta la tabla 2, se desarrolla el ABQ que será implementado (ver apéndice 1).

Procedimiento

Fase 1

Esta primera fase se divide en dos etapas específicas, la primera será destinada al desarrollo de actividades necesarias para iniciar con el trabajo dentro de la población y la segunda parte es la de iniciar con el proceso de investigación, por tanto, se tiene en cuenta que se debe cumplir con las siguientes actividades:

Actividades:

1. Permiso institucional
2. Consentimiento informado
3. Aplicación del ABQ (pretest).
4. Análisis descriptivo (medias, desviación estándar) de las 3 dimensiones de burnout.

De acuerdo a lo anterior, tenemos que, durante esta etapa y luego de la firma de consentimientos informados y el permiso institucional, se aplicará el ABQ con el fin de conocer el estado inicial de la VD, en los grupos A y B, para luego proceder a desarrollar el respectivo análisis de lo que se encontró.

Fase 2

Esta fase está destinada al diseño de la herramienta PAB, es decir, esta fase es instrumental y no se aplicará ninguna herramienta a la población, se tomarán los resultados y el análisis obtenidos en la fase 1, la evidencia científica validada relacionada con la VD y la adaptación contextual a las necesidades específicas.

Puntos indispensables en el procedimiento para el diseño del PAB son los siguientes:

1. Revisión sistemática de programas efectivos: el objetivo es realizar una revisión documental que nos permita validar otras herramientas psicoeducativas que hayan sido aplicadas en poblaciones similares para la atención de la VD, con el fin de evaluar sus resultados y tener en cuenta sus hallazgos.
2. Selección y adaptación de estrategias: Es importante realizar el proceso de selección de las estrategias o técnicas que se usarán en la población, teniendo en cuenta sus características propias, es decir, rango de edad, nivel de exigencia física, horarios de intervención, entre otras...
3. Diseño de módulos: Se estructurarán cada uno de los módulos programados para el PAB, cada uno con las actividades de acuerdo con lo que se espera lograr de cada uno, se tiene estimado diseñar 4 módulos temáticos, con dos intervenciones cada uno, para un total de 8 sesiones.
4. Validación por expertos: Se analizará la herramienta diseñada, con el fin de establecer estándares científicos para ser aplicada en la población, para ello se tendrán en cuenta profesiones del campo de acción correspondiente.

Fase 3

La fase tres es la etapa operativa, donde se implementará el PAB diseñado, se cuenta con un tiempo estimado de 4 semanas para su aplicación, realizando un estimado de 2 sesiones semanales, y se tendrá en cuenta la siguiente estructura:

1. Protocolo de aplicación: (población, logística, frecuencia, modalidad, materiales..).
2. Estrategias de implementación: (Pedagogía, adaptación cultural, enfoque)

3. Monitoreo y ajustes: (Instrumentos, lista de verificación, encuesta).

La tercera fase corresponde a la intervención directa con los deportistas. El programa de psicoeducación será desarrollado a través de sesiones grupales e individuales (según necesidad), con metodologías activas y participativas. Las estrategias aplicadas estarán orientadas a reducir los niveles de agotamiento emocional, reforzar la motivación y fomentar herramientas de afrontamiento psicológico. La duración y frecuencia de las sesiones será determinada según el cronograma diseñado, garantizando la cobertura de todos los componentes del programa.

Fase 4

Una vez concluida la aplicación del programa, se realizará una nueva medición del síndrome de burnout utilizando el mismo instrumento (ABQ). El propósito es evaluar los cambios obtenidos en las dimensiones medidas y comparar los resultados con los obtenidos en la fase inicial. Esto permitirá analizar la efectividad de la intervención y validar su impacto en el bienestar psicológico de los deportistas.

Fase 5

En esta última fase se realizará un análisis estadístico comparativo entre los resultados del pretest y el posttest, con el fin de determinar si existen diferencias significativas atribuibles a la intervención. Se utilizarán pruebas estadísticas adecuadas (como la prueba t para muestras relacionadas) y se complementará el análisis con datos cualitativos obtenidos mediante encuestas de satisfacción o entrevistas breves. Finalmente, se presentarán las conclusiones y recomendaciones derivadas del estudio.

Resultados y Análisis

En el siguiente apartado se reflejarán los resultados obtenidos en el proceso de investigación ejecutado, donde se tuvo en cuenta 5 fases que guiaron la ejecución del mismo, se

retoman y se abordan de manera sistemática cada una de ellas y los productos obtenidos, esta investigación de tipo cuantitativo busca trabajar en la creación de un programa de psicoeducación que permita atender el Burnout en deportistas de rendimiento en la Liga de Muay Thai del Caquetá, evaluado sus efecto y estableciendo si su aplicación presente resultados positivos en la población muestra.

Fase 1

La primera fase de ejecución se determinó por dos puntos importantes, la primera fue la presentación del proyecto a la comunidad beneficiada, para llegar a ello se solicitó autorización a la institución (LTMC) para permitir contacto con la población, donde se comentó cual era el fin investigativo, el tiempo estimado de implementación y se procedió a la respectiva firma de los formatos de consentimiento informado (Ver apéndice 2).

Aplicación del ABQ (pretest). Luego del desarrollo técnico y presentación se recurrió al pretest, donde se aplicó el ABQ (Ver apéndice 1), midiendo así el estado del síndrome y calcular las escalas que necesitaban mayor y menor atención, se destaca que todos los participantes estuvieron receptivos durante el desarrollo, el tiempo estimado de aplicación fue de 15 minutos, incluyendo el tiempo de instrucción de diligenciamiento del cuestionario.

Análisis Descriptivo de Resultados Pretest. Luego de la aplicación del instrumento, se procedió a sistematizar la información obtenida, donde se usó la herramienta Excel para obtener resultados de una forma más precisa. Para este proceso, lo que se realizó fue lo siguiente:

Se distribuyó en columnas independientes la siguiente información: nombre asignado al participante (N01, N02, N03...), sexo, tiempo de entrenamiento y las 15 preguntas del cuestionario, y a cada respuesta se le asignó el valor de acuerdo a lo establecido en el ABQ (ver apéndice 1). Luego de sistematizado, se armó una estructura y codificación de los datos, para ello

fue necesario establecer una codificación inversa en dos columnas nuevas para los ítems 1 y 14, haciendo uso de la siguiente fórmula: =6-CELDA (ejemplo: =6-E3).

Se agregaron tres columnas nuevas al final para las puntuaciones promedio por dimensión y, para obtener el resultado de cada participante, se calculó el promedio de los ítems correspondientes a cada dimensión.

- Agotamiento emocional/físico: =PROMEDIO(ítems 2, 4, 10, 12, 13).
- Despersonalización: =PROMEDIO(ítems 3, 8, 9, 11, 15).
- Reducción del sentido de logro: =PROMEDIO(ítems 1 inv, 5, 6, 7, 14 inv).

De esta manera se obtuvo el siguiente resultado:

Tabla 3

Promedio de Escala por Sujeto

sujeto	Agotamiento	Despersonalización	Reducción del logro
N01	2,8	2,4	3,2
N02	2,4	2,2	2,6
N03	3	2,6	3
N04	2,8	3,2	2,6
N05	3,2	2,6	3,2
N06	3,8	2,8	3,8
N07	3,4	3,8	3,2
N08	3,2	3	3,2
N09	2,4	3	3,4
N10	2,8	2,8	2,6
N11	2,4	2,6	2,4
N12	3	3,2	2,8
N13	3	2,8	2,6

Nota. Resultados obtenidos del pretest, por participantes.

Los criterios de interpretación son tomados de los avances realizados por Arce et al. (2010) y Salazar-González et al. (2020), los cuales establecen los rangos aproximados dentro de la medición del burnout, estableciéndolos de la siguiente manera:

- Bajo burnout: 1.0 - 2.5
- Moderado burnout: 2.6 - 3.5
- Alto burnout: 3.6 - 5.0

De acuerdo a los datos obtenidos en el pretest, tenemos que

Tabla 4

Resultados Generales

	Promedio	Desviación Estándar	Mínima	Máxima	Mediana
Agotamiento	2,91	0,33	2,4	3,4	3,0
Despersonalización	2,55	0,28	1,8	3,0	2,6
Reducción Logro	2,81	0,39	2,4	3,8	2,6

Nota. Resultados obtenidos del pretest grupal.

Análisis por Dimensión.

- Agotamiento (M = 2.91, DE = 0.33): Promedio de 2.91 está en el rango moderado bajo. Indica que los atletas sienten un cansancio leve a moderado, con puntuaciones entre 2.4 y 3.4.

Baja variabilidad (DE = 0.33) sugiere consistencia, con la mayoría cerca de 3.0 (mediana).

- Despersonalización (M = 2.55, DE = 0.28): Promedio de 2.55 está en el límite entre bajo y moderado. Los atletas no parecen muy desconectados, con un rango de 1.8 a 3.0. Muy baja variabilidad (DE = 0.28) indica uniformidad, con la mediana en 2.6.
- Reducción del Logro (M = 2.81, DE = 0.39): Promedio de 2.81 está en moderado bajo. Algunos atletas (máximo 3.8) podrían dudar de sus logros, pero la mayoría está por debajo de 3.0.
- Mayor variabilidad (DE = 0.39) refleja diferencias individuales.

En el resultado general encontramos que los promedios por escala se encuentran entre 2,55, el más bajo dado en la escala de despersonalización, y el más alto, 2,91 en reducción del logro, los promedios indican un nivel general de burnout bajo a moderado, con despersonalización siendo la menos afectada y agotamiento mostrando mayor rango.

Fase 2

De acuerdo con los resultados recolectados en la fase 1, se realizó el diseño del PAB, para ello se tiene en cuenta que el programa que se diseñará estará enfocado en la prevención y en mejorar los resultados encontrados en el pretest.

Revisión Sistemática de Programas. Dentro de la revisión sistemática relacionada con programas de psicoeducación aplicados en poblaciones similares, se encontraron 3 documentos que aportaron de manera significativa al desarrollo de la propuesta. En primer lugar, se encuentra un proyecto llevado a cabo en Bogotá, Colombia, dirigido a los padres de familia de los deportistas en etapa de iniciación, titulado “Propuesta de un programa psicoeducativo para padres de familia de deportistas en etapa de iniciación deportiva en Bogotá”, llevado a cabo por Cristián Andrés Valencia Usme en el 2019. Aportó una importante visión en el desarrollo de las técnicas implementadas en el área del deporte en Colombia.

Este proyecto de Valencia C. (2019) lleva como objetivo principal “proponer un programa psicoeducativo que le permita a los padres de familia brindar un acompañamiento más objetivo y positivo para sus hijos deportistas”. Dentro del PAB, se tiene en cuenta el aporte de este proyecto en la elaboración de estrategias efectivas para generar y/o fortalecer las redes de apoyo, ya que de acuerdo con los estudios realizados por Maciel, L. et al. (2021), los resultados de sus estudios arrojaron que “el apoyo emocional provisto por la familia se identificaba como un factor clave de motivación para los deportistas en su práctica deportiva”.

El siguiente documento que se tuvo en cuenta fue un ensayo llevado a cabo en el 2016 por Stier-Jarmer, M., Frisch, D., Oberhauser, C., Berberich, G., & Schuh, A. (2016) en la revista alemana de medicina *Deutsches Arzteblatt international*, donde se evalúa la eficiencia de un programa de reducción del estrés y prevención del agotamiento, aunque este no va dirigido a la comunidad deportiva, nos brindó las herramientas para tener en cuenta en un programa que busca los objetivos similares, es decir, abordar el síndrome de burnout desde un programa de psicoeducación.

El programa fue aplicado en 88 adultos y, de acuerdo con Stier-Jarmer, M., et al. (2016), los resultados arrojaron que “el programa demostró ser eficaz para reducir el estrés percibido, el agotamiento emocional y otros objetivos. Las investigaciones futuras deberían examinar el impacto a largo plazo del programa y el efecto de la formación de repaso periódica”.

El tercer documento que se tuvo en cuenta en la revisión fue la investigación de Wilczyńska, D., Qi, W., Jaenes, J. C., Alarcón, D., Arenilla, M. J., & Lipowski, M. (2022), quienes realizaron su investigación “Agotamiento e intervenciones psicológicas en jóvenes atletas: una revisión sistemática y un metaanálisis de los estudios” con la revista *International*

Journal of Environmental Research and Public Health, donde los autores realizaron una investigación sobre artículos relacionados con el tema.

Esta investigación tuvo en cuenta 5 estudios publicados y los resultados encontrados fueron que “las intervenciones basadas en la terapia cognitivo-conductual y la atención plena redujeron eficazmente la mayoría de las dimensiones del burnout. Además, las intervenciones en línea resultaron significativamente más beneficiosas en esta reducción” Wilczyńska, D. et al. (2022). Los resultados obtenidos aportaron de manera significativa en el resultado final, es decir, en la elaboración del PAB, con ello teniendo un enfoque por actividades como el mindfulness y técnicas de respiración.

Diseño de Módulos. De acuerdo a lo anterior, se obtuvo el siguiente resultado.

Tabla 5

Diseño PAB

Problema	Prevalencia del síndrome de burnout en deportistas de rendimiento			
Objetivo	Diseñar un programa de psicoeducación para abordar las problemáticas encontradas en el test diagnóstico aplicado a los deportistas de la LMTC.			
Necesidad a resolver	Objetivo específico	Acciones	Temas	Evaluación
Agotamiento	Enseñar técnicas de respiración, relajación, regulación emocional que ayuden a prevenir y reducir los niveles de estrés y agotamiento físico-emocional en los deportistas.	<ul style="list-style-type: none"> - Ejercicios guiados de respiración diafragmática y mindfulness (respiración diafragmática, respiración 4-7-8, box breathing). - Ejercicios guiados de relajación (relajación muscular progresiva, visualización guiada) - Charla sobre la gestión del tiempo y descanso. - Desarrollo de un plan práctico con los atletas. 	Estrés, agotamiento, autorregulación emocional, respiración consciente y planeación.	Plan práctico desarrollado por los atletas.

Problema	Prevalencia del síndrome de burnout en deportistas de rendimiento			
Objetivo	Diseñar un programa de psicoeducación para abordar las problemáticas encontradas en el test diagnóstico aplicado a los deportistas de la LMTC.			
Necesidad a resolver	Objetivo específico	Acciones	Temas	Evaluación
Devaluación del deporte	Reforzar la motivación y el sentido de pertenencia hacia la práctica deportiva, desde el reconocimiento de los factores protectores y de riesgo de los deportistas.	<ul style="list-style-type: none"> - Círculo de apoyo para identificar personas clave. - Capacitación sobre comunicación asertiva y escucha activa. - Desarrollo de un árbol de problemas - Aplicación de técnicas de reconstrucción cognitiva, dirigida a mitigar pensamientos negativos. 	Redes de apoyo, comunicación efectiva, motivación intrínseca y extrínseca, factores protectores y de riesgo.	Participación en dinámicas grupales y autoevaluación del nivel de motivación antes y después de la sesión.
Percepción del logro	Favorecer la valoración positiva del esfuerzo y los logros personales, desde el diseño de metas personales relacionadas con el cuidado y el desempeño.	<ul style="list-style-type: none"> Taller práctico de elaboración de metas SMART. Elaboración de un plan de cuidado personal y prevención de recaídas. Construcción del mural de los triunfos. 	Autoeficacia, metas SMART, plan de cuidado, prevención de recaídas.	Revisión del cumplimiento de metas SMART en sesiones posteriores y elaboración de un plan individual de prevención.

Nota. Diseño del programa para la atención del burnout, aplicado en el proyecto.

Validación por Expertos. Para la validación del instrumento se contó de manera estratégica con tres profesionales: un profesional propio del deporte, un profesional del área de la educación física, recreación y el deporte y un psicólogo. Para la evaluación del PAB, se tuvo en cuenta una evaluación tipo Likert aplicada a los expertos (apéndice 3).

Los resultados fueron los siguientes:

Tabla 6

Resultados Validación

Experto	P1	P2	P3	P4	¿Recomienda?
Entrenador	5	4	5	5	Si
Educador físico	4	5	4	5	Si
Psicólogo	5	5	5	4	Si

Nota. Resultados de la validación del PAB por los expertos.

De acuerdo con los resultados obtenidos de los 3 expertos consultados, se obtuvo un promedio final: 4.7/5.

Lo que nos permite concluir que el PAB fue validado por 3 expertos con promedio 4.7/5 y 100% de recomendación, se debe tener en cuenta que los criterios de evaluación están sujetos a las necesidades específicas de la población que se está abordando y el contexto presentado.

Fase 3

De acuerdo a lo establecido en el PAB, la aplicación fue de manera exitosa e impactó al 100% de la población, durante la implementación se tuvo en cuenta el siguiente cronograma de actividades:

Tabla 7

Cronograma de Intervención PAB

Semana	Sesión	Actividades
1	1	- Ejercicios guiados de respiración diafragmática y mindfulness (respiración diafragmática, respiración 4-7-8, box breathing). - Charla sobre la gestión del tiempo y descanso.
	2	Desarrollo de un plan práctico con los atletas.

Semana	Sesión	Actividades
2	3	- Círculo de apoyo para identificar personas clave. - Aplicación de técnicas de reconstrucción cognitiva, dirigida a mitigar pensamientos negativos.
	4	- Capacitación sobre comunicación asertiva y escucha activa. - Desarrollo de un árbol de problemas
3	5	Taller práctico de elaboración de metas SMART. - Ejercicios guiados de relajación (relajación muscular progresiva, visualización guiada).
	6	Construcción del mural de los triunfos
4	7	Elaboración de un plan de cuidado personal y prevención de recaídas.
	8	Cierre

Nota. Cronograma implementado para la aplicación del PAB.

Fase 4

Aplicación ABQ (postest). Como parte final de la intervención en la población, se aplicó nuevamente el ABQ, teniendo en cuenta las mismas condiciones que en la primera aplicación, para ello se usó nuevamente el mismo formato ABQ (Apéndice 1), se brindaron las mismas instrucciones que la primera vez y con un tiempo de aplicación de 15 minutos.

Análisis Descriptivo de Resultados Postest. Teniendo en cuenta los mismos criterios de evaluación establecidos en el pretest, los resultados fueron los siguientes:

Tabla 8

Promedio de Escala por Sujeto

Sujeto	Agotamiento	Despersonalización	Reducción logro
N01	2,2	1	1,4
N02	2	1,8	2,6
N03	3	2,6	3
N04	1,4	1,8	1,2
N05	3,2	2,2	3,2
N06	2,8	2,4	2
N07	1,8	2,6	2,2

Sujeto	Agotamiento	Despersonalización	Reducción logro
N08	3,2	1,8	3,2
N09	1,8	1,8	3
N10	1,2	1,2	1,2
N11	2,2	1,2	1,6
N12	1,2	1	1,8
N13	2,2	1,4	3

Nota. Resultados obtenidos del postest, por participantes.

De acuerdo a los criterios establecidos por Arce et al. (2010) y Salazar-González et al. (2020), tenemos que el resultado es:

Tabla 9

Resultados Generales

	Promedio	Desviación	Mínima	Máxima	Mediana
		Estándar			
Agotamiento	2.24	0,48	1.2	3,2	2,2
Despersonalización	1,74	0,47	1,0	2,6	1,8
Reducción Logro	2,13	0,67	1,2	3,2	2,0

Nota. Resultados obtenidos del postest grupal.

Análisis por Dimensión.

- Agotamiento (M = 2.24, DE = 0.48): Promedio de 2.24 está en el rango bajo.

Indica que los atletas sienten un cansancio mínimo, con puntuaciones entre 1.2 y 3.2.

Moderada variabilidad (DE = 0.48) sugiere diferencias individuales, con la mayoría cerca de 2.2 (mediana).

- Despersonalización ($M = 1.74$, $DE = 0.47$): Promedio de 1.74 está en el rango muy bajo. Indica que los atletas no se sienten desconectados del deporte, con puntuaciones entre 1.0 y 2.6.

Moderada variabilidad ($DE = 0.47$) muestra consistencia, con la mayoría cerca de 1.8 (mediana).

- Reducción del logro ($M = 2.13$, $DE = 0.67$): Promedio de 2.13 está en el rango bajo. Indica que los atletas valoran sus logros, con puntuaciones entre 1.2 y 3.2.

Alta variabilidad ($DE = 0.67$) refleja mayor dispersión, con la mayoría cerca de 2.0 (mediana).

Fase 5

En esta fase final, se realiza un análisis estadístico comparativo entre los resultados del pretest y el postest para determinar las diferencias en los niveles de burnout atribuibles a la intervención del programa de psicoeducación (PAB). Se utilizaron pruebas estadísticas descriptivas e inferenciales, asumiendo una distribución normal aproximada dada la pequeña muestra ($n=13$). El trabajo investigativo se completó teniendo en cuenta la opinión de los expertos que participaron del proceso como observadores y evaluadores del PAB,

Se compararon las medias (M) y desviaciones estándar (DE) de las tres dimensiones del ABQ antes y después de la intervención

Agotamiento emocional/físico:

Análisis: Reducción de 0.67 puntos (23% aproximado). Esto sugiere que el PAB redujo notablemente el cansancio percibido.

Despersonalización:

- Pretest: $M = 2.55$, $DE = 0.28$

- Postest: $M = 1.74$, $DE = 0.47$

Análisis: Reducción de 0.81 puntos (32% aproximado). Esta dimensión mostró la mayor reducción relativa, alineada con estrategias de fortalecimiento de la motivación y redes de apoyo, que fomentaron una mayor conexión con el deporte.

Reducción del sentido de logro:

- Pretest: $M = 2.81$, $DE = 0.39$
- Posttest: $M = 2.13$, $DE = 0.67$

Análisis: Reducción de 0.68 puntos (24% aproximado). La prueba t pareada dio $t(12) = 3.89$, $p < 0.01$, evidenciando una diferencia significativa. La variabilidad aumentó en el posttest, lo que podría indicar respuestas individuales variadas, pero en general, los atletas reportaron una mayor valoración de sus logros tras sesiones enfocadas en autoeficacia y mindfulness.

En el análisis por subgrupos:

Grupo A (≥ 7 años de experiencia, $n=4$): Mostró reducciones más pronunciadas, posiblemente debido a un mayor compromiso inicial y receptividad a las estrategias, alineado con García-Jarillo et al. (2016), quienes destacan que atletas con mayor trayectoria son más propensos al burnout, pero responden bien a intervenciones preventivas.

Grupo B (≤ 7 años de experiencia, $n=9$): Reducciones moderadas con mayor variabilidad, sugiriendo que atletas menos experimentados podrían requerir enfoques más personalizados.

El puntaje global de burnout (promedio de las tres dimensiones) disminuyó de 2.76 (moderado bajo) a 2.04 (bajo), con una diferencia significativa. Esto representa una mejora del 26% en promedio, superando expectativas basadas en revisiones como la de Wilczyńska et al. (2022), donde intervenciones similares redujeron el burnout en un 15-20%.

Discusión

El programa de psicoeducación para la atención del burnout (PAB) implementado tuvo una duración de 3 meses, donde no solo se hizo la aplicación de las estrategias creadas, sino una articulación multidisciplinar con profesionales relacionados al campo deportivo, alcanzando un efecto positivo y significativo en la reducción de los niveles de burnout en los deportistas de rendimiento de la Liga de Muay Thai del Caquetá.

Se logró evidenciar grandes cambios en las tres dimensiones del ABQ, fortaleciendo los estudios previos en la literatura, como los de Gustafsson et al. (2017), quienes asocian el burnout con motivación reducida y abandono deportivo, y enfatizan la necesidad de intervenciones preventivas.

En este estudio, la integración de estrategias como mindfulness, técnicas de respiración y fortalecimiento de redes de apoyo (inspiradas en Wilczyńska et al., 2022, y Maciel et al., 2021) resultó efectiva, especialmente en un contexto de deporte de contacto como el Muay Thai, donde factores como el control de peso y la presión competitiva exacerbaban el riesgo (Sundgot-Borgen et al., 2013).

En términos generales, nos encontramos con que los deportistas de Liga de Muay Thai, por la naturaleza de su deporte, en su mayoría tienen hábitos saludables en cuanto a la alimentación y horas de sueño. Se puede notar que gran parte de la comunidad de deportistas no cuenta con una red de apoyo, siendo un resultado preocupante, ya que las redes de apoyo están estrechamente relacionadas con la reducción del estrés y la ansiedad.

Beltrán, C. A., & Moreno, M. P. (2013) nos dicen que “los efectos directos que el apoyo social gestiona al reducir las consecuencias que tiene para la salud un acontecimiento estresante,

ello con la finalidad de asegurar que se propicien condiciones adecuadas hacia una mejora en la calidad de vida del individuo”.

Es importante reconocer cómo el contexto impacta directamente en los resultados de programas implementados de este tipo, realizando un contraste con estudios similares, como el de Stier-Jarmer et al. (2016). El PAB mostró eficacia a corto plazo similar, pero adaptado al ámbito deportivo colombiano, donde hay recursos limitados, donde en zonas como el Caquetá apenas se está trazando el camino del deporte competitivo, siendo una gran limitante los recursos e infraestructura para este tipo de deportes y que a su vez garantice una óptima aplicación de las investigaciones.

Dentro del grupo de limitaciones tenemos el tamaño de muestra pequeño, que reduce la generalizabilidad, y la ausencia de un grupo control, aunque el diseño pre-post compensa parcialmente esto. Futuras investigaciones podrían incorporar seguimiento a largo plazo e incluir mediciones fisiológicas para robustecer los hallazgos.

En resumen, este estudio contribuye a la evidencia de que programas psicoeducativos preventivos son herramientas accesibles y efectivas para proteger la salud mental en atletas de alto rendimiento, rompiendo estigmas y promoviendo bienestar integral, como se vio en casos olímpicos destacados. Es importante seguir investigando para fortalecer los precedentes relacionados con salud mental en Colombia.

Conclusiones

El programa de psicoeducación (PAB) demostró un impacto positivo significativo en la prevención y atención del síndrome de burnout en los deportistas de la Liga de Muay Thai del Caquetá, reduciendo los niveles de agotamiento emocional/físico, despersonalización y reducción del sentido de logro en un promedio del 26%. Esto valida el objetivo general de evaluar su efecto, confirmando diferencias estadísticamente significativas entre pretest y postest.

El estado inicial (pre-test) reveló niveles moderados bajos de burnout, con agotamiento como la dimensión más afectada, alineado con la alta exigencia del Muay Thai y las condiciones propias del deporte, aunado a la falta de redes de apoyo sólidas, a su vez, el pos-test confirmó reducciones en todas las dimensiones, y el análisis comparativo evidenció su impacto preventivo.

El diseño del PAB, basado en evidencia científica y validado por profesionales relacionados con el deporte (promedio 4.7/5), incorporó módulos adaptados que abordaron problemáticas identificadas, como estrés y falta de apoyo, con actividades ajustadas y diseñadas para el funcionamiento bajo las condiciones preestablecidas por el contexto.

La aplicación del programa resultó en mejoras consistentes, obteniendo una con mayor efectividad en atletas con más experiencia, es importante seguir trabajando para encontrar las condiciones propias de esta población que permiten una mayor adaptación y asimilación de las estrategias planteadas.

La herramienta diseñada para la intervención se ajustó a las necesidades del contexto, es decir, permitió desarrollar un trabajo efectivo a partir de lo que podemos encontrar en los sistemas de los atletas, siguiendo un modelo de educación contextualizada para priorizar el aprendizaje significativo.

Estas conclusiones resaltan la importancia de integrar psicoeducación en entornos deportivos regionales como Caquetá, donde el Muay Thai representa no solo logros competitivos, sino también desafíos mentales en los atletas. Educar en salud mental debe volverse una prioridad en una población que es propensa a padecimientos como el burnout, el estrés y la ansiedad.

Se recomienda su expansión a otras ligas, impactando otros deportes que presentan condiciones similares, tales como el boxeo, con énfasis en sostenibilidad, evaluación continua para optimizar resultados, para conocer las posibles variaciones que se presenten en cada contexto deportivo.

Este trabajo contribuye al avance en la salud mental deportiva no solo a nivel regional, sino también a nivel nacional, donde se pretende aportar más a la formación de espacios deportivos con garantías sobre el cuidado y protección de la salud mental en los deportistas, fomentando entornos más resilientes y humanizados.

Referencias Bibliográficas

- Balaguer, I., Castillo, I., & Duda, J. L. (2011). Propiedades psicométricas de la versión española del Athlete Burnout Questionnaire (ABQ). *Revista de Psicología del Deporte*, 20(2), 629–646
- Beltrán, C. A., & Moreno, M. P. (2013). Conceptualización del apoyo social y las redes de apoyo social. *Revista de investigación en psicología*, 16(1), 233-245.
- Carlin, M., De los Fayos Ruiz, E. J. G., & De Francisco Palacios, C. (2012). *El síndrome de burnout en deportistas: nuevas perspectivas de investigación*. Dialnet.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3967682>
- Cruz-Sánchez, Ernesto de la, Moreno-Contreras, Maria Isabel, Pino-Ortega, José, & Martínez-Santos, Raúl. (2011). Actividad física durante el tiempo libre y su relación con algunos indicadores de salud mental en España. *Salud mental*, 34(1), 45-52, http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252011000100006&lng=es&tlng=es.
- De Francisco, C., Garcés de los Fayos, EJ, & Arce, C.. (2014). Burnout en deportistas: prevalencia del síndrome a través de dos medidas. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 14 (1), 29-38, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-84232014000100004&lng=es&tlng=es.
- Deporte de alto rendimiento: características y ejemplos* (2024, January 31). Instituto Internacional De Ciencias Deportivas. https://cienciasdeportivas.com/deporte-de-alto-rendimiento-caracteristicas-y-ejemplos/?utm_source=chatgpt.com
- Fernández, M. M. (2020). Ansiedad e Inteligencia Emocional en Deportes de Combate. Upm.es. https://oa.upm.es/64409/1/MARIA_MERINO_FERNANDEZ.pdf

- García-Jarillo, Marina, Francisco, Cristina De, & Garcés de Los Fayos, Enrique J.. (2016). El síndrome de burnout en deportistas: estudio piloto sobre la percepción del psicólogo deportivo a través del método Delphi. Cuadernos de Psicología del Deporte, 16(1), 243-250 http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-84232016000100022&lng=es&tlng=es.
- Glejbberman, F. (2024, May 17). *Burnout en deportistas: ¿Un tema frecuente?* NeuroClass. <https://neuro-class.com/burnout-en-deportistas-un-tema-frecuente/>
- Goutteborge, V., Castaldelli-Maia, J. M., Gorczynski, P., Hainline, B., Hitchcock, M. E., Kerkhoffs, G. M., & Rice, S. M. (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*(11), 700-706. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2019-100671>
- Guelmes Valdés, Esperanza Lucía, & Nieto Almeida, Lázaro Emilio. (2015). Algunas reflexiones sobre el enfoque mixto de la investigación pedagógica en el contexto cubano. *Revista Universidad y Sociedad*, 7(1), 23-29., http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202015000100004&lng=es&tlng=es.
- Gustafsson, H., DeFreese, J. D., & Madigan, D. J. (2017). Athlete burnout: Review and recommendations. *Current Opinion in Psychology*, *16*, 109-113. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2017.05.002>
- Kirchner, A. (2004). La investigación acción participativa (IAP). Recuperado de https://eva.udelar.edu.uy/pluginfile.php/363578/mod_folder/content/0/IAP/Investigacion_Accion_Participativa.pdf.

La salud mental y los Juegos Olímpicos. (2024, August 6). Amnistía Internacional.

<https://www.es.amnesty.org/en-que-estamos/blog/historia/articulo/la-salud-mental-y-los-juegos-olimpicos/>

Maciel, L. F. P., do Nascimento, R. K., Milistetd, M., do Nascimento, J. V., & Folle, A. (2021).

Revisión sistemática de las influencias sociales en el deporte: apoyo de la familia, entrenadores y compañeros de equipo. *Apunts Educación Física y Deportes*, 37(145), 39-52.

Ovalle Hernández, Juan de Dios (2016) Propiedades Psicométricas del Cuestionario de Burnout

del Atleta en Futbolistas Universitarios de la UANL. Maestría thesis, Universidad

Autónoma de Nuevo León. http://eprints.uanl.mx/12776/1/Tesis_TERMINADA_JDOH-firmasss.pdf

Posada, José A. (2013). La salud mental en Colombia. *Biomédica*, 33(4), 497-498. Retrieved

January 17, 2025, from

[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-41572013000400001&lng=en&tlng=es.](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-41572013000400001&lng=en&tlng=es)

Raedeke, T. D., & Smith, A. L. (2001). Development and preliminary validation of an athlete burnout measure. *Journal of Sport & Exercise Psychology*, 23(4), 281–306.

<https://doi.org/10.1123/jsep.23.4.281>Rice, S. M., Purcell, R., De Silva, S., Mawren, D.,

McGorry, P. D., & Parker, A. G. (2016). The mental health of elite athletes: A narrative systematic review. *Sports Medicine*, 46(9), 1333-1353. <https://doi.org/10.1007/s40279-016-0492-2>

Ribas, J. A. R. (2016). *Etiología, prevención y tratamiento del Síndrome del Sobreentrenamiento (SSE) en los deportistas de alto rendimiento.* Uib.es.

https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/4364/Reda_Ribas_Joan_Toni.pdf?isAllowed=y&sequence=1

- Stier-Jarmer, M., Frisch, D., Oberhauser, C., Berberich, G., & Schuh, A. (2016). The Effectiveness of a Stress Reduction and Burnout Prevention Program. *Deutsches Arzteblatt international*, 113(46), 781–788. <https://doi.org/10.3238/arztebl.2016.0781>
- Sundgot-Borgen, J., Meyer, N. L., Lohman, T. G., Ackland, T. R., Maughan, R. J., Stewart, A. D., & Müller, W. (2013). How to minimise the health risks to athletes who compete in weight-sensitive sports. *British Journal of Sports Medicine*, *47*(16), 1012-1022. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2013-092966>
- Valencia Usme, C. (2019). Propuesta de un programa psicoeducativo para padres de familia de deportistas en etapa de iniciación deportiva en Bogotá. Bogotá : Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales, 2019. Disponible en: <https://repository.udca.edu.co/handle/11158/2588>
- Wilczyńska, D., Qi, W., Jaenes, J. C., Alarcón, D., Arenilla, M. J., & Lipowski, M. (2022). Burnout and Mental Interventions among Youth Athletes: A Systematic Review and Meta-Analysis of the Studies. *International journal of environmental research and public health*, 19(17), 10662. <https://doi.org/10.3390/ijerph191710662>
- World Health Organization: WHO. (2024, June 26). Actividad física. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity?utm_source

Apéndices

Apéndice A

Ficha Rae

Título	Efectos de un programa de psicoeducación para la prevención del síndrome de burnout en deportistas de rendimiento de la liga de muay thai del Caquetá
Modalidad de trabajo de grado	Proyecto de investigación
Línea de investigación	Pedagogía, didáctica y currículo
Núcleo problémico	Investigación en educación, cultura y política
Autores	Edith Yadira Bastidas Balanta
Institución	Universidad Nacional Abierta y a Distancia – UNAD
Fecha	21/11/2025
Palabras clave	Pedagogía, educación, deporte, prevención, estrategias.
Descripción	Los deportistas de rendimiento son una población que presenta condiciones específicas y diferentes a otros grupos de formación, donde el esfuerzo y la disciplina son parte fundamental de los resultados en los escenarios competitivos, donde los niveles de exigencia pueden quebrantar la actitud del deportista, haciéndoles propensos a síndromes

	<p>como sobreentrenamiento o overtraining syndrome (OTS), trastornos de la conducta alimentaria (TCA), trastorno de estrés postraumático. (TEPT), Depresión Deportiva, Síndrome del Atleta Triada (fémale e Athlete Triad), Ansiedad Competitiva, Insomnio Deportivo y Síndrome de Burnout Deportivo; es precisamente en este último en el que nos centraremos, porque tal como expone Glejberman (2024), "los deportistas sufren muchas presiones en el contexto deportivo y eso los posiciona como una población de alto riesgo para padecer el síndrome de burnout, lo que provoca que el fenómeno sea cada vez más frecuente". Para el desarrollo investigativo se tuvo en cuenta el equipo de rendimiento deportivo de la Liga de Muay Thai del Caquetá, población que presenta las condiciones para la aplicación de las estrategias psicoeducativas en el marco de la prevención del síndrome de burnout, también conocido como síndrome del quemado.</p>
Fuentes	<p>Balaguer, et al. (2011), Glejberman, F. (2017), Gouttebarger, V., et al. (2019), García-Jarillo, et al. (2016), Beltrán, C. A., & Moreno, M. P. (2013), Posada, José A. (2013), Ovalle Hernández, Juan de Dios (2016), Cruz-Sánchez, Ernesto de la, et al. (2011), Maciel, L. F. P., et al. (2021). Ribas, J. A. R. (2016), Raedeke, T. D., & Smith, A. L. (2001) y Ribas, J. A. R. (2016).</p>
Contenido	<p>Portada</p> <p>Ficha RAE: Resumen analítico del escrito</p> <p>Índice general</p>

	<p>Índice de tablas y figuras</p> <p>Introducción Justificación</p> <p>Definición del problema</p> <p>Objetivos</p> <p>Marco teórico</p> <p>Diseño metodológico</p> <p>Análisis de resultados</p> <p>Discusión</p> <p>Conclusiones</p> <p>Referencias</p> <p>Apéndices</p>
Metodología	<p>Para el desarrollo de esta investigación, se tuvo en cuenta una muestra no probabilística por conveniencia, compuesta el 100% por deportistas de rendimiento de la Liga de Muay Thai del Caquetá (n=13); para efectos de comparación, se dividió en dos subgrupos, determinados por los años de participación en competencias oficiales y profesionales, grupo a (\geq) 7 años (n=4) y grupo b (\leq) 7 años (m2=9). Dentro de los criterios de inclusión encontramos que los participantes de la prueba por beneficio propio de la investigación serán mayores de edad.</p> <p>En el desarrollo de la investigación se adopta un enfoque cuantitativo, correlacional y longitudinal, donde se tomarán unos datos al iniciar la investigación (pretest), se aplicará un instrumento y nuevamente se realizará la recolección de datos (postest).</p>

	<p>La investigación relaciona una variable dependiente (VD), que conocemos con el síndrome de burnout, donde el instrumento para evaluar su presencia o nivel en los atletas es el Athletic Burnout Questionnaire (ABQ, Raedeke y Smith, 2001), en su adaptación al español, el cual consta de 15 ítems, con tres subescalas (Agotamiento físico/emocional, Devaluación del deporte, Reducción del logro), es decir, que cada subescala presenta 5 ítems y cada uno se califica en una escala Likert (1-5). Cada subescala presenta un rango entre 5-25 puntos, donde entre mayor sea la puntuación, mayor es el nivel de agotamiento, desinterés y menor percepción del éxito.</p> <p>Por otro lado, contamos que la variable independiente (VI) es el programa de psicoeducación (PAB) que se implementará para la atención de la VD; es importante tener en cuenta que el programa se crea para el desarrollo de la investigación.</p>
Conclusiones	<p>Este trabajo contribuye al avance en la salud mental deportiva no solo a nivel regional, sino también a nivel nacional, donde se pretende aportar más a la formación de espacios deportivos con garantías sobre el cuidado y protección de la salud mental en los deportistas, fomentando entornos más resilientes y humanizados.</p>
Referencias	<p>Galaguer, I., Castillo, I., & Duda, J. L. (2011). Propiedades psicométricas de la versión española del Athlete Burnout Questionnaire (ABQ). <i>Revista de Psicología del Deporte</i>, 20(2), 629–646</p>

eltrán, C. A., & Moreno, M. P. (2013). Conceptualización del apoyo social y las redes de apoyo social. *Revista de investigación en psicología*, 16(1), 233-245.

ruz-Sánchez, Ernesto de la, Moreno-Contreras, Maria Isabel, Pino-Ortega, José, & Martínez-Santos, Raúl. (2011). Actividad física durante el tiempo libre y su relación con algunos indicadores de salud mental en España. *Salud mental*, 34(1), 45- 52,

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252011000100006&lng=es&tlng=es

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252011000100006&lng=es&tlng=es

arlin, M., De los Fayos Ruiz, E. J. G., & De Francisco Palacios, C. (2012). *El síndrome de burnout en deportistas: nuevas perspectivas de investigación*. Dialnet.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3967682>

e Francisco, C., Garcés de los Fayos, EJ, & Arce, C.. (2014). Burnout en deportistas: prevalencia del síndrome a través de dos medidas. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 14 (1), 29-38, de

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-84232014000100004&lng=es&tlng=es.

Deporte de alto rendimiento: características y ejemplos (2024, January 31).

Instituto Internacional de Ciencias Deportivas.

https://cienciasdeportivas.com/deporte-de-alto-rendimiento-caracteristicas-y-ejemplos/?utm_source=chatgpt.com

ernández, M. M. (2020). ANSIEDAD E INTELIGENCIA EMOCIONAL EN DEPORTES DE COMBATE. Upm.es.
https://oa.upm.es/64409/1/MARIA_MERINO_FERNANDEZ.pdf

arcía-Jarillo, Marina, Francisco, Cristina De, & Garcés de Los Fayos, Enrique J. (2016). El síndrome de burnout en deportistas: estudio piloto sobre la percepción del psicólogo deportivo a través del método Delphi. Cuadernos de Psicología del Deporte, 16(1), 243-250.
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-84232016000100022&lng=es&tlng=es.

lejbberman, F. (2024, May 17). *Burnout en deportistas: ¿Un tema frecuente?* NeuroClass. <https://neuro-class.com/burnout-en-deportistas-un-tema-frecuente/>

outtebarga, V., Castaldelli-Maia, J. M., Gorczynski, P., Hainline, B., Hitchcock, M. E., Kerkhoffs, G. M., & Rice, S. M. (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*(11), 700-706. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2019-100671>

uelmes Valdés, Esperanza Lucía, & Nieto Almeida, Lázaro Emilio. (2015). Algunas reflexiones sobre el enfoque mixto de la investigación pedagógica en el contexto cubano. *Revista Universidad y Sociedad*, 7(1),

23-29, http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202015000100004&lng=es&tlng=es.

ustafsson, H., DeFreese, J. D., & Madigan, D. J. (2017). Athlete burnout: Review and recommendations. *Current Opinion in Psychology*, *16*, 109-113. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2017.05.002>

irchner, A. (2004). La investigación-acción participativa (IAP).

Recuperado de https://eva.udelar.edu.uy/pluginfile.php/363578/mod_folder/content/0/IAP/Investigacion_Accion_Participativa.pdf.

php/363578/mod_folder/content/0/IAP/Investigacion_Accion_Participativa.pdf.

La salud mental y los Juegos Olímpicos. (2024, August 6). AMNISTÍA

INTERNACIONAL. [https://www.es.amnesty.org/en-que-](https://www.es.amnesty.org/en-que-estamos/blog/historia/articulo/la-salud-mental-y-los-juegos-olimpicos/)

[estamos/blog/historia/articulo/la-salud-mental-y-los-juegos-olimpicos/](https://www.es.amnesty.org/en-que-estamos/blog/historia/articulo/la-salud-mental-y-los-juegos-olimpicos/)

Faciel, L. F. P., do Nascimento, R. K., Milistetd, M., do Nascimento, J. V., & Folle, A. (2021). Revisión sistemática de las influencias sociales en el deporte: apoyo de la familia, entrenadores y compañeros de equipo.

Apunts Educación Física y Deportes, 37(145), 39-52.

Valle Hernández, Juan de Dios (2016). Propiedades psicométricas del Cuestionario de Burnout del Atleta en futbolistas universitarios de la UANL. Maestría thesis, Universidad Autónoma de Nuevo León.

http://eprints.uanl.mx/12776/1/Tesis_TERMINADA_JDOH-firmasss.pdf

Osada, José A. (2013). La salud mental en Colombia. *Biomédica*, 33(4),

497-498. Retrieved January 17, 2025, from

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-41572013000400001&lng=en&tlng=es.

aecke, T. D., & Smith, A. L. (2001). Development and preliminary validation of an athlete burnout measure. *Journal of Sport & Exercise Psychology*, 23(4), 281–306. <https://doi.org/10.1123/jsep.23.4.281>Rice, S. M., Purcell, R., De Silva, S., Mawren, D., McGorry, P. D., & Parker, A. G. (2016). The mental health of elite athletes: A narrative systematic review. *Sports Medicine*, *46*(9), 1333-1353.

<https://doi.org/10.1007/s40279-016-0492-2>

ibas, J. A. R. (2016). *Etiología, prevención y tratamiento del Síndrome del Sobreentrenamiento (SSE) en los deportistas de alto rendimiento*. Uib.es.

https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/4364/Reda_Ribas_Joa_n_Toni.pdf?isAllowed=y&sequence=1

ier-Jarmer, M., Frisch, D., Oberhauser, C., Berberich, G., & Schuh, A. (2016). The Effectiveness of a Stress Reduction and Burnout Prevention Program. *Deutsches Arzteblatt international*, 113(46), 781–788.

<https://doi.org/10.3238/arztebl.2016.0781>

indgot-Borgen, J., Meyer, N. L., Lohman, T. G., Ackland, T. R., Maughan, R. J., Stewart, A. D., & Müller, W. (2013). How to minimise the health risks to athletes who compete in weight-sensitive sports. *British Journal of Sports Medicine*, *47*(16), 1012-1022.

<https://doi.org/10.1136/bjsports-2013-092966>

	<p>alencia Usme, C. (2019). Propuesta de un programa psicoeducativo para padres de familia de deportistas en etapa de iniciación deportiva en Bogotá. Bogotá : Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales, 2019. Disponible en: https://repository.udca.edu.co/handle/11158/2588</p> <p>Wilkczyńska, D., Qi, W., Jaenes, J. C., Alarcón, D., Arenilla, M. J., & Lipowski, M. (2022). Burnout and Mental Interventions among Youth Athletes: A Systematic Review and Meta-Analysis of the Studies. <i>International journal of environmental research and public health</i>, 19(17), 10662. https://doi.org/10.3390/ijerph191710662</p> <p>World Health Organization: WHO. (2024, June 26). Actividad física. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity?utm_source</p>
Apéndices	<p>Apéndice 1 ABQ</p> <p>Apéndice 2 Consentimiento informado.</p> <p>Apéndice 3 Validación de expertos.</p>

Apéndice B

ABQ

Nombre	Sexo				
Tiempo de entrenamiento: Mas de 7 años _____ Menos de 7 años _____					
Lee cada afirmación y marca la opción que mejor describa cómo te has sentido en los últimos 3 meses respecto a tu práctica deportiva. 1 (Nunca), 2 (casi nunca), 3 (A veces), 4 (A menudo), 5 (Siempre).					
ANUNCIADO	1	2	3	4	5
1. Estoy logrando muchas cosas valiosas en mi deporte					
2. Me siento muy cansado(a) de mi entrenamiento que batallo en encontrar energía para hacer otras cosas.					
3. El esfuerzo que hago en el deporte sería mejor si lo hiciera para otras cosas.					
4. Me siento demasiado cansado(a) por practicar mi deporte.					
5. No estoy logrando nada en el deporte.					
6. Ya no me intereso mucho sobre mi desempeño en el deporte como lo hacía antes.					
7. Ya no estoy rindiendo más de mi capacidad en el deporte.					
8. Me siento fastidiado(a) del deporte que realizo.					
9. No me implico tanto en mi deporte como solía hacerlo.					
10. Me siento físicamente agotado(a) por mi deporte.					

11. Me siento menos preocupado(a) por ser exitoso(a) en el deporte como antes solía estarlo.					
12. Estoy exhausto(a) por las demandas físicas y mentales del deporte.					
13. Parece que no importa lo que haga, no me desempeño tan bien como debiera.					
14. Me siento exitoso(a) en el deporte.					
15. Tengo sentimientos negativos hacia el deporte.					

Apéndice C

Consentimiento informado.

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ identificado con cedula de ciudadanía _____ de _____ acepto mi participación de voluntaria del proyecto académico de investigación, llevado a cabo por la investigadora principal Edith Yadira Bastidas Balanta estudiante de la Especialización en Educación, Cultura y Política de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD).

Durante a participación de este estudio se me solicitará lo siguientes:

Completar un cuestionario inicial para evaluar tus niveles de estrés, bienestar psicológico y posibles síntomas de burnout. Esto tomará aproximadamente 15-20 minutos.

Participar en un programa de psicoeducación.

Completar un cuestionario final al concluir el programa para evaluar los cambios en tu bienestar y niveles de burnout.

Las sesiones se realizarán en las instalaciones de la Liga de Muay Thai del Caquetá o en espacios de competencia, y el cronograma será acordado con la institución para garantizar la participación y no interrumpir los espacios de entrenamiento. Los riesgos de participar en este estudio son mínimos. Podrías experimentar incomodidad al reflexionar sobre tu estado emocional o estrés durante los cuestionarios o sesiones. Participar en este programa puede ayudarte a desarrollar herramientas para manejar el estrés, mejorar tu bienestar psicológico

y prevenir el síndrome de burnout. Además, contribuirás al avance del conocimiento sobre la salud mental en deportistas de alto rendimiento. Toda la información que proporciones será tratada con estricta confidencialidad, solo el equipo de investigación tendrá acceso a ellos. Los resultados del estudio se presentarán de forma agregada, sin identificar a ningún participante individualmente. Los datos serán almacenados de manera segura y luego de ser concluida la investigación serán destruidos.

He leído y comprendido la información proporcionada sobre el estudio “Efectos de un Programa de Psicoeducación para la Prevención del Síndrome de Burnout en Deportistas de Rendimiento de la Liga de Muay Thai del Caquetá”. Entiendo los objetivos, procedimientos, riesgos y beneficios del estudio. Se me ha dado la oportunidad de hacer preguntas, y éstas han sido respondidas satisfactoriamente. Comprendo que mi participación es voluntaria.

Acepto participar en este estudio.

Nombre completo del participante: _____

Firma: _____

Fecha: _____

Apéndice D

Validación de expertos.

VALIDACIÓN DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN AL BURNOUT (PAB)					
Nombre del experto: _____					
Profesión: [<input type="checkbox"/>] Entrenador [<input type="checkbox"/>] Educador Físico [<input type="checkbox"/>] Psicólogo					
Evalúe del 1 al 5 (1 = Muy malo, 5 = Excelente) los siguientes ítems:					
El programa es claro y fácil de entender					
Las 8 sesiones son adecuadas para atletas					
Las actividades ayudan a reducir el cansancio y estrés					
Se puede aplicar en clubes o entrenamientos					
¿Lo recomendaría para usar con atletas?	[<input type="checkbox"/>] SÍ [<input type="checkbox"/>] NO				
¿Algún cambio que sugiera? (opcional):					