



**UNIVERSIDAD DE MURCIA**  
**ESCUELA INTERNACIONAL DE DOCTORADO**

**Síndrome de Burnout en Deportistas: Análisis de  
Variables Psicológicas y Psicopatológicas**

**D<sup>a</sup> Eva María Olivares Tenza**

**2020**





# UNIVERSIDAD DE MURCIA

## FACULTAD DE PSICOLOGÍA

Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico

### TESIS DOCTORAL:

#### Síndrome de Burnout en Deportistas: Análisis de Variables Psicológicas y Psicopatológicas

Doctoranda:

Dña. Eva María Olivares Tenza

Directores:

Dr. D. Enrique Javier Garcés de los Fayos Ruiz

Dra. Dña. Cristina María de Francisco Palacios

Dr. D. Francisco José Ortín Montero

2020



## AGRADECIMIENTOS

---

Esta es, quizá, la parte más difícil de escribir de este trabajo de investigación: la parte científica siempre es tarea ardua de llevar a cabo, mas la parte emocional es la más difícil de transmitir, no logrando en muchas ocasiones corresponder con palabras el sentimiento de agradecimiento que acompaña.

El primero de mis agradecimientos es, obviamente, el dedicado a mis directores de tesis.

A Quique. Porque desde el primer curso de carrera me has guiado como un padre académico en esta locura que es la psicología deportiva, enseñándome cómo ser un buen profesional en el deporte. Desde que comencé la tesis doctoral me has apoyado y ayudado no solo como director, sino como amigo y consejero. Esta tesis no habría salido adelante sin tu apoyo moral en los momentos más duros.

A Cristina. No hay palabras para expresar cuánto he aprendido contigo, has sido una gran maestra. No solo he aprendido metodología, sino que me has enseñado un gran número de habilidades que un investigador debe tener. Tu dureza y perfeccionismo ha puesto siempre el punto de cordura en este trabajo de investigación. Espero continuar aprendiendo contigo.

A Fran. Por el tiempo y dedicación a esta tesis, por estar siempre disponible para resolverme dudas y por tus orientaciones a la hora de darle la forma final a este trabajo, gracias.

Además, hay otra serie de personas muy importantes dentro de la realización de esta tesis doctoral, que a continuación detallo.

A Francisco Parra. Sin tu ayuda, posiblemente este trabajo de investigación habría quedado cojo, ya que has sido una pieza fundamental para llevar a cabo el modelo de ecuaciones estructurales. Gracias por tu disponibilidad, cercanía y rapidez para solucionar dudas y problemas.

A mis padres. Porque gracias a vosotros he llegado a donde estoy. A ti papá por enseñarme a luchar por conseguir todo aquello que me proponga y por inculcarme el amor por el deporte. A ti mamá por tu infinita paciencia a lo largo de mi vida académica, gracias por trabajar siempre junto a mí, encontrando la forma de motivarme. A ambos, por vuestra perseverancia en mi educación, no solo académica sino moral, por vuestro apoyo y consejos en todas las decisiones que he tomado, gracias por ayudarme a ser quien soy.

A mis abuelos. Gracias, porque si estoy presentando este trabajo es, sin duda, gracias a vosotros, ya que sin vuestra ayuda no podría ni siquiera haber comenzado a estudiar una carrera. A ti, abuelito, gracias por inculcarme la pasión por la lectura, por enseñarme valores y respeto. A ti, abuelita, gracias por enseñarme que la vida se afronta con sonrisas, ya que tú no la perdiste ni en los momentos más duros. Sé que allá donde estés, te sentirás muy orgullosa de que tu nieta, por fin, sea doctora en psicología.

A mi iki. Gracias por ayudarme a tomar decisiones, por tu apoyo incondicional, por reír conmigo hasta en los momentos más tristes o complicados, por ejercer de hermana mayor en tantas ocasiones, por ayudarme siempre que lo necesito y por aguantar mi mal humor en los últimos momentos de la realización de este trabajo.

A Antonio. Gracias por ser mi alma gemela, mi apoyo moral, mi constante. Gracias por conducir junto a mí, buscando la tierra prometida a través del viento, de la lluvia, de la nieve. Porque juntos hicimos una promesa, jurando que siempre la recordaríamos, sin rendirnos. Sin tu apoyo y ayuda la realización de este trabajo sería impensable.

A Antonio Jr. Gracias por enseñarme lo que realmente es importante en la vida, eres tan pequeño y me has enseñado a relativizar como nunca antes lo habría imaginado. Gracias por tener esa sonrisa (la más bonita del mundo) que me da fuerzas para todo y perdóname por todas esas tardes que te privé de estar conmigo para poder redactar este trabajo.

A mis amigos los lagartos: Picazo, J.D., Víctor, Luis y J.A. Porque estudiar psicología a vuestro lado hizo de ello una experiencia inolvidable. Gracias por aguantar mi rigidez (¡y la de Picazo!) y por apoyarme.

A Julia, compañera de batallas en esto de la psicología deportiva. Gracias por aguantar mis quejas, por animarme a seguir con ella cuando tenía ganas de abandonar y por tus grandes consejos.

A José María Sanz, porque en los momentos más bajos de la realización de este trabajo, tu música me ha recordado que, aunque hay que luchar duro cuando vienes de abajo, un corazón salvaje no se rinde jamás.

A todos los deportistas que han participado voluntariamente en el estudio, ya que sin vuestra colaboración este trabajo no habría sido posible. A los entrenadores que han hecho posible que ellos participaran. Gracias por hacerme un hueco en los vestuarios, pistas y canchas.

*Because tramps like us, baby, we were born to run*

A Antonio.

Y a todos los nacidos para correr.



# ÍNDICE

---

1.Introducción .....	1
2.El síndrome de <i>Burnout</i> .....	7
2.1.Origen y definición del síndrome de <i>burnout</i> en deporte .....	8
2.2.Modelos teóricos del <i>burnout</i> en deportistas .....	13
2.2.1.Modelo cognitivo-afectivo del estrés de Smith .....	13
2.2.2.Modelo del síndrome de estrés por entrenamiento de Silva .....	15
2.2.3.Modelo del compromiso deportivo de Schmidt y Stein .....	16
2.2.4.Modelo del <i>burnout</i> en deportistas como problema social de Coakley .....	17
2.2.5.Modelo de Garcés de los Fayos y Cantón (2007).....	18
2.2.6.Teoría de la autodeterminación de Ryan y Deci .....	20
2.2.7.Teoría de Metas de Logro de Nicholss.....	21
2.2.8.Modelo del <i>burnout</i> de Gustafsson .....	22
2.3.Variable predictoras del síndrome de <i>burnout</i> .....	25
2.3.1.Variable predictoras propias del deporte y la competición .....	25
2.3.1.1.El entrenador.....	25
2.3.1.2.Las demandas competitivas.....	27
2.3.1.3.El estrés .....	29
2.3.1.4.La monotonía de los entrenamientos.....	31
2.3.1.5.Carencia de refuerzos positivos y sentimientos de estar apartado .....	31
2.3.2.Variable predictoras personales del deportista .....	32
2.3.2.1.El aburrimiento.....	32
2.3.2.2.Los factores de personalidad.....	32
2.3.2.3.Resiliencia y optimismo .....	35
2.3.2.4.La ansiedad.....	36
2.3.2.5.La percepción de falta de habilidades .....	37
2.3.2.6.Las estrategias de afrontamiento .....	38
2.3.2.7.El locus de control .....	39
2.3.3.Variable predictoras ambientales .....	40
2.3.3.1.Falta de apoyo del entorno social.....	40
2.3.3.2.Presión e intereses parentales .....	41
2.3.3.3.Estilo de vida externo .....	42
2.3.3.4.Comienzo temprano de la competición.....	42
2.4.Consecuentes del síndrome de <i>burnout</i> .....	44

2.4.1. Pérdida de confianza y autoestima .....	45
2.4.2. Consecuencias fisiológicas y lesiones deportivas .....	46
2.4.3. Depresión .....	47
2.4.4. Abandono deportivo .....	49
2.5. Instrumentos de evaluación del <i>burnout</i> en deportistas.....	50
2.5.1. Eades Athlete <i>Burnout Inventory</i> (EABI) .....	51
2.5.2. Athlete <i>Burnout Questionnaire</i> (ABQ) .....	51
2.5.3. <i>Burnout Inventory for Athletes</i> (BIA) .....	53
2.5.4. Inventario de <i>Burnout</i> en Deportistas (IBD) .....	53
2.6. Prevalencia del síndrome de <i>burnout</i> en deportistas.....	55
2.7. Estrategias de prevención y tratamiento del síndrome de <i>burnout</i> . .....	57
3. Objetivos e hipótesis de la investigación.....	66
3.1. Objetivos .....	67
3.2. Hipótesis.....	68
4. Método .....	70
4.1. Descripción de la muestra .....	71
4.2. Instrumentos de medida .....	74
4.2.1. IBD-R .....	75
4.2.2. ABQ .....	75
4.2.3. DASS-21 .....	76
4.2.4. BFQ76 .....	
4.2.5. Cuestionario sociodeportivo .....	77
4.3. Procedimiento.....	78
4.4. Análisis de datos.....	78
5. Resultados.....	83
5.1. Frecuencia y prevalencia del <i>burnout</i> en deportistas.....	84
5.2. Síndrome de <i>burnout</i> y su relación con las variables sociodeportivas .....	86
5.2.1. Sexo .....	86
5.2.2. Edad .....	90
5.2.3. Tipo de deporte practicado .....	93
5.2.4. Nivel competitivo .....	96
5.2.5. <i>Burnout</i> y volumen de entrenamiento .....	101
5.3. Frecuencia del estrés y la depresión en deportistas.....	106
5.4. Estrés y depresión y su relación con las variables sociodeportivas .....	107
5.4.1. Sexo .....	107
5.4.2. Edad .....	108

5.4.3. Tipo de deporte practicado .....	109
5.4.4. Nivel competitivo .....	111
5.4.5. Volumen de entrenamiento .....	112
5.5. Valores de la personalidad en deportistas .....	113
5.6. Personalidad y su relación con las variables sociodeportivas.....	114
5.6.1. Sexo .....	114
5.6.2. Edad .....	116
5.6.3. Tipo de deporte practicado .....	118
5.6.4. Nivel competitivo .....	119
5.6.5. Volumen de entrenamiento .....	121
5.7. Comprobación del modelo explicativo planteado de burnout .....	124
5.7.1. IBD-R .....	124
5.7.2. ABQ .....	129
5.7.3. Invarianza.....	134
5.7.3.1. Invarianza del modelo con el IBD-R para sexo, edad y modalidad deportiva ...	134
5.7.3.2. Invarianza del modelo con el ABQ para sexo, edad y modalidad deportiva .....	137
6. Discusión y conclusiones .....	141
6.1. Discusión .....	142
6.1.1. Hipótesis relacionadas con el síndrome de burnout .....	142
6.1.2. Hipótesis relacionadas con el estrés y la depresión .....	147
6.1.3. Hipótesis relacionadas con la personalidad.....	149
6.1.4. Hipótesis relacionadas con la personalidad.....	150
6.2. Conclusiones .....	152
6.3. Limitaciones del estudio.....	154
6.4. Perspectivas de futuro .....	155
7. Referencias.....	157
8. Anexos.....	207



## ÍNDICE DE TABLAS

---

Tabla 1. Principales áreas de investigación en psicología del deporte. Adaptado de Dosil, 2003. ....	3
Tabla 2. Efectos beneficiosos del deporte .....	4
Tabla 3. Predicciones del modelo de Schmidt y Stein (1991). ....	17
Tabla 4. Estrategias de afrontamiento en la competición deportiva .....	38
Tabla 5. Consecuencias del padecimiento del burnout en el ámbito laboral .....	45
Tabla 6. Áreas de intervención según Garcés de los Fayos (2004) .....	60
Tabla 7. Distribución de la muestra por edades .....	72
Tabla 8. Deportes practicados por la muestra de deportistas .....	72
Tabla 9. Estadísticos descriptivos .....	84
Tabla 10. Porcentaje de la prevalencia del burnout .....	84
Tabla 11. Estadísticos descriptivos .....	85
Tabla 12. Prevalencia de las dimensiones del IBD-R y el ABQ .....	86
Tabla 13. Estadísticos descriptivos según el sexo .....	87
Tabla 14. Prueba de Kolmogorov-Smirnov según el sexo .....	87
Tabla 15. Prevalencia del síndrome de burnout por género para el IBD-R y el ABQ .....	88
Tabla 16. Prevalencia de las dimensiones del IBD-R y el ABQ según el sexo .....	89
Tabla 17. Estadísticos descriptivos según la edad .....	90
Tabla 18. Prueba de Kolmogorov-Smirnov según la edad .....	91
Tabla 19. Prevalencia del síndrome de burnout por edad para el IBD-R y el ABQ .....	91
Tabla 20. Prevalencia de las dimensiones del IBD-R y el ABQ según la edad .....	93
Tabla 21. Estadísticos descriptivos según el tipo de deporte practicado .....	93
Tabla 22. Prueba de Kolmogorov-Smirnov según el tipo de deporte practicado .....	94
Tabla 23. Prevalencia del síndrome de burnout por tipo de deporte practicado para el IBD-R y el ABQ .....	94
Tabla 24. Prevalencia de las dimensiones del IBD-R y el ABQ según tipo de deporte practicado .....	96
Tabla 25. Estadísticos descriptivos según el nivel competitivo .....	97
Tabla 26. Prueba de Kolmogorov-Smirnov según el nivel competitivo .....	98
Tabla 27. Prevalencia del síndrome de burnout según el nivel competitivo para el IBD-R y el ABQ .....	99
Tabla 28. Prevalencia de las dimensiones del IBD-R y el ABQ según el nivel competitivo .....	100
Tabla 29. Estadísticos descriptivos según el volumen de entrenamiento .....	102
Tabla 30. Prueba de Kolmogorov-Smirnov según el volumen de entrenamiento .....	103
Tabla 31. Prevalencia del síndrome de burnout según el volumen de entrenamiento semanal para el IBD-R y el ABQ .....	104
Tabla 32. Prevalencia de las dimensiones del IBD-R y el ABQ según el volumen de entrenamiento .....	106
Tabla 33. Estadísticos descriptivos .....	106
Tabla 34. Estadísticos descriptivos del estrés y la depresión según el sexo .....	107
Tabla 35. Prueba de Kolmogorov-Smirnov según el sexo .....	108
Tabla 36. Estadísticos descriptivos del estrés y la depresión según la edad .....	108
Tabla 37. Prueba de Kolmogorov-Smirnov según el sexo .....	109
Tabla 38. Estadísticos descriptivos del estrés y la depresión según el deporte practicado .....	110
Tabla 39. Prueba de Kolmogorov-Smirnov según el deporte practicado .....	110
Tabla 40. Estadísticos descriptivos del estrés y la depresión según el nivel competitivo .....	111
Tabla 41. Prueba de Kolmogorov-Smirnov según nivel competitivo .....	112
Tabla 42. Estadísticos descriptivos del estrés y la depresión según el volumen de entrenamiento .....	112
Tabla 43. Prueba de Kolmogorov-Smirnov según volumen de entrenamiento .....	113
Tabla 44. Estadísticos descriptivos .....	113
Tabla 45. Estadísticos descriptivos de las subdimensiones .....	113
Tabla 46. Estadísticos descriptivos según el sexo .....	114
Tabla 47. Estadísticos descriptivos de las subdimensiones según el sexo .....	115

Tabla 48. Prueba de Kolmogorov-Smirnov según el sexo .....	115
Tabla 49. Estadísticos descriptivos de las dimensiones del BFQ según la edad .....	116
Tabla 50. Estadísticos descriptivos de las subdimensiones según la edad .....	117
Tabla 51. Prueba de Kolmogorov-Smirnov según la edad .....	117
Tabla 52. Estadísticos descriptivos de T según el tipo de deporte practicado .....	118
Tabla 53. Estadísticos descriptivos de las subdimensiones según el deporte practicado .....	118
Tabla 54. Prueba de Kolmogorov-Smirnov según el tipo de deporte .....	119
Tabla 55. Estadísticos descriptivos de las dimensiones del BFQ según el nivel competitivo.....	120
Tabla 56. Estadísticos descriptivos de las subdimensiones según el nivel competitivo .....	120
Tabla 57. Prueba de Kolmogorov-Smirnov según nivel competitivo .....	121
Tabla 58. Estadísticos descriptivos de las dimensiones del BFQ según el volumen de entrenamiento....	122
Tabla 59. Estadísticos descriptivos de las subdimensiones según el volumen de entrenamiento .....	122
Tabla 60. Prueba de Kolmogorov-Smirnov según volumen de entrenamiento .....	123
Tabla 61. Ajuste del modelo para cada grupo en función del sexo del participante .....	134
Tabla 62. Invarianza del modelo respecto al sexo .....	135
Tabla 63. Ajuste del modelo para cada grupo en función de la edad del participante .....	135
Tabla 64. Invarianza del modelo respecto a la edad.....	136
Tabla 65. Ajuste del modelo para cada grupo en función de la modalidad deportiva del participante ...	136
Tabla 66. Invarianza del modelo respecto a la modalidad deportiva .....	137
Tabla 67. Ajuste del modelo para cada grupo en función del sexo del participante .....	137
Tabla 68. Invarianza del modelo respecto al sexo .....	138
Tabla 69. Ajuste del modelo para cada grupo en función de la edad del participante .....	138
Tabla 70. Invarianza del modelo respecto a la edad.....	139
Tabla 71. Ajuste del modelo para cada grupo en función de la modalidad deportiva del participante ...	139
Tabla 72. Invarianza del modelo respecto a la modalidad deportiva .....	140

## ÍNDICE DE FIGURAS

---

Figura 1. Modelo cognitivo-afectivo de Smith (adaptado de Smith, 1986) .....	14
Figura 2. Modelo teórico de Garcés de los Fayos y Cantón (adaptado de Garcés de los Fayos y Cantón, 2007).....	20
Figura 3. Modelo de burnout de Gustafsson et al. (adaptado de Gustafsson et al., 2011) .....	23
Figura 4. Relación del estilo controlador del entrenador y el síndrome de burnout (adaptado de Mars et al., 2017) .....	27
Figura 5. Estructura de tesón .....	34
Figura 6. Etapas sensibles del entrenamiento (Adaptada de Balyi et al., 2013) .....	43
Figura 7. Distribución de la muestra según sexo .....	71
Figura 8. Distribución de la muestra según tipo de deporte practicado.....	73
Figura 9. Distribución de la muestra según el nivel competitivo .....	74
Figura 10. Prevalencia en porcentaje del síndrome de burnout según el IBD-R y el ABQ.....	85
Figura 11. Prevalencia en porcentaje del síndrome de burnout según sexo para el IBD-R .....	88
Figura 12. Prevalencia en porcentaje del síndrome de burnout según sexo para el ABQ.....	89
Figura 13. Prevalencia en porcentaje del síndrome de burnout según edad para el IBD-R .....	92
Figura 14. Prevalencia en porcentaje del síndrome de burnout según edad para el ABQ .....	92
Figura 15. Prevalencia en porcentaje del síndrome de burnout según tipo de deporte practicado para el IBD-R .....	95
Figura 16. Prevalencia en porcentaje del síndrome de burnout según tipo de deporte practicado para el ABQ.....	95
Figura 17. Prevalencia en porcentaje del síndrome de burnout según tipo de deporte practicado para el IBD-R .....	99
Figura 18. Prevalencia en porcentaje del síndrome de burnout según tipo de deporte practicado para el ABQ.....	100
Figura 19. Prevalencia en porcentaje del síndrome de burnout según volumen semanal de entrenamientos para el IBD-R.....	105
Figura 20. Prevalencia en porcentaje del síndrome de burnout según volumen semanal de entrenamientos para el ABQ .....	105
Figura 21. Diferencias en estrés y depresión según el sexo .....	107
Figura 22. Diferencias en estrés y depresión según la edad .....	109
Figura 23. Diferencias en estrés y depresión según el deporte practicado .....	110
Figura 24. Diferencias en estrés y depresión según el nivel competitivo .....	111
Figura 25. Diferencias en estrés y depresión según el volumen de entrenamiento .....	112
Figura 26. Diferencias en T según el sexo.....	114
Figura 27. Diferencias en las subdimensiones de T según el sexo.....	115
Figura 28. Diferencias en T según la edad .....	116
Figura 29. Diferencias en las subdimensiones del BFQ según la edad.....	117
Figura 30. Diferencias en T y EE según el deporte practicado.....	118
Figura 31. Diferencias en las subdimensiones del BFQ según el deporte practicado .....	119
Figura 32. Diferencias en estrés y depresión según el nivel competitivo .....	120
Figura 33. Diferencias en las subdimensiones del T según el nivel competitivo .....	121
Figura 34. Diferencias en T según el volumen de entrenamiento .....	122
Figura 35. Diferencias en las subdimensiones del BFQ según el volumen de entrenamientos .....	123
Figura 36. Modelo hipotetizado de la relación estructural del estrés, el tesón, el burnout y la depresión .....	124
Figura 38. Parámetros estimados del modelo final para el IBD-R con residuos.....	128
Figura 39. Parámetros estimados del modelo final para el ABQ sin relación entre residuos .....	130
Figura 40. Parámetros estimados del modelo final para el ABQ con relación entre residuos.....	133



# 1. Introducción



La investigación que a continuación se presenta es resultado del creciente interés que, en los últimos años, ha ido adquiriendo el deporte en todos los ámbitos de nuestras vidas, pudiendo ser éste clasificado como fenómeno social.

A lo largo de las últimas décadas, el interés por el deporte es cada vez mayor; ya no sólo como meros espectadores, sino como practicantes del mismo o, incluso, como padres u otro tipo de familiares de deportistas. Además, hoy día es extraño que haya personas que no practiquen ningún tipo de deporte, bien sea por motivos de salud, estéticos, de ocio, de rendimiento, etc.

Este creciente interés por la práctica deportiva ha hecho que cada vez sean más las personas que intentan dedicarse profesionalmente a él, y que cada vez sean más jóvenes las personas que lo hacen, con los problemas que ello conlleva, tanto a nivel físico como mental.

En relación con este hecho, cabe destacar que la investigación científica ha ido a la par que el aumento del interés por el deporte que se ha observado en nuestra sociedad, siendo muy prolíficas las últimas décadas de investigación en el área del deporte en general, y de la psicología deportiva en particular (Dosil, 2003; Dosil y González, 2003; Pérez y Estrada, 2015).

En la Tabla 1 se puede observar una adaptación de Dosil (2003) sobre las principales áreas de investigación en psicología del deporte según Serpa, Alves, Ferreira y Brito (1993), Vealey (1994) y Singer, Hausenblas y Janelle (2001), en la que se puede observar cómo son consideradas importantes por los autores áreas como la evaluación psicológica de los deportistas, la motivación, el aprendizaje de habilidades psicológicas, las lesiones deportivas o el asesoramiento mental.

Tabla 1.  
Principales áreas de investigación en psicología del deporte. Adaptado de Dosil, 2003.

Serpa et al. (1993)	Vealey (1994)	Singer et al. (2001)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Entrenamiento psicológico</li> <li>Procesos interpersonales</li> <li>Cognición y toma de decisión</li> <li>Ejercicio y salud</li> <li>Motivación y atribución</li> <li>Evaluación y métodos</li> <li>Control y aprendizaje</li> <li>Emociones y estrés</li> <li>Personalidad y perfiles psicológicos</li> <li>Cuestiones transculturales</li> <li>Epistemología</li> <li>Lesiones</li> <li>Autoconcepto</li> <li>Alta competición</li> <li>Deporte escolar</li> <li>Deporte infanto-juvenil</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Entrenamiento en habilidades mentales</li> <li>Estrategias mentales y habilidades psicológicas</li> <li>Asesoramiento</li> <li>Temas relacionados con nuestra profesión</li> <li>Lesiones</li> <li>Métodos de investigación</li> <li>Drogas</li> <li>Poblaciones especiales</li> <li>Comparativas en psicología deportiva</li> <li>Otras categorías</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Habilidades de aprendizaje y realización</li> <li>Juventud</li> <li>Habilidades y programas psicológicos/mentales</li> <li>Asesoramiento</li> <li>Dinámica de grupos</li> <li>Evaluación</li> <li>Bienestar</li> </ul>

Cuando se habla de práctica deportiva, por regla general se piensa automáticamente en los aspectos positivos de la misma. Realizar deporte es bueno para la salud física y también mental (Asztalos, Bourdeaudhuij y Cardon, 2009; Barbosa y Urrea, 2018; Mastrantonio y Coduras, 2020; Pomares,-Sepulcre, Ayala, López-Valenciano y Ruiz-Pérez, 2019; Ramírez, Vinaccia y Suárez, 2004), ayuda a mejorar la autoestima (Borges-Silva, Ruiz-González, Salar y Moreno-Murcia, 2017; Calero, Klever, Caiza, Rodríguez y Analuiza, 2016; Maxwell y Tucker, 1992), disminuye la sintomatología depresiva y ansiógena (Dunn, Trivedi y O’Neal, 2001; García, López, Gili, Roca, Vicens, Gómez, Llabrés, García y Castro, 2018; Paluska y Schwenk, 2000), posee beneficios cognitivos en personas mayores (Barrios, Borges y Cardoso, 2003; Sáez-Padilla, Sierra-Robles, Tornero-Quiñones, Espina-Díaz y Carvajal-Duque, 2020), ayuda a socializar (Carter, López-Pastor y Gallardo, 2017; Ortega, Robles, Giménez, Abad, Durán, Franco y Jiménez, 2017), a interiorizar normas en niños y adolescentes (Benavides, Romero, Fernández y Pichardo, 2017; Jodra, Domínguez y Maté-Muñoz, 2017; Vidal, 2020), mejora el rendimiento escolar (Bekhechi y Khat, 2019; Céspedes, Aedo y Céspedes, 2020; Sánchez-Alcaraz, Sánchez-Díaz, Alfonso-Asencio, Courel-Ibáñez y Sánchez-Pay, 2020) y la calidad del sueño (Carvalho, Fernandes, Gallego, Vas y Vega, 2019; Laforge, Rossi,

Prochaska, Velicer, Levesque y McHorney, 1999; Moreno, Muñoz, Pizarro y Jiménez, 2020; Reverter-Masia, Hernández-González, Jové-Deltell y de Vega, 2017), entre otros muchos beneficios.

Rosselli (2018), presenta en su libro los efectos beneficiosos del deporte diferenciados en fisiológicos y psicológicos, académicos y sociales (Tabla 2).

Tabla 2.  
*Efectos beneficiosos del deporte*

<b>FISIOLÓGICOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mejora el movimiento coordinado y la velocidad de reacción</li> <li>• Favorece el crecimiento de los huesos y músculos y mejora la densidad mineral ósea</li> <li>• Mejora los niveles de glucosa y colesterol en sangre</li> <li>• Disminuye la adiposidad central y total</li> <li>• Incrementa la capacidad aeróbica</li> <li>• Mejora la postura</li> <li>• Fortalece el sistema inmune</li> </ul>
<b>PSICOLÓGICOS, ACADÉMICOS Y SOCIALES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disminuye el estrés, la ansiedad y la depresión</li> <li>• Ayuda a superar la timidez y mejora la autoestima</li> <li>• Frena impulsos excesivos y mejora la calidad del sueño</li> <li>• Enriquece el lenguaje verbal y escrito, así como el desempeño escolar</li> <li>• Crea hábitos y disciplina</li> <li>• Fomenta el trabajo grupal por encima del individualismo</li> <li>• Les hará reconocer, aceptar y respetar que existe alguien que sabe más que ellos</li> </ul>

Nota: Tomado de Rosselli, 2018.

Pero, por otra parte, también existe una parte negativa asociada a la práctica de actividad física: en ocasiones, el deporte puede acarrear consecuencias negativas, como las lesiones deportivas ocasionadas por un entrenamiento excesivo (Aguirre, 2019; García y Arufe, 2003; Kraus, Tenforde, Nattiv, Sainani, Krussman, Deakins-Roche, Singh, Kim, Barrack y Fredericson, 2019; Ruddick, Lovell, Drew y Fallon, 2019), la vigorexia (Albuquerque de Macedo, A., Chaves, de Matos, Vieira, Viana y Oliveira, 2019; Duran, Çiçekoğlu y Kaya, 2020; González-Martí, Fernández y Contreras, 2012; Hernández y Licea, 2016), la ingesta de sustancias como los anabolizantes o el doping (Bird, Goebel,

Burke y Greaves, 2015; Boardley, Smith, Mills, Grix, Wynne y Wilkins, 2018; González, Fernández, Contreras y Sokolova, 2017; Moreno, Tejada y Tejada, 2018; Vázquez, López, López-Pardo y Blanco, 2016), los trastornos de alimentación (Baldó y Bonfati, 2019; Hernández-Mulero y Berengüí, 2016; Hernández, González y Contreras, 2017; Márquez, 2013; Valles, Hernández, Baños, Moncada-Jiménez y Rentería, 2020), etc.

Otro de los problemas que se asocia a la práctica deportiva es el síndrome de *burnout*. Este síndrome comenzó a investigarse en el ámbito deportivo en la década de los 80, y en los últimos años gran parte de los trabajos realizados en deportistas se han centrado en identificar las variables predictoras del mismo (Garcés de los Fayos, Jara y Vives, 2006). De Francisco, Garcés de los Fayos y Arce (2013) sugieren, tras estudiar la prevalencia del síndrome en deportistas españoles, que es necesario continuar investigando las causas que ocasionan y desarrollan el síndrome, como las variables de personalidad; así como continuar realizando estudios epidemiológicos para analizar las diferencias que existen entre diferentes modalidades deportivas, así como categorías competitivas.

Continuando esta línea, en este trabajo se pretende; además de estudiar la prevalencia del síndrome a través de los dos instrumentos de medida más empleados en el ámbito hispano-hablante y que cuentan con una mayor evidencia científica, obtener un modelo predictivo del síndrome, a través de la relación que existe entre el *burnout* y el estrés, la depresión y la variable de personalidad tesón.

Además, se quiere investigar las diferencias existentes entre diferentes variables sociodemográficas como sexo, edad, categoría competitiva o tipo de deporte practicado en la aparición del *burnout*, para que con todos estos datos se pueda clarificar y ahondar más en el síndrome, y realizar futuros programas de prevención e intervención, siendo esto último considerado importante por numerosos investigadores (Isorna, Vázquez, Pérez, Alias y Vaquero, 2019; Puertas, Conde y Chacón, 2020).

Esta tesis supone, por lo tanto, una importante contribución a la psicología deportiva, ya que ayudará a comprender mejor el síndrome, a través de las distintas variables estudiadas y si influyen en la aparición y mantenimiento del mismo, abriendo a su vez futuras líneas de investigación y, como se explicaba anteriormente, de

prevención e intervención, éstas últimas muy necesarias para ayudar a mejorar la salud mental de los deportistas y evitar la retirada deportiva prematura o, incluso, problemas más graves, como el sufrimiento que los deportistas sufren cuando presentan el síndrome.

Una vez que se ha explicado el motivo principal por el que se ha realizado esta investigación, se procede a explicar la estructura del mismo.

Este trabajo comienza con el marco teórico. En primer lugar, se hablará del origen y la definición del síndrome de *burnout* en el ámbito del deporte. A continuación, se procederá a hablar de los modelos teóricos del *burnout* en el deporte, y de las variables predictoras y consecuentes del síndrome. Posteriormente se explicarán los instrumentos de evaluación existentes para medir el *burnout* en deportistas y, finalmente, se hablará de las estrategias de prevención y tratamiento del síndrome. Posteriormente, comenzará la parte empírica del trabajo, donde en primer lugar se plantean los objetivos e hipótesis del mismo, para a continuación comenzar con la metodología y resultados del trabajo. Finalmente, se concluirá el mismo con la discusión de los resultados, las limitaciones que presenta el estudio, y las perspectivas de futuro que se plantean a partir del mismo.



## 2. El síndrome de *Burnout*



## 2.1. Origen y definición del síndrome de *burnout* en deporte

El estudio del síndrome de *burnout* es relativamente moderno si se compara con otros constructos de la psicología, como podrían ser la depresión o la ansiedad.

Éste fue descrito por primera vez en el ámbito clínico por el psiquiatra Freudenberger (1974), quien lo definió como una sensación de fracaso y una experiencia agotadora, que ocurren como resultado de un exceso de exigencia de energía, recursos personales y fuerza psicológica del trabajador. Esta definición vino tras observar un patrón similar de conducta en voluntarios que trabajaban con toxicómanos a medida que pasaban los años trabajando en el lugar, presentando la mayoría de ellos una pérdida de energía progresiva, justo con desmotivación y falta de interés por su trabajo, abandonando finalmente la actividad, ya que eran incapaces de continuar desarrollándola.

Desde esta primera definición, fueron varios los autores que estudiaron el *burnout*, como por ejemplo la psicóloga Maslach (1976), que lo definía como un proceso progresivo de pérdida de la responsabilidad personal junto con un desinterés cínico entre sus compañeros de trabajo, dejando el síndrome en esta primera definición para aquellas profesiones que trabajan con personas, como en el área de la educación, la sanidad, los servicios sociales o la justicia, donde el contacto es directo e intenso con otras personas.

En esa línea, Pines y Kafry (1978), hablaban de una experiencia general de agotamiento físico, emocional y actitudinal, caracterizada por un bajo interés por el trabajo y la aparición de una baja autoestima; o Spaniol y Caputo (1979), que lo definieron como el síndrome derivado de la falta de capacidad para afrontar las demandas laborales o personales (Carlin y Garcés de los Fayos, 2010).

A partir de todas estas definiciones del síndrome, el contexto laboral será considerado el principal para las definiciones posteriores (Garcés de los Fayos, 2004). Autores como Cherniss (1980), Edelwich y Brodsky (1980) o Gillespie (1980) fueron de los que enfatizaron la definición del síndrome como consecuencia del trabajo, al igual que Pines, Aronson y Kafry (1981), quienes definían al *burnout* como el estado de

agotamiento mental, físico y emocional producido por el compromiso crónico en el trabajo con situaciones emocionalmente demandantes.

También en 1981 fue cuando las autoras Maslach y Jackson propusieron una de las definiciones más aceptadas por los autores que han investigado el síndrome de *burnout*: estas autoras entendían el *burnout* como un síndrome tridimensional caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y reducida realización personal; siendo el agotamiento emocional el elemento clave del síndrome (Olivares, Mena, Jélvez y Macía, 2013), y haciendo referencia a la presentación de sentimientos de estar sobrepasados en cuanto a los recursos emocionales; siendo ésta una sensación de extenuación emocional que ocurre por el contacto diario y continuo con las personas a las que hay que atender como objeto del trabajo (González, Lacasta y Ordóñez, 2008). La despersonalización hacía referencia al desarrollo de actitudes cínicas, negativas e impersonales hacia otras personas, haciendo que sean vistas como deshumanizadas, mostrándose fríos y distantes con las personas a las que tienen que tratar en el trabajo y, finalmente, la reducida realización personal, que se refería a la disminución de la autoconfianza, la insatisfacción con uno mismo y el trabajo que realiza, así como a una tendencia a evaluarse de manera negativa (Maslach y Jackson, 1981; Maslach, Jackson y Leiter, 1996).

Lo revolucionario de este concepto propuesto por estas autoras fue que no era resultado de una investigación de laboratorio, sino de la comprobación de un problema experimentado de forma real en el contexto laboral, por lo que, a partir de ese año, la proliferación de investigaciones sobre el término síndrome de *burnout* fue muy elevada (Buendía y Ramos, 2001). Además, desarrollaron el instrumento MBI, que medía las tres dimensiones que planteaban del *burnout*, contribuyendo así a la proliferación de investigaciones empíricas del síndrome, ya que había un instrumento con el que medir el síndrome; a pesar de que éste presentaba claros problemas teóricos y psicométricos (Moreno, Bustos, Matallana y Miralles, 1997).

Por otra parte, fue en la década de los 80 cuando también aparecieron los primeros modelos teóricos del *burnout*, se comenzaron a identificar los factores de riesgo para que el síndrome apareciera y se produjo una expansión en su estudio de los Estados Unidos hacia otros lugares del mundo (Durán, 2001), pero es a partir de la

década de los 90 cuando los estudios comienzan a ser más sofisticados a nivel metodológico apareciendo investigaciones longitudinales, comienzan a desarrollarse estrategias de prevención y de intervención y aparecen nuevos modelos teóricos que llevan a un mayor consenso respecto a la definición del síndrome (Durán, 2001; Martínez, 2010).

Además, como argumenta Navarro (2019), los primeros modelos teóricos atribuían exclusivamente al trabajador y sus características de personalidad el riesgo de padecer el síndrome de *burnout*, mientras que con el paso del tiempo incluyeron otras variables explicativas del mismo, como la interacción de la persona con su entorno social y organizacional.

Según Rodríguez y Rivas (2011), debido al gran número tanto de modelos teóricos del *burnout* como de instrumentos de evaluación, todavía no existe un consenso claro sobre la definición del síndrome, pero sí sobre que éste es consecuencia de una exposición prolongada a estresores laborales.

Finalmente, cabe destacar que la OMS mencionaba el *burnout* en el CIE-10, en el epígrafe de “problemas relacionados con dificultad en el control de la vida”, pero en la nueva versión, el CIE-11, lo han incluido en el capítulo “factores que influyen en el estado de salud o el contacto con servicios de salud”, y lo definen de la siguiente manera: “Es un síndrome conceptualizado como resultado del estrés crónico en el lugar de trabajo que no se ha manejado con éxito. Se caracteriza por tres dimensiones:

- Sentimientos de falta de energía o agotamiento
- Aumento de la distancia mental con respecto al trabajo, o sentimientos negativos o cínicos con respecto al trabajo
- Eficacia profesional reducida

El síndrome de desgaste ocupacional se refiere específicamente a los fenómenos en el contexto laboral y no debe aplicarse para describir experiencias en otras áreas de la vida”.

En cuanto al estudio del síndrome de *burnout* en deportistas, comenzó un poco más tarde que en el ámbito laboral. Los primeros estudios son los realizados por Flippin (1981) y Feigley (1984), estableciendo éste último que las situaciones que daban lugar al *burnout* laboral eran similares a las que aparecían en el ámbito deportivo, y argumentaba que el síndrome se podía observar ya en niños deportistas de 10 años (Salgado, Rivas y García, 2011).

Feigley, además, explica que el síndrome es el mayor problema al que se tienen que enfrentar los deportistas de alto rendimiento, así como sus entrenadores y lo define como una pérdida paulatina de idealismo, energía y motivación, provocando que aparezca un estado de cansancio, un incremento de la irritabilidad y la pérdida del entusiasmo, a causa de la realización de trabajo duro llevado a cabo durante demasiado tiempo en situaciones de alta presión (Garcés de los Fayos, 2004).

Sin embargo, fue Fender (1989) quien adaptó la definición de Maslach y Jackson (1981) al contexto deportivo (De Francisco, 2010), definiéndolo como una reacción ante los estresores de la situación deportiva, caracterizada por agotamiento emocional, actitud impersonal hacia las personas implicadas en el marco deportivo y la disminución del rendimiento. Esta definición fue apoyada tanto por Cohn (1990) como por Rotella, Hanson y Coop (1991), entendiendo el *burnout* como una reacción a los factores estresantes de la competición y caracterizado por agotamiento emocional, actitud impersonal hacia los sujetos de su entorno deportivo y la disminución del rendimiento deportivo (Vives y Garcés de los Fayos, 2004).

En 1990, Loehr intentó también definir el síndrome, explicando que su aparición se producía por tres fases que aparecían de forma consecutiva:

- La primera de ellas es la disminución de los sentimientos de entusiasmo y energía.
- La segunda fase se caracteriza por la aparición de sentimientos de abandono y la angustia.
- La tercera fase aparece si la anterior se prolonga demasiado en el tiempo, y se caracteriza por la aparición de la pérdida de confianza, de

autoestima, alienación, depresión y, finalmente, el abandono del deporte de forma definitiva.

Posteriormente, Loehr y Festa (1994), argumentaron que el síndrome de *burnout* aparecía cuando el estrés que genera el deporte competitivo y los periodos de recuperación no están equilibrados, y concluían diciendo que éste era el esfuerzo del cuerpo por forzar la recuperación (Garcés de los Fayos y Cantón, 2003).

Existen otras definiciones del síndrome de *burnout* en deportistas, como la de Weinberg y Gould (1995), quienes lo definen como un síndrome caracterizado por agotamiento físico y emocional, que causa respuestas negativas hacia los demás y sentimientos de baja realización personal; pero es en 1997 cuando Raedeke plantea una nueva definición, en el que el síndrome es tridimensional, compuesto por agotamiento físico-emocional, reducida sensación de logro y devaluación de la práctica deportiva. Como se puede observar, eliminó la dimensión despersonalización propuesta por Maslach y Jackson (1981) y empleada hasta este momento, sustituyéndola por la devaluación de la práctica deportiva, basándose en investigaciones previas (Eades, 1990; Gould, Tuffey, Udry y Loehr, 1996; Silva, 1990) y ampliando el agotamiento emocional también al físico (Carlin, 2014).

Posteriormente, las definiciones del síndrome han ido encaminadas en estas dos líneas, bien siguiendo la definición propuesta por Maslach y Jackson (1981) o la propuesta por Raedeke (1997), y desarrollando instrumentos de medida en base a ambas, de los que se hablará posteriormente.

Para concluir, cabe subrayar la revisión realizada en 2007 por Goodberg, Gorely, Lavalley y Harwood; entre cuyas conclusiones destaca la de que desde la definición de Raedeke en 1997 parece que se ha alcanzado un mayor consenso sobre el síndrome de *burnout* en el deporte, habiendo así un lenguaje común para los investigadores y pudiendo orientar las investigaciones a otros aspectos del síndrome menos estudiados, como formas de prevención e intervención del mismo.

## 2.2. Modelos teóricos del *burnout* en deportistas

Los modelos teóricos tienen una gran relevancia, ya que gracias a ellos se puede contextualizar los conocimientos que se tienen sobre el síndrome de *burnout*, y así comprenderlo mejor. A continuación, se explicarán los modelos más importantes realizados hasta el momento sobre el síndrome de *burnout* en el contexto deportivo.

### 2.2.1. Modelo cognitivo-afectivo del estrés de Smith

El primero de estos modelos teóricos es el modelo cognitivo-afectivo del estrés, de Smith (1986). Este modelo sugiere que el *burnout* es consecuencia del estrés crónico, teniendo los deportistas que enfrentarse a diferentes demandas relacionadas con la práctica de su deporte como, por ejemplo, la presión del entorno (Carlin, 2014).

Según este modelo, el deportista se encuentra sometido a una serie de elementos generadores de estrés, que son percibidos como imposibles, causando malestar y, finalmente, una situación de agotamiento crónico (Márquez, 2013).

Este desequilibrio entre beneficios y costos de la práctica deportiva que produciría el estrés y; por tanto, el síndrome de *burnout*, se produciría como consecuencia de diferentes estresores, estando entre los más relevantes los siguientes: dificultades con el entrenador, apoyo social deficiente, altas demandas competitivas y altas demandas de tiempo y energía (Garcés de los Fayos, 2014); siendo éstas las variables situacionales que originarían el *burnout*, primera fase del modelo. Estas variables son aquellas que hacen referencia al contexto en el que el deportista lleva a cabo su actividad deportiva.

A partir de ese contexto, se irían desarrollando valoraciones cognitivas de las demandas, siendo éstas sobrecarga, baja predictibilidad y control, poco logro significativo y carencia de significado y devaluación de la propia actividad y constituyendo la segunda fase del modelo.

La tercera fase de este modelo haría referencia a las respuestas fisiológicas que producirían las valoraciones cognitivas anteriores, ya que éstas habrían producido una movilización de recursos para afrontar las situaciones de las que se hablaba anteriormente. Estas respuestas fisiológicas serían las siguientes: tensión, cólera, ansiedad, depresión, insomnio, fatiga y susceptibilidad a enfermar.

Finalmente, se llegaría a la cuarta y última fase, que sería la sintomatología o cuadro sintomático que producirían las respuestas fisiológicas anteriores, entre los que se encuentran los siguientes: rigidez, conducta inapropiada, disminución de la realización, dificultades intrapersonales y, para concluir, retirada de la actividad.

En la Figura 1 se puede observar de forma gráfica el modelo propuesto por Smith.

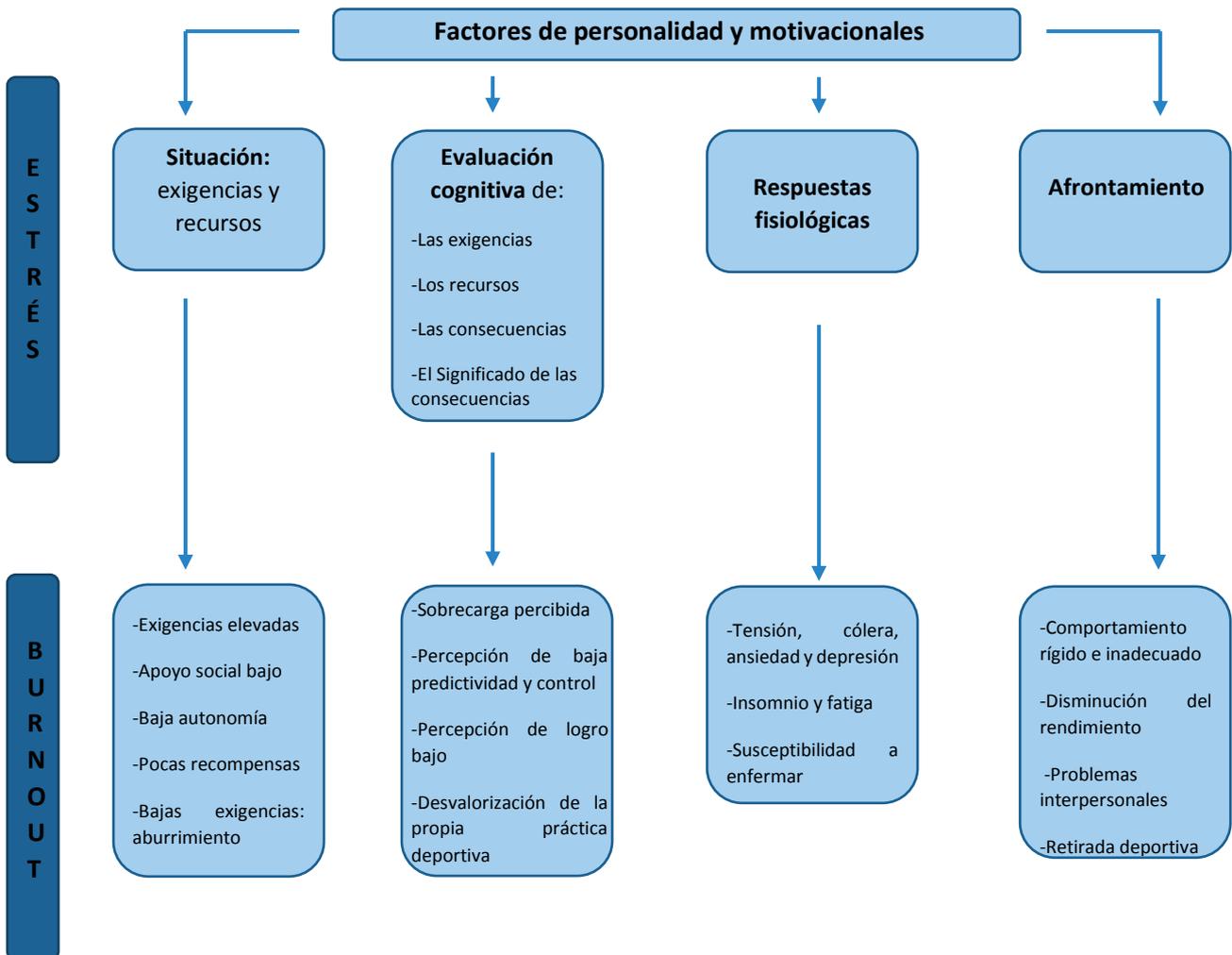


Figura 1. Modelo cognitivo-afectivo de Smith (adaptado de Smith, 1986)

En resumen, según este modelo es el resultado del estrés crónico, percibiendo el deportista su actividad como un balance de costes y beneficios, y apareciendo el síndrome cuando este balance es percibido como desequilibrado, pensando el deportista que no va a poder afrontar el aumento de costes, y siendo los beneficios poco atractivos para compensar el esfuerzo que él tendría que realizar (Garcés de los Fayos y Cantón, 2007). Finalmente, el *burnout* podría llevar a la retirada deportiva, provocada por el aumento de los costes inducidos por el estrés continuo en un momento determinado (Márquez, 2013).

En el ámbito científico el modelo cognitivo-afectivo de Smith ha sido el que más influencia ha tenido en el estudio del *burnout* (Garcés de los Fayos, 2014) y además ha sido ampliamente empleado en las investigaciones, ya que numerosos autores pensaban que éste era el modelo más parecido al propuesto por Maslach y Jackson en el ámbito organizacional (Carlin, 2014).

### 2.2.2. Modelo del síndrome de estrés por entrenamiento de Silva

Para Silva (1990), el síndrome de *burnout* es una respuesta psicofisiológica producida por excesivas demandas tanto de entrenamiento como de competición (De Francisco, 2010), siendo el estrés físico y psicológico el punto clave para la aparición del mismo.

Silva argumenta en su modelo que las cargas que se producen en los entrenamientos pueden tener efectos positivos o negativos (Carlin y Garcés de los Fayos, 2010), y que la forma en la que el deportista se adapta a estas cargas pueden producir desde una mejora de su desempeño (si la adaptación a las cargas es positiva) hasta la aparición del síndrome de *burnout* y retirada deportiva (si la adaptación es negativa). El *burnout* es, por tanto, definido por Silva como una respuesta psicofisiológica que aparece como resultado de los esfuerzos por cumplir un entrenamiento o demandas competitivas excesivas (Carlin y Garcés de los Fayos, 2010).

Para este autor el *burnout* es, por tanto, consecuencia de un proceso continuo de fatiga y sobrecarga, acompañado de una mala adaptación al mismo por parte del deportista.

### 2.2.3. Modelo del compromiso deportivo de Schmidt y Stein

En 1991 Schmidt y Stein propusieron un modelo explicativo del *burnout* determinado por el compromiso deportivo, argumentando que el síndrome de *burnout* era algo más que una simple respuesta al estrés.

Este modelo se encuentra basado en el modelo de amor y compromiso en las relaciones interpersonales de Kelley (1983) y pretenden mediante él diferenciar a los deportistas que continúan con su práctica deportiva de los que la abandonan, y de los que sufren *burnout*.

Para explicar que el síndrome se encuentra asociado a un tipo de compromiso proponen cinco variables predictoras: el descenso de las recompensas, el aumento de los costes, el descenso de la satisfacción, el descenso de las alternativas y el aumento de la inversión.

Estos autores proponen entonces que en base a que estas variables aumenten o disminuyan se darán entonces tres resultados posibles: compromiso, *burnout* y abandono. Como se puede observar en la Tabla 3, el compromiso basado en el disfrute aparece cuando los deportistas perciben que las recompensas son altas, los costos escasos o razonables, la satisfacción provocada por la práctica deportiva también es elevada, no existen otras alternativas o no son atractivas para él y las inversiones son altas. Por otra parte, existe otro tipo de deportista que también se encuentra comprometido con su deporte, pero que ven cómo las recompensas y su satisfacción disminuyen, los costos son cada vez más elevados, que las alternativas son escasas y que cada día las inversiones aumentan. Este tipo de deportista es el que tiene una probabilidad de padecer el síndrome muy elevada. Finalmente, el último perfil que los autores proponen es el del deportista que abandona la práctica deportiva. Éste, al igual que el anterior, se caracteriza porque percibe que cada vez las recompensas son

menores, así como su satisfacción y que los costes aumentan, pero; a diferencia del anterior, sus alternativas aumentan, así como disminuye la inversión en el deporte. Este deportista es el que finalmente tenderá a abandonar su actividad deportiva.

Tabla 3.  
Predicciones del modelo de Schmidt y Stein (1991).

	<b>COMPROMISO (basado en el disfrute)</b>	<b>COMPROMISO (Burnout)</b>	<b>ABANDONO</b>
<b>RECOMPENSAS</b>	En aumento o altas	↓	↓
<b>COSTOS</b>	Escasos	↑	↑
<b>SATISFACCIÓN</b>	Alta	↓	↓
<b>ALTERNATIVAS</b>	Escasas	Escasas	↑
<b>INVERSIONES</b>	Altas	↑	↓

#### 2.2.4. Modelo del *burnout* en deportistas como problema social de Coakley

El modelo de Coakley (1992) rompe con dos de las premisas básicas de los dos modelos anteriores, argumentando que el estrés no causa *burnout* y que éste no depende de problemáticas individuales (Garcés de los Fayos, 2004).

Este autor plantea que, tras entrevistar a 15 deportistas de alto nivel (14 de deporte individual y 1 de deporte de equipo), la raíz del síndrome se encuentra en la estructura social del deporte de alto rendimiento, que limita el desarrollo de la identidad durante la adolescencia y evita que los jóvenes deportistas tengan un control sobre sus propias vidas (Coackley, 1992).

Tras estas entrevistas, Coackley se percató de que la realización de deporte de alto rendimiento no permite a los adolescentes forjar una “identidad normal”, sino que

ésta se encuentra orientada al éxito competitivo, dificultándoles incluso relacionarse con personas ajenas a su práctica deportiva. Además, encontró un denominador común en ellos, y fue que todos hablaban de presiones y estrés relacionados con la pérdida de control que sentían de sus vidas (De Francisco, 2010).

Esta pérdida de control sobre sus vidas se encuentra influida también por sus propios padres y entrenadores que, incluso cuando los deportistas toman una decisión, les obligan en ocasiones a modificarlas y les privan de tomar decisiones en un futuro sobre esa cuestión, basándose en las suyas propias (Márquez, 2013).

Por todo esto, y citando a Garcés de los Fayos y Cantón (2007), “el *burnout* sería un fenómeno social que se da en la competición deportiva debido fundamentalmente a dos factores: por una parte, al deportista le obligan a desarrollar un autoconcepto unidimensional relacionado exclusivamente con el deporte y, por otra parte, se le impide establecer dentro y alrededor del deporte, relaciones que se alejen del control al que está siendo sometida su vida, distanciándose de forma muy evidente de las dos propuestas teóricas descritas anteriormente”.

Finalmente, para Coackley (1992), la prevención del síndrome de *burnout* comienza por la realización de cambios en la organización social del deporte de alto rendimiento, así como cambios en cómo integran los jóvenes deportistas el deporte con su vida personal, y en la dinámica de sus relaciones sociales.

#### 2.2.5. Modelo de Garcés de los Fayos y Cantón (2007)

Con el fin de comprender de una mejor forma el síndrome de *burnout*, Garcés de los Fayos y Cantón (2007), propusieron un modelo en el que se abarca desde el origen del síndrome hasta las posibles estrategias de prevención y tratamiento para el mismo.

Para estos autores existen tres grupos de variables predictoras, que son las siguientes:

- **Variables predictoras familiares:** éstas hacen referencia a todas aquellas relaciones que tiene el deportista de forma directa, siendo principalmente la familia y amigos.
- **Variables predictoras deportivas:** dentro de estas variables se encuentra, por ejemplo, el estilo de dirección del entrenador.
- **Variables predictoras personales:** estas variables se refieren al estilo de vida del deportista fuera del ámbito deportivo (cuidado personal, estilo de vida social, hábitos, etc.).

Estas variables predictoras son las que, para los autores, pueden provocar la aparición del *burnout*, pero la aparición de éste se trata de un proceso que sigue un continuo temporal: en primer lugar, aparece el agotamiento emocional; en segundo lugar, aparecerá la despersonalización y, finalmente, la falta de realización personal que, para Garcés de los Fayos y Cantón, es la aparición real del *burnout*.

Asimismo, los autores hablan de variables mediadoras que aparecen en este desarrollo del síndrome, que son las variables de personalidad. Dependiendo de las características de personalidad, el deportista experimentará y afrontará de diferente forma ese continuo temporal en el que el síndrome aparece, siendo aquellos que presentan un patrón de personalidad ansiógeno los que de forma más sencilla experimentarán el *burnout* (Garcés de los Fayos, 1999).

Este proceso de aparición del *burnout* llevará además a la aparición de una serie de consecuencias observables, tanto en el ámbito deportivo (pérdida de ilusión por entrenar, incapacidad para conseguir resultados...), en el entorno inmediato del deportista (conflictos con familiares o personas cercanas al deportista, incomunicación...) como en el personal (problemas psicossomáticos, cambio de hábitos, ira...). Finalmente, los autores explican que estas consecuencias llevan, en numerosas ocasiones, a la retirada prematura deportiva.

Mediante este modelo los autores pretenden no solo explicar el origen y desarrollo del síndrome de *burnout* en deportistas, sino también plantear estrategias de prevención y tratamiento relacionadas con las variables que producen la aparición del síndrome.

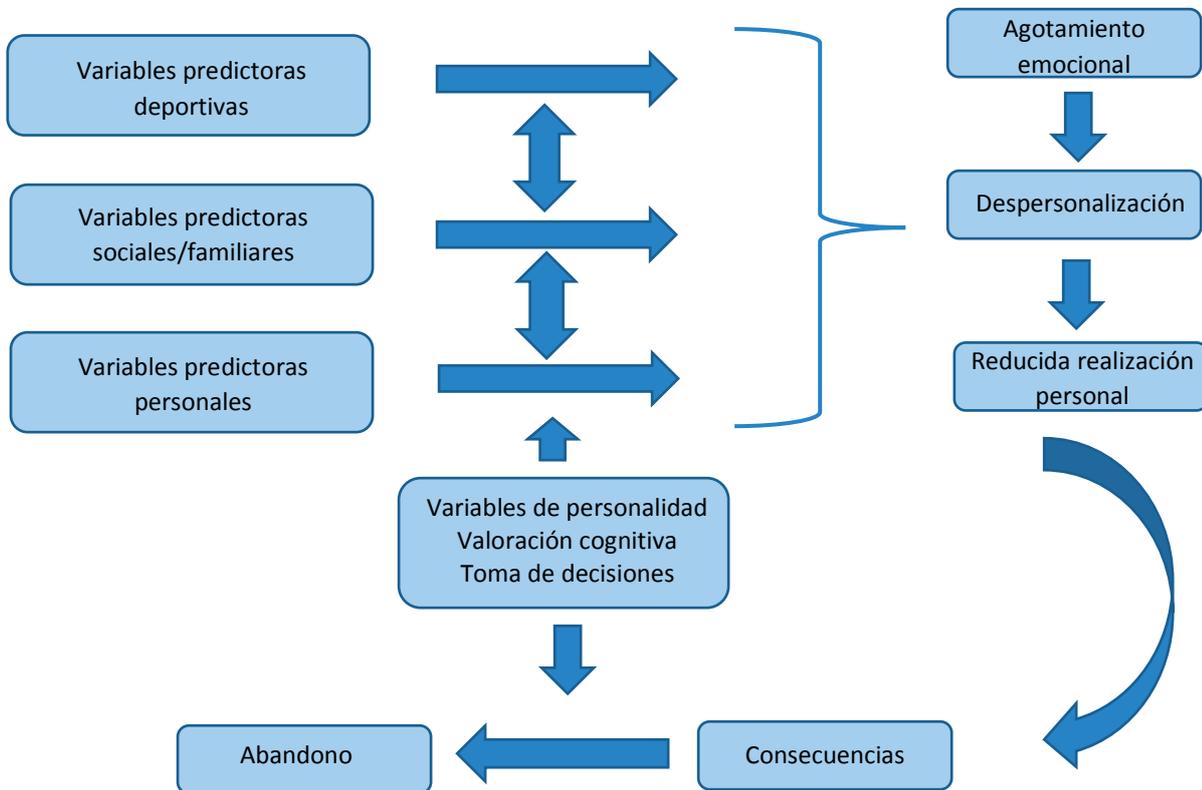


Figura 2. Modelo teórico de Garcés de los Fayos y Cantón (adaptado de Garcés de los Fayos y Cantón, 2007).

### 2.2.6. Teoría de la autodeterminación de Ryan y Deci

Este modelo fue propuesto por Ryan y Deci (2000). Desde su teoría plantean que para un óptimo funcionamiento de nuestro bienestar se deben satisfacer tres necesidades básicas del ser humano: la autonomía, la relación y la competencia. Estos autores definían de la siguiente forma estas necesidades: por una parte, la autonomía es lo que hace que el ser humano se sienta dueño de sus propias acciones y decisiones en lugar de sentirse controlado; por otra parte, la relación hace referencia a la necesidad

de sentir la pertenencia y conexión con los demás y, finalmente, la competencia es aquello que nos hace sentirnos competentes en las oportunidades que surgen del entorno, siendo así como surge la oportunidad de expresar nuestras propias capacidades. Estas necesidades básicas son las que precisamos satisfacer para alcanzar o no el bienestar personal.

Basándose en esta teoría, Cresswell y Eklund (2007) plantean que el *burnout* podría presentarse en el deporte debido a la disminución de la motivación como consecuencia de la frustración por intentar cubrir las necesidades.

Estudios recientes van en esta línea, demostrando que la satisfacción de estas necesidades se relaciona de forma positiva con el síndrome de *burnout* y viceversa (Carlin, Garcés de los Fayos y De Francisco, 2012); como el de Lemyre, Roberts y Stray-Gundersen (2007), que demuestran que existe un vínculo entre la no motivación y el síndrome de *burnout* en deportistas; el de Perreault, Gaudreau, Lapointe y Lacroix (2007), que sugiere una relación negativa entre la motivación intrínseca y el *burnout* o el de Quested y Duda (2011), que demuestra que la competencia es un predictor de la participación y disfrute de la práctica deportiva.

### 2.2.7. Teoría de Metas de Logro de Nicholls

Esta teoría planteaba inicialmente como idea principal que las personas se encuentran dirigidas por unos objetivos hacia una meta que opera de manera racional, estando las conductas guiadas y dirigidas por metas de logro en diferentes contextos y situaciones de logro (Nicholls, 1984), y estando esta idea principal formada por tres pilares: el concepto de habilidad, existiendo dos tipos diferentes de habilidad: las dirigidas hacia el aprendizaje y perfeccionamiento de una destreza y las dirigidas hacia el rendimiento o comparación social; el constructo multidimensional, estando la motivación compuesta tanto de parámetros personales como sociales, contextuales y de desarrollo; y las metas, definidas como “aquellas representaciones mentales realizadas por los sujetos de los diferentes objetivos propuestos en un ambiente de

logro y que resultan asumidos para guiar el comportamiento, la afectividad y la cognición en diferentes situaciones” (Hellín, 2007).

En el ámbito deportivo Duda y Balaguer (2007) plantearon que existen dos dimensiones del clima motivacional: las metas orientadas a la tarea y las orientadas al ego. Las primeras son aquellas en las que el sujeto se encuentra orientado a mejorar y aprender, estando relacionadas con la participación en la práctica deportiva, la cooperación y la voluntad de seguir las reglas; mientras que las segundas son las que se encuentran más centradas en la expresión de suficiencia y demostración de una capacidad superior (Carlin, 2014).

La Teoría de Metas de Logro ha sido apoyada por diversos autores para la explicación del síndrome de *burnout* (Harris y Smith, 2009; Isorad-Gauthier, Guillet y Duda, 2013; Wyner, 2005), hallando los estudios realizados que los deportistas con un clima orientado al ego experimentaban niveles más altos de *burnout* que los deportistas que percibían un clima orientado a la tarea. En la investigación realizada por Barbosa, Tristán, Tomás, González y López (2017) observaron que la motivación autodeterminada actúa como predictor de las tres dimensiones del síndrome de *burnout*, indicando que los que presentaban una mayor motivación autodeterminada tenían menos riesgo de sufrir *burnout* y viceversa.

#### 2.2.8. Modelo del *burnout* de Gustafsson

Según Gustafsson, Kenttä y Hassmén (2011), todos los modelos teóricos que han intentado explicar el síndrome de *burnout* han fracasado a la hora de intentar corroborarlos de forma empírica, debido posiblemente a las limitaciones que presentan. Por ello, este autor propone un nuevo modelo en el que intenta no solo comprender el síndrome, sino hacer que sea más fácil encaminar las investigaciones futuras.

El modelo de estos autores es un modelo integral en el que se incluye antecedentes, signos tempranos del *burnout*, indicadores que hacen que el deportista permanezca en el deporte a pesar de los problemas, personalidad, afrontamiento y entorno, dimensiones clave y consecuencias (Figura 3).

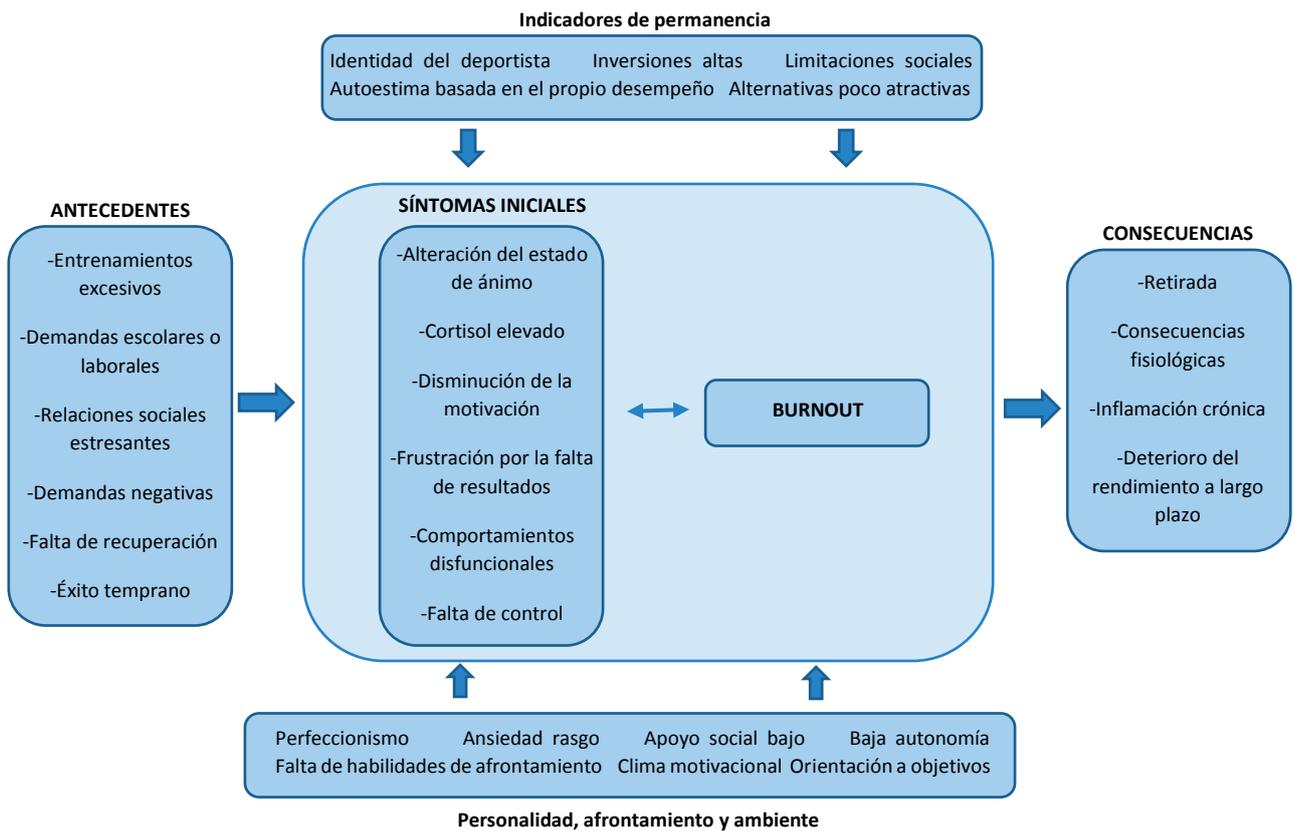


Figura 3. Modelo de *burnout* de Gustafsson et al. (adaptado de Gustafsson et al., 2011)

A continuación, se analiza cada una de las variables propuestas por estos autores que se relacionan con la aparición del *burnout* en deportistas.

En primer lugar, Gustafsson et al. (2011) presentan los antecedentes. Dentro de éstos, los autores incluyen la carga de entrenamientos y competiciones que pueden provocar que los deportistas acaben agotados, unido a la falta de recuperación física y psicológica de las mismas, las excesivas demandas tanto escolares como laborales, las relaciones sociales estresantes o el éxito temprano, argumentando además que uno de los antecedentes más importantes de la aparición del *burnout* es el estrés crónico, y encontrándose esto en consonancia con lo hallado por otros autores como Raedeke y Smith (2001) o Schaufeli y Buunk, (2003).

Por otra parte, los autores hablan de síntomas iniciales, entre los que incluyen alteraciones en el estado de ánimo, que argumentan que suele ser uno de los primeros síntomas que aparecen, elevación de los niveles de cortisol, disminución de la motivación, comportamientos disfuncionales como no esforzarse de forma adecuada en los entrenamientos, y sensación de falta de control porque no tienen habilidades suficientes para cumplir las demandas del deporte. Gustafsson et al. (2011) argumentan que estos síntomas iniciales pueden pasar desapercibidos durante un largo periodo de tiempo, ya que lo sufre de forma personal el deportista y en muchas ocasiones no revelan lo que sienten en ese momento para evitar actitudes negativas hacia ellos, dificultando entonces la detección temprana del *burnout*.

Otro punto que incluyen estos autores en el modelo de la aparición del síndrome en deportistas es el de personalidad, estrategias de afrontamiento y el ambiente, los cuales los presentan como factores predisponentes a la aparición del mismo, explicando que no lo causan, pero aumentan la vulnerabilidad del deportista a padecerlo. Dentro de estos factores incluyen el perfeccionismo, la ansiedad rasgo, el apoyo social bajo o la falta de habilidades de afrontamiento, entre otros.

Una novedad respecto a los modelos anteriores que incluyen estos autores es la variable de permanencia, que hace referencia a por qué los deportistas continúan en el deporte en lugar de abandonar. Dentro de estos factores incluyen las alternativas poco atractivas, las altas inversiones, la autoestima basada en el rendimiento o las limitaciones sociales, entre otras.

Finalmente, incluyen las consecuencias del *burnout*, entre las que incluyen consecuencias fisiológicas como disminución del sistema inmune o inflamación crónica, el deterioro del rendimiento o la retirada deportiva.

Este último modelo propuesto sobre la aparición del síndrome de *burnout* integra investigaciones antiguas y recientes, incluyendo un nuevo factor que son los factores de permanencia en el deporte.

### 2.3. Variables predictororas del síndrome de *burnout*

Dentro del estudio del síndrome de *burnout* en deportistas, es de vital importancia conocer las variables predictororas del mismo, ya que a través del estudio de las mismas se podrían encontrar caminos para disminuir el impacto del síndrome en el deportista, para prevenirlo y para dotarlos de herramientas para afrontarlo de una mejor forma.

A lo largo de la investigación del síndrome de *burnout* en deportistas, no existe una gran cantidad de trabajos que se centren en el estudio de las variables predictororas (Gustafsson, 2007), siendo Garcés de los Fayos uno de los autores que más ha hablado de ellas. Este autor (1999) divide las variables predictororas en tres bloques que son los siguientes: aquellas propias del deporte y la competición, las personales y las ambientales.

A continuación, se realizará un repaso de cada una de ellas.

#### 2.3.1. Variables predictororas propias del deporte y la competición

El ámbito deportivo es aquel en el que el deportista pasa la mayor parte de su vida, por lo que es lógico pensar que dentro de éste es en el que se encontrará un mayor número de factores que contribuyen a la aparición del síndrome de *burnout*, entre los que destacan los siguientes.

##### 2.3.1.1. *El entrenador.*

Dentro del ámbito deportivo hay una persona que es el actor más importante para el deportista: el entrenador, cobrando éste una relevancia esencial dentro de la aparición del síndrome de *burnout*, ya que es la persona que más horas pasa con el deportista y aquel que puede generar en él ciertas actitudes, emociones y sentimientos, tanto de carácter negativo como positivo.

En un estudio longitudinal realizado por Tristán, Barbosa, González, Ceballos y Tomás (2015) los autores observaron que el estilo controlador del entrenador se relacionaba de forma positiva con la aparición del síndrome de *burnout* en los deportistas, mientras que la percepción de apoyo a la autonomía del deportista se relacionaba de forma negativa. En otro estudio realizado en futbolistas en 2016 (Aguirre, Tristán, López, Tomás y Zamarripa) se corroboraron estos datos, ya que se vio cómo un estilo controlador del entrenador se relacionaba con la aparición del síndrome en los deportistas, mientras que cuando los deportistas percibían apoyo a su autonomía por parte de su entrenador, esta variable actuaba como modulador del síndrome de *burnout*.

Otros estudios anteriores, como el de Bartholomew, Ntoumanis, Ryan, Bosh y Thøgersen-Ntoumani (2011), el de Castillo, González, Fabra, Mercé y Balaguer (2012), el de Balaguer, González, Fabra, Castillo, Mercé y Duda (2012) o el de Tristán, López, Ríos, Aguirre, Balaguer y Duda (2014) ya habían señalado que un estilo controlador por parte del entrenador aumenta la frustración de los deportistas, así como de sus necesidades, y éstos pueden llegar a sentir que no son eficaces, que no desarrollan totalmente su potencial, que éstos no les impiden tomar decisiones e, incluso perciben que son rechazados, siendo esto un predictor del *burnout* (Bartholomew, Ntoumanis, Ryan, Bosch y Thøgersen-Ntoumani, 2011; Mars, Castillo, López-Walle y Balaguer, 2017).

Siguiendo el estudio de Mars et al. (2017), en el que investigaron la relación entre el estilo controlador del entrenador con diferentes variables en una muestra de 433 deportistas, hallaron que, efectivamente, cuando los entrenadores intimidan a los deportistas, usan las recompensas de forma controladora, ejercen un excesivo control personal y sólo les prestan atención cuando realizan las cosas tal y como ellos quieren; esto es, cuando el entrenador tiene un estilo controlador y frustran sus necesidades, aumenta el riesgo de padecer el síndrome de *burnout*, así como los afectos negativos y diferentes síntomas de malestar físicos y psicológicos (véase Figura 4).

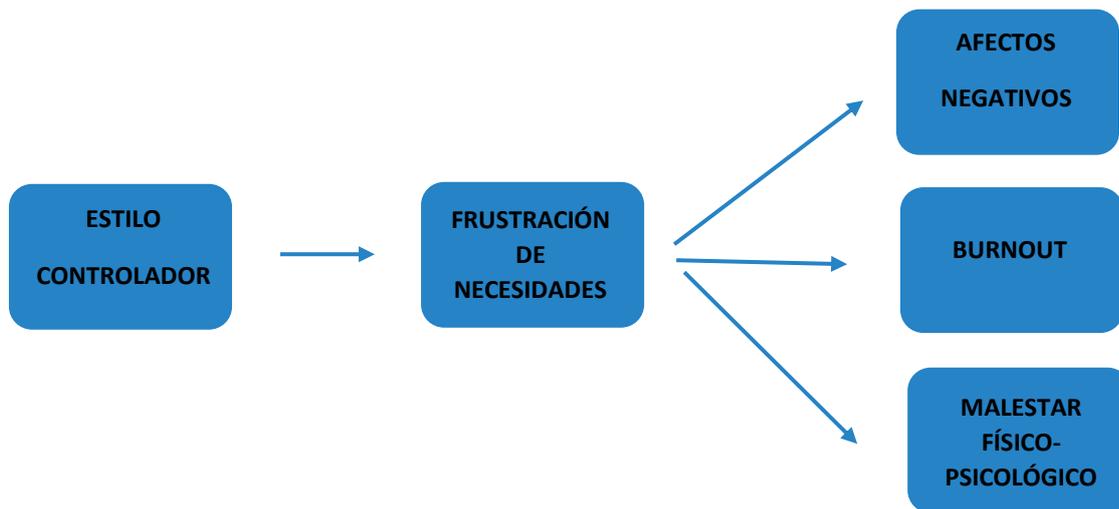


Figura 4. Relación del estilo controlador del entrenador y el síndrome de *burnout* (adaptado de Mars et al., 2017)

Siguiendo a Garcés de los Fayos (2004), “un entrenador debe poseer una serie de características si su interacción con el deportista pretende ser positiva: comunicación fluida, sinceridad y honestidad en el trabajo. Cuando el estilo de interacción que utiliza es de tipo autoritario, poco comunicativo y escasamente comprensivo con las necesidades del deportista se puede estar provocando una situación claramente predisponente al *burnout*, ya que el deportista comienza a perder un referente que para él es esencial en su desarrollo”, algo que la evidencia científica posterior mencionada ha corroborado.

#### 2.3.1.2. Las demandas competitivas

El hecho de que las altas demandas, vistas como las exigencias tanto de tiempo como de energía tanto en entrenamiento como competición, en el ámbito deportivo son un predictor del síndrome de *burnout* no es algo nuevo, ya que Smith (1986) ya hablaba de que éstas eran uno de los factores que provocaban estrés en un deportista, proponiendo en su modelo explicativo que el desequilibrio existente entre las demandas y los recursos de los que dispone el deportista era uno de los motivos de aparición del síndrome.

Posteriormente, Silva (1990) lo definía como una respuesta psicofisiológica agotadora que aparece como resultado de los esfuerzos frecuentes y a veces ineficientes para llevar a cabo entrenamientos intensos, y a las demandas competitivas elevadas, y Raedeke y Smith (2009) hablaban del *burnout* como un síndrome formado por tres dimensiones, siendo una de ellas el agotamiento físico y emocional derivado de las demandas asociadas tanto al entrenamiento como a la competición.

Garcés de los Fayos (2004) argumenta que en muchas ocasiones en el deporte los atletas tienen presiones que les conlleva a estar centrados en los resultados, mas cuando éstos no se alcanzan, o perciben que no se corresponde el esfuerzo que han realizado con los resultados, y a esto se le suma que el entorno acrecienta esa presión, las probabilidades de padecer el síndrome de *burnout* aumenta. Asimismo, este mismo autor explica que cuando los entrenadores, con el fin de mejorar el rendimiento, aumentan las cargas de los entrenamientos, muchos deportistas pueden percibir que las demandas son muy elevadas, pudiendo aparecer sobrentrenamiento y, posteriormente, agotamiento emocional que llevaría a la aparición del síndrome, siendo defendido este argumento también por Cresswell y Eklund (2006).

Por otra parte, Flett y Hewitt (2005) y Hill, Hall, Appleton y Kozub (2008) sugieren que las variables de personalidad, como el perfeccionismo, son muy importantes para mitigar o potenciar cómo los deportistas perciben las demandas excesivas y su forma de afrontarlas.

Otros estudios han corroborado el hecho de que el aumento de la presión competitiva aumenta la probabilidad de padecer *burnout* (Balaguer, Duda, Castillo, Moreno y Crespo, 2009; Gustafsson, Kentä, Hassmén y Lundqvist, 2007; Gustafsson, Kentä y Hassmén, 2011; Isorna, Vázquez, Pérez, Alias y Vaquero, 2019; Lemyre, Hall y Roberts, 2008)

Finalmente, cabe destacar que el tiempo de entrenamiento que se le exige a un deportista puede aumentar también esa sensación de que las demandas de su deporte son excesivas, disminuyendo su rendimiento en ocasiones y apareciendo el peligro de que aparezca un sobreentrenamiento y, finalmente, el síndrome de *burnout* (Garcés de los Fayos, 2004). En esta línea, se halla un estudio reciente, realizado por González-

García y Martinent (2019), en el que se investigó en una muestra de deportistas que practicaban tenis de mesa si el número de horas de entrenamiento semanales estaban relacionadas con la aparición del síndrome de *burnout*, observándose que aquellos que entrenaban un mayor número de horas presentaban una mayor probabilidad de padecer *burnout*.

### 2.3.1.3. El estrés

La relación entre estrés y síndrome de *burnout* se remonta, en el ámbito laboral, a las primeras investigaciones, que ya definían el síndrome como consecuencia de un estrés laboral crónico (Schaufeli, Maslach y Marek, 1993). Feigley (1984) también estableció que las circunstancias que daban lugar al estrés laboral eran muy similares a las que producían el estrés deportivo (Carlin y Garcés de los Fayos, 2010).

En el ámbito deportivo, si se recuerda el modelo cognitivo-afectivo de Smith (1986), éste concebía el síndrome de *burnout* como una reacción al estrés crónico, apareciendo cuando se producía un incremento del estrés provocado por los costos que el deportista creía imposible afrontar, y siendo este modelo uno de los que más influencia ha tenido en el estudio del síndrome (Garcés de los Fayos, 1999). Como se explicaba anteriormente, gran parte de la evidencia científica sobre el estrés en deportistas se ha encaminado a las técnicas de afrontamiento, y siendo el mismo Smith uno de los autores que proponía plantear estudios sobre afrontamiento, ya que conocer estas estrategias ayudaría a predecir qué deportistas serían más proclives a padecer el síndrome (Garcés de los Fayos, 2004).

También han sido otros autores los que han introducido la variable estrés en sus modelos explicativos del síndrome de *burnout*. Por ejemplo, Silva (1990) hablaba de síndrome del estrés por entrenamiento, y argumentaba que éste era causado por unas altas demandas de entrenamiento y competición, llegando a provocar *burnout*; y Kallus y Kellman (2000) argumentaban que el síndrome era causa de un desequilibrio producido entre el nivel de estrés que padecía el deportista y la recuperación.

Las investigaciones realizadas posteriormente sobre si existe relación entre el estrés y el *burnout* apuntan a que sí lo están, siendo el estrés predictor del síndrome (Malinauskas, Malinauskiene y Dumciene, 2010; Molinero, Salguero y Márquez, 2012; Raedeke y Smith, 2004). Lehmann, Foster, Gastmann, Keizer y Steinacker (1999) argumentaban que el estrés en los deportistas aparecía como consecuencia de los entrenamientos, las competiciones y el estilo de vida externo, y eran la causa principal del sobreentrenamiento, así como de una disminución del rendimiento en la práctica deportiva, provocando todos estos factores que el estrés pudiera convertirse en crónico y, finalmente, provocar síndrome de *burnout* (Cresswell, 2009; Semmer, McGrath y Beehr, 2005; Ursin y Eriksen, 2004).

En un estudio llevado a cabo por Moen, Federici y Abrahamsen (2015), encuentran nuevamente que el estrés se relaciona de forma positiva con el *burnout*, por lo que los investigadores proponen que se estudie más a fondo esta relación, y proponen estrategias de intervención mediante mindfulness para controlar esas variables estresantes. La importancia de este estudio reside en que son muy pocos los que existen actualmente en los que se propongan técnicas de prevención o intervención del síndrome de *burnout* (Garcés de los Fayos, 2004).

En otro estudio más reciente, realizado por De Francisco, Arce, Vílchez y Vales (2016) investigaron la relación existente entre el síndrome de *burnout* y el estrés percibido en deportistas, encontrando nuevamente que éste es un predictor fiable del *burnout*, llegando a la misma conclusión que en otros estudios realizados anteriormente. Estos autores destacan también que los factores que ayudaran a reducir el estrés podrían ser una variable preventiva del síndrome de *burnout* y, por lo tanto, se podrían plantear nuevas vías de intervención del mismo (Gustafsson, Skoog, Davis, Kenttä y Haberl, 2015).

Finalmente, cabe destacar un estudio realizado por García, De Francisco y Garcés de los Fayos (2016), en el que los autores estudiaron la percepción que tienen los psicólogos deportivos sobre el síndrome de *burnout* en deportistas mediante el método Delphi, encontraron que el 80% de los expertos que tenían experiencia con el síndrome de *burnout* consideraban el estrés un factor directamente relacionado con el *burnout*, y de los que no habían tenido experiencia previa con el síndrome, el 85.7% planteaban

que el estrés estaba directamente relacionado con el *burnout*. Como se puede observar, un gran número de profesionales consideran que el estrés se relaciona directamente con la aparición del síndrome de *burnout*.

#### *2.3.1.4. La monotonía de los entrenamientos*

Garcés de los Fayos (1999, 2004) propone que la monotonía de los entrenamientos son un factor predictor del *burnout*, ya que cuando el entrenador propone ejercicios repetitivos, en los que el deportista no conoce el objetivo de los mismos, éste puede desmotivarse, no sintiéndose cómodo y sí aburrido y con menos ganas de acudir a entrenar o a competir, valorando en ocasiones el abandono de la práctica deportiva.

Otros han sido los autores que han propuesto la monotonía de los entrenamientos como una causa de desmotivación de los deportistas y que lleva a la aparición del síndrome de *burnout*, como Kuipers y Keizer (1988), Hollander y Meyers (1995), Weinberg y Gould (1995), Armstrong y Van Heest (2002), Lopes, Kawano, Micelli, de Marco y de Oliveira (2015) o De Orleans, Reis y Andrade (2018).

#### *2.3.1.5. Carencia de refuerzos positivos y sentimientos de estar apartado*

Cuando en el ámbito deportivo el cuerpo técnico se encuentra tan orientado a los resultados que olvida que se debe reforzar a los deportistas, y no solamente exigir resultados, puede aparecer en ellos sentimientos de frustración y fracaso, y éstos conllevar a la aparición del síndrome de *burnout* (Henschen, 1991).

En muchas ocasiones, lo único que importa al cuerpo técnico son los éxitos competitivos, apareciendo la figura del entrenador o directivo que reprocha la no consecución de los objetivos que han marcado, y que además no valoran los progresos ni logros de los deportistas, si éstos no son los que ellos esperaban, provocando una carga emocional negativa en los deportistas y pudiendo llevar esto al agotamiento emocional y, finalmente, a la aparición del *burnout* (Garcés de los Fayos, 2004).

### 2.3.2. Variables predictoras personales del deportista

Otras variables que predisponen a la aparición del síndrome de *burnout* son aquellas propias e innatas del deportista. A continuación, se describirán las más comunes.

#### 2.3.2.1. *El aburrimiento*

Habitualmente cuando un deportista comienza a practicar cualquier tipo de deporte, el objetivo de éste es divertirse, por lo que cuando aparecen situaciones que conllevan a la pérdida de esta diversión, las probabilidades de padecer el síndrome de *burnout* aumentan (Garcés de los Fayos, 2004).

Se explicaba anteriormente que la monotonía de los entrenamientos podía conllevar a la aparición del *burnout*, y esta monotonía está directamente relacionada con la aparición del aburrimiento en el deportista. Cuando aparece el aburrimiento, inmediatamente baja la motivación del deportista, y pueden surgir sentimientos de desilusión con su práctica deportiva, disminuyendo el placer que sentían antes al practicarlo, siendo éste un factor muy importante que puede llevarlo a sufrir el síndrome.

#### 2.3.2.2. *Los factores de personalidad*

En el ámbito deportivo, ésta no ha sido una relación ampliamente estudiada. Existen pocos estudios que se centren exclusivamente en el estudio del *burnout* en deportistas y su relación con factores de personalidad; a pesar de que en otros ámbitos como el laboral sí ha sido ampliamente estudiada.

En el modelo explicativo del síndrome de *burnout* de Smith (1986), el autor propone que cada fase del modelo se encuentra influido por las variables de personalidad de cada sujeto, así como de factores motivacionales, siendo también otros

los autores que hablan de los factores de personalidad relacionados con el síndrome de *burnout* (Anshel, 2005).

Garcés de los Fayos (1999) investigó en una muestra de 223 deportistas las variables que influían en la aparición del síndrome de *burnout*. Tras la realización de los análisis, encontró que el agotamiento emocional estaba relacionado con los factores de personalidad tendencia a la dominancia, culpabilidad, tensión, inestabilidad emocional, bajo atrevimiento y baja capacidad para controlar la ansiedad. La siguiente dimensión del *burnout*, la despersonalización, se relacionaba con los factores dominancia, desconfianza, tendencia a la culpabilidad, tensión, inestabilidad emocional e incapacidad para controlar la ansiedad y, finalmente, la dimensión realización personal se relacionaba con los factores afectuosidad, estabilidad emocional, impulsividad, atrevimiento, baja autosuficiencia y baja tensión. El autor concluye argumentando que sí existen factores de personalidad que se relacionan con la aparición del *burnout*, siendo los rasgos comunes a las dimensiones del síndrome la tensión y la inestabilidad emocional, presentando valores elevados aquellas personas que tienen una mayor predisposición a padecerlo; y abriendo una nueva línea de investigación, con el fin de continuar investigando qué factores correlacionan con el *burnout*.

Otras investigaciones más recientes han encontrado que uno de los factores de personalidad que se relacionan con el *burnout* es el perfeccionismo (Chen, Kee, Chen y Tsaim, 2008; Hill, Hall, Appleton y Kozub, 2008; Smith, Hill y Hall, 2018). Este factor predispone a padecer el síndrome debido a que los deportistas que obtienen puntuaciones elevadas en él tienden a pensar que no están a la altura de las exigencias, además de provocar que se pongan metas excesivamente elevadas que, junto con la creencia irracional de que las pueden conseguir, les lleva a una excesiva crítica, elevando así los niveles de estrés y pudiendo llegar a padecer *burnout* cuando no ven cumplidas las expectativas de logro que se habían marcado (Appleton, Hall y Hill, 2009).

Relacionada con esta variable de personalidad se encuentra el tesón, la estudiada en esta investigación. Se puede definir el tesón como la capacidad de autocontrol, tanto en lo que concierne a los aspectos inhibitorios como a los aspectos proactivos (Caprara, Barbaranelli y Borgogni, 1993). La escrupulosidad se relaciona con

la meticulosidad de las personas y el gusto por las cosas ordenadas, y la perseverancia con la capacidad de persistir en los esfuerzos, con ser tenaz y comprometido (Figura 5).

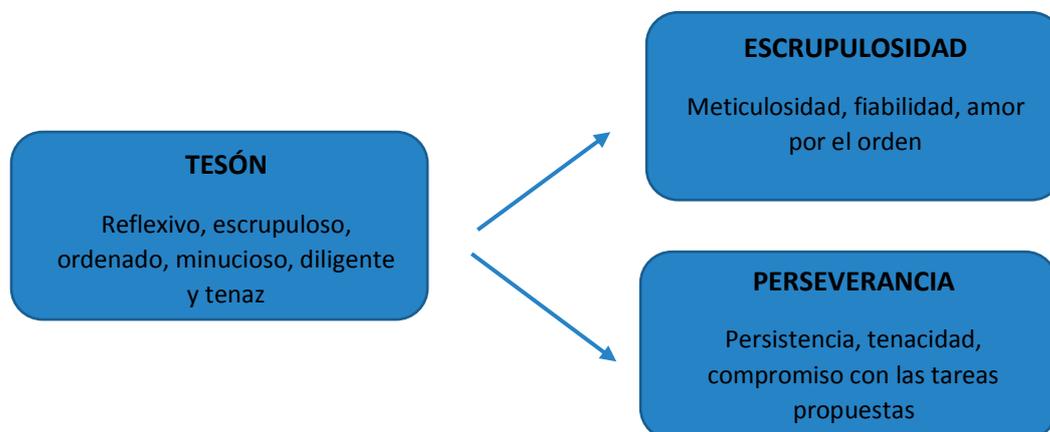


Figura 5. Estructura de tesón

En el ámbito deportivo la variable tesón ha sido estudiada para establecer diferencias de personalidad en entrenadores (García-Naveira y Ruiz-Barquín, 2013), diferencias de personalidad en deportistas y su relación con el rendimiento (García-Naveira, 2010; Ruiz, 2005; Ruiz y García-Naveira, 2013), establecer relaciones entre las características de personalidad y el estado de ánimo (Ruiz, 2012), estudiar la relación entre la personalidad y las estrategias de afrontamiento (León, Agulló y Costa, 2016), etc, pero no se encuentran estudios en los que relacionen el síndrome de *burnout* en deportistas y el tesón.

En el deporte no existen investigaciones que estudien la relación entre el síndrome de *burnout* y el tesón, pero sí existen otros trabajos del ámbito laboral que investigan la relación existente entre ambas variables, como el realizado por Bernal, Martínez y Pereira (2016) en el que encuentran que los trabajadores que puntúan alto en tesón, presentan un riesgo mayor de padecer *burnout*, debido que tienden a experimentar un mayor compromiso con el trabajo.

Finalmente, en el trabajo de Garcés de los Fayos y Cantón (2007), los autores proponen un modelo teórico para describir el *burnout* en deportistas, y en su trabajo

hablan de la importancia de estudiar los rasgos de personalidad que se relacionan con el síndrome, ya que éstas juegan un papel importante en la aparición del mismo, y argumentan que pueden ser uno de los factores más importantes en la evolución individual del síndrome en cada deportista, por lo es necesario obtener resultados empíricos sobre esta relación.

Por todo esto, el estudio de las variables de personalidad en deportistas y su relación con el síndrome de *burnout* es un área poco estudiada dentro de la psicología deportiva, pero a pesar de ello es muy importante llevar a cabo nuevos trabajos empíricos que hablen de qué rasgos predisponen a padecer el síndrome, así como de cuáles protegen a los deportistas y cuáles lo mantienen en el tiempo una vez que ha aparecido, con el fin de poder establecer nuevos programas de prevención y tratamiento del síndrome de *burnout* en deportistas.

#### 2.3.2.3. *Resiliencia y optimismo*

En los últimos años ha habido un cierto interés en el estudio de la resiliencia y el optimismo en el deporte, y algunos estudios han estudiado si estos dos factores se relacionan con el síndrome de *burnout*.

La resiliencia es “una habilidad individual para mantener los niveles de funcionamiento y competencia de la salud física y psicológica, o experimentar una adaptación positiva una vez se ha pasado la exposición a una adversidad significativa” (Luthar y Cichetti, 2000). En un estudio realizado por Reche, Tutte y Ortín (2014) hallaron que los deportistas que presentaban niveles elevados de resiliencia tenían menos sintomatología de *burnout*, al igual que en otro estudio posterior, en el que se concluye con que las deportistas investigadas que presentan *burnout* tienen un perfil menos resiliente (Vallarino y Reche, 2016).

Existe otro estudio llevado a cabo en el ámbito deportivo, pero en este caso en árbitros en lugar de en deportistas, se observó que los que obtenían puntuaciones bajas en resiliencia mostraban puntuaciones elevadas en agotamiento emocional y baja realización personal, aunque no había diferencias en despersonalización. Por lo tanto,

los autores concluyen diciendo que la resiliencia puede actuar como un mecanismo modulador del síndrome de *burnout* (Arbinaga, Fernández-Ozcorta, Herrera-Macías y Vela-Calderón, 2019).

Por otra parte, en cuanto a la variable optimismo, se puede definir como “la creencia estable de que ocurrirán sucesos positivos y la habilidad de sacar lo mejor de las experiencias vividas, siempre desde la visión realista de las cosas y no desde la negación o ceguera propia de un optimista desmesurado que huye de la realidad” (Gómez-Díaz, 2016) y, tal y como argumenta García-Naveira (2015), “se relaciona negativamente con síntomas de malestar físico y positivamente con el bienestar psicológico, mientras que se asocia también con un menor nivel de estrés y una menor sintomatología del *burnout*, y positivamente con el rendimiento deportivo”.

En cuanto a su relación con el síndrome de *burnout*, en las investigaciones mencionadas anteriormente de Reche, Tutte y Ortín (2014) y Vallarino y Reche (2016) se encuentra que niveles elevados de optimismo se relacionan de forma negativa con la aparición del síndrome de *burnout*, pudiéndose considerar esta variable como un predictor del mismo. Estos resultados son similares a los obtenidos por Berengüí, Garcés de los Fayos, Ortín, de la Vega y López (2013), que observaron que los deportistas con un elevado optimismo presentaban niveles más bajos del *burnout* y sus dimensiones o el de Gustaffson y Skoog, que hallaron la misma relación entre *burnout* y optimismo.

#### 2.3.2.4. *La ansiedad*

En el estudio de la ansiedad como factor predictor del síndrome de *burnout* en el ámbito laboral, se ha observado que las personas que padecen ansiedad son más propensas a desarrollarlo, actuando ésta como variable de riesgo (Bressi, Manenti, Porcellana, Cevalles, Farina y Pescador, 2008; Faria y Maia, 2007; Gómez-Urquiza, Vargas, De la Fuente, Fernández-Castillo y Cañadas-de la Fuente, 2017; Ksiazek, Stefaniak, Stadnyk y Ksiazek, 2011; Monsalve-Reyes, San Luis-Costas, Gómez-Urquiza, Albendín-García, Aguayo y Cañadas-de la Fuente, 2018; Monsalve, 2019).

En una investigación realizada por Tárraga y Serrano (2016), en el que investigaron la relación de la ansiedad con el síndrome de *burnout* en personal sanitario, hallaron que tanto la ansiedad rasgo como la ansiedad estado conllevaban a un aumento del agotamiento emocional, de despersonalización y a una disminución de la realización personal, concluyendo que la ansiedad es un factor que predispone a sufrir niveles más elevados del síndrome.

Por otra parte, desde el ámbito deportivo, la ansiedad es una de las emociones más estudiadas en el deporte (McCarthy, Allen y Jones, 2013), aunque no lo ha sido tanto relacionada con el *burnout*. Según Smith, Smoll, Cumming y Grossbard (2006), cuando los deportistas son expuestos a situaciones competitivas estresantes, los deportistas que experimentan un aumento de la ansiedad experimentan a su vez niveles elevados de preocupación, predisponiendo así al síndrome de *burnout*. Son varios los autores que han postulado esta relación de la ansiedad como variable relacionada con un aumento de la aparición del *burnout* (Gomes, Faria y Vilela, 2017; Raedeke y Smith, 2001; Wiggins, Cremades, Lai, Lee y Erdmann, 2006; Wiggins, Lai y Deiters, 2005).

En el estudio llevado a cabo por Gomes, Faria y Vilela (2017), en el que evalúan la ansiedad y el síndrome de *burnout* en 673 deportistas concluyen que, al igual que en investigaciones realizadas anteriormente, a mayores niveles de ansiedad, mayores niveles del síndrome de *burnout* (Cremades, Wated y Wiggins, 2011; Koivula, Hassmén y Falby, 2002; Raedeke y Smith, 2001).

Estos estudios son un ejemplo de que, a pesar de que la relación entre ansiedad y síndrome de *burnout* no ha sido ampliamente investigada en el ámbito deportivo, sí existen trabajos en los que se plantea esa relación directa, posicionando a la ansiedad como un factor predisponente más del *burnout* en deportistas.

#### 2.3.2.5. *La percepción de falta de habilidades*

En ocasiones, el deportista puede tener la sensación de que no cuenta con las habilidades necesarias para alcanzar las metas que se ha planteado, creando esto

sentimientos de frustración y pudiendo predisponer a la aparición del síndrome de *burnout*.

Si a eso se le suma que personas importantes de su entorno (cuerpo técnico, padres) realicen comentarios al respecto, la probabilidad de que el síndrome aparezca aumenta, ya que éstos llevan a que el deportista esté cada vez menos motivado y crea con más firmeza que no es capaz (Garcés de los Fayos, 2014).

### 2.3.2.6. *Las estrategias de afrontamiento*

Las estrategias de afrontamiento cobran un papel importante como variable predictora del síndrome, pero también como una herramienta para prevenir la aparición del mismo.

Éstas son “esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes desarrollados para manejar las demandas específicas internas y/o externas que exceden o desbordan los recursos de la persona” (Lazarus y Folkman, 1984). Para comprender mejor cómo las estrategias de afrontamiento pueden ser una variable predictora y moduladora o de prevención del síndrome, nos gustaría primero explicar la clasificación de Gaudreau y Blondin (2002) de estrategias de afrontamiento en la competición deportiva (Tabla 4).

Tabla 4.  
*Estrategias de afrontamiento en la competición deportiva*

Centradas en la tarea	Centradas en la emoción
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Control del pensamiento</li> <li>• Visualización</li> <li>• Relajación</li> <li>• Esfuerzo</li> <li>• Análisis lógico</li> <li>• Búsqueda de apoyo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Expulsión de emociones desagradables</li> <li>• Distracción mental</li> <li>• Resignación</li> <li>• Distanciamiento social</li> </ul>

Cabe destacar que diversos autores han explicado que cuando los deportistas emplean estrategias de afrontamiento inadecuadas ante las diferentes situaciones del

propio ámbito deportivo, la posibilidad de que el síndrome de burnout aparezca crecen (Márquez, 2005; Garcés de los Fayos, 2014; González-García, Martinent y Pelegrín, 2019).

Asimismo, diversos estudios han mostrado que las conductas de afrontamiento interno tenían una relación positiva con la aparición del síndrome de *burnout*, y existiendo una relación negativa entre las conductas de afrontamiento de apoyo social y el mismo (Raedeke y Smith, 2004), y otros investigadores han comprobado que los deportistas que tenían niveles elevados del síndrome de *burnout* usaban menos estrategias de afrontamiento (Carlin y Garcés de los Fayos, 2010).

En una investigación llevada a cabo por Tutte, Blasco y Cruz (2006), los autores concluyen que se observa que las deportistas que presentan alguna de las dimensiones del *burnout* o no tienen estrategias de afrontamiento, o las que emplean son negar el problema y/o no enfrentarse a él.

En otro estudio más reciente, los investigadores hallaron que, a lo largo de una temporada competitiva, los deportistas que contaban con un mayor número de estrategias de afrontamiento tenían menos posibilidades de desarrollar el síndrome de *burnout*, no modificándose esto a lo largo de la temporada, argumentando que podía deberse al hecho de que éstos forman parte de un patrón estable del deportista (Álvarez, Gattás, Barreiros, Reis y Ugrinowitsch, 2016).

#### 2.3.2.7. *El locus de control*

El locus de control, definido por Rotter (1966) como “si la persona percibe que el acontecimiento es contingente con su conducta o sus propias características relativamente permanentes, se ha dicho que es una creencia en el control interno; sin embargo, cuando un refuerzo es percibido como siguiendo alguna acción personal, pero no siendo enteramente contingente con ella, es típicamente percibido, en nuestra cultura, como el resultado de la suerte, y en este sentido se ha dicho que es una creencia en el control externo” es otra de las variables predictoras del síndrome de *burnout* en deportistas.

Hablando en términos deportivos, el deportista con un locus de control interno es aquel que atribuye sus éxitos y derrotas a causas internas y controlables, mientras que los que tienen un locus de control externo son aquellos que atribuyen sus fracasos a causas externas e incontrolables por él, y así protegen su autoestima, autoconcepto y se alejan de la frustración (Medina y García, 2002).

En el ámbito del *burnout* laboral sí se ha encontrado que el locus de control se relaciona con la aparición del *burnout*, presentando que las personas con un locus de control externo presentan más probabilidades de padecer *burnout*, mientras que un locus de control interno es un protector frente al síndrome (De Hoogh y Den Hartog, 2009; Mhertak, Mahdavi y Valizadeh, 2018; Murat, 2003; Schmitz, Neumann y Oppermann, 2000; Sirén, Patel, Örtqvist y Wincent, 2018).

En el ámbito deportivo no existe mucha investigación sobre el tema, encontrando el estudio de Medina y García (2002), en el que no encuentran relación, pero la muestra que han recogido tiene en su gran mayoría un locus de control interno.

### 2.3.3. Variables predictoras ambientales

#### 2.3.3.1. Falta de apoyo del entorno social

El grupo de referencia de un deportista está compuesto tanto por su cuerpo técnico como por sus familiares y amigos cercanos. Cuando el deportista percibe que éstos no lo apoyan lo suficiente en su práctica deportiva, puede aparecer una tendencia a la aparición del síndrome de *burnout*.

Los deportistas necesitan ese grupo de apoyo en los buenos y los malos momentos, además de asesoramiento por su parte en los diferentes momentos de su carrera deportiva. En ocasiones, el grupo de referencia apoya al deportista mientras todo va bien, pero cuando la carrera deportiva atraviesa un bache o no va como ese grupo cree que debería ir, los apoyos disminuyen o desaparecen, existiendo casos muy conocidos de deportistas que han sufrido este tipo de problema, no solo cayendo en el

síndrome de *burnout*, sino en la retirada deportiva e, incluso, posterior consumo de drogas.

No son muy numerosas las investigaciones que abordan esta cuestión, aunque por ejemplo González, Tomás, Castillo y Duda (2017) identificaron el entorno social de los deportistas como un predictor del *burnout* en deportistas.

#### 2.3.3.2. *Presión e intereses parentales*

A menudo, cuando un joven deportista comienza a despuntar en su práctica deportiva, los padres comienzan a crearse expectativas sobre el éxito que puede su hijo alcanzar en el deporte, con lo que éste conlleva: dinero, reconocimiento social, etc. Esto puede traducirse en ocasiones en una presión desmesurada por parte de los padres hacia el joven deportista, llevando a éste a ser más proclive al padecimiento del síndrome, puesto que se encuentra sometido a presiones más elevadas que otros compañeros y finalizando, en muchas ocasiones, con la retirada deportiva, algo que ven como un proceso de liberación (Garcés de los Fayos, 2004).

Algunos autores han hablado de las presiones parentales como una variable predisponente al síndrome de *burnout*, como Brenner (2007), que relaciona además esta presión con la aparición de lesiones en los jóvenes deportistas, y explicando que los padres no son conscientes de que, dependiendo del deporte, solamente entre el 0.2% y el 0.5% de los deportistas en edad escolar llegan a un nivel profesional. En 2015, Amado, Sánchez, González, Pulido y Sánchez, observaron que la presión parental se relacionaba con la amotivación, el aburrimiento y la falta de satisfacción en los jóvenes deportistas, pudiendo llevar esto a la falta de compromiso y, finalmente, el abandono deportivo.

Un estudio llevado a cabo por Aunola, Sorkkila, Viljaranta, Tolvanen y Ryba (2018), mostró que un nivel afectivo paterno adecuado y de apoyo se relacionaba de forma inversa con la aparición del síndrome de *burnout* en deportistas, así como que el comportamiento de los padres jugaba un papel más importante que el de las madres en la aparición del *burnout*.

Álvarez, Castillo y Moreno-Pellicer (2019), llevaron a cabo una investigación sobre el estilo parental y su implicación en la aparición del síndrome de *burnout* en 360 futbolistas adolescentes, cuyos resultados muestran que el apoyo tanto de los padres como de las madres previenen de la aparición del *burnout* en los deportistas adolescentes, demostrando que cuando los dos padres tienen un estilo parental transformacional bajo, son más propensos a padecer el síndrome de *burnout*, mientras que el estilo transformacional elevado, que ayuda a la autonomía de los deportistas, es una forma de apoyo en la prevención del *burnout*. Estos autores concluyen con algo muy relevante, que es la importancia del trabajo psicológico con los padres de deportistas, con el fin de ayudar a la prevención del síndrome de *burnout* en jóvenes deportistas.

#### 2.3.3.3. *Estilo de vida externo*

Se debe recordar que el deportista no es un ente dedicado en exclusiva al contexto deportivo de entrenamiento y competición, sino que tiene una vida fuera del ámbito deportivo y ésta, irremediablemente, le influye en su práctica deportiva.

Dentro del estilo de vida externo del deportista se hallan variables muy diversas: desde las horas de descanso o la alimentación, pasando por las actividades lúdicas (salidas sociales) que realizan o los actos sociales que le marcan desde el ámbito deportivo (actividades publicitarias, por ejemplo). Según Garcés de los Fayos (1999), en ocasiones los deportistas comienzan a llevar un estilo de vida caracterizado por los excesos, produciendo éstos un efecto negativo en su anterior estilo de vida habitual y más saludable, pudiéndose producir una quiebra psicológica que haga que aparezca la predisposición al síndrome.

#### 2.3.3.4. *Comienzo temprano de la competición*

El momento en el que un deportista comienza a competir también es un predictor del síndrome de *burnout*, de acuerdo con Rosselli (2018). Según este autor el momento en el que se comienza a especializar a un niño en el deporte marca una fase

sensible, puesto que si son muy pequeños no son maduros ni física ni mentalmente, haciendo esto que sea una tarea compleja y que puede conllevar a un deterioro de las condiciones del niño o adolescente, conduciendo así a la aparición del síndrome.

Por otra parte, según Balyi, Way y Higgs (2013) y Ericsson (2006), los deportistas deben entrenarse a largo plazo, ya que entrenar para conseguir logros a corto plazo implica problemas y conlleva al fracaso, considerando adecuado entrenar tres horas diarias durante un periodo de diez años antes de practicar deporte orientado a la consecución de logros.

Balyi et al. (2013) no consideran adecuada la especialización antes de los diez años de edad, puesto que contribuiría a la aparición del *burnout*, así como al abandono deportivo. En la Figura 6 se puede observar las etapas del entrenamiento que estos autores consideran adecuadas en base a la edad de los deportistas, para evitar la aparición de problemas deportivos, entre ellos el *burnout*, así como la retirada deportiva.

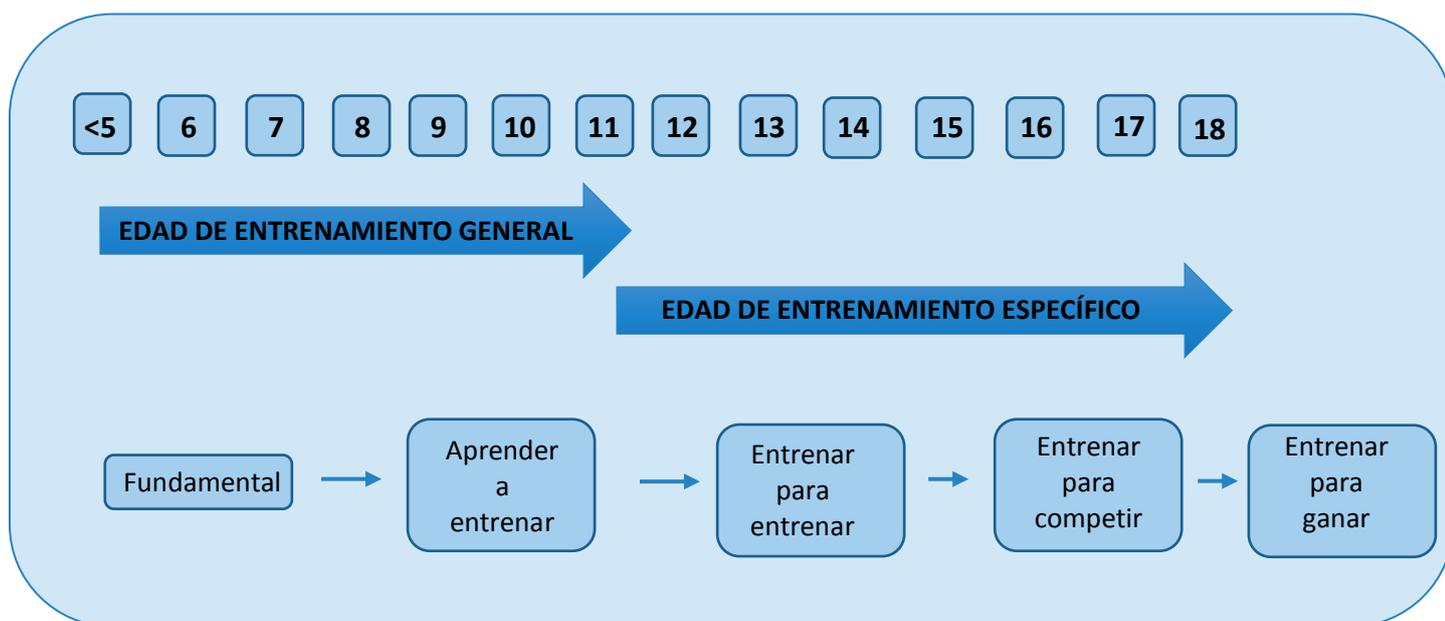


Figura 6. Etapas sensibles del entrenamiento (Adaptada de Balyi et al., 2013)

## 2.4. Consecuentes del síndrome de *burnout*

Una vez que se conoce las variables que predicen el origen del síndrome de *burnout*, se debería saber cuáles son las consecuencias del mismo, qué es lo que les ocurre a los deportistas que lo padecen.

Cabe destacar que, mientras que en el ámbito laboral las consecuencias del síndrome sí han sido estudiadas (véase Tabla 5), no lo han sido tanto en el ámbito deportivo, donde sobre todo la investigación incide en una de sus consecuencias más visibles: la retirada deportiva prematura.

En la Tabla 5 se puede observar las consecuencias de padecer *burnout* tanto físicas como psicológicas y en el ámbito familiar que, como se puede apreciar, van desde alteraciones inmunológicas hasta deterioro de las relaciones sociales, pasando por la hostilidad o los sentimientos de fracaso.

Tabla 5.  
*Consecuencias del padecimiento del burnout en el ámbito laboral*

<b>FÍSICAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alteraciones inmunológicas: mayor frecuencia de infecciones, alergias, problemas dermatológicos, fatiga crónica o malestar general.</li> <li>• Alteraciones del sistema nervioso: cefaleas tensionales, trastornos del sueño, vértigos, jaquecas y mareos.</li> <li>• Problemas digestivos: alteraciones gastrointestinales, úlceras, náuseas, anorexia, diarrea, ardor.</li> <li>• Problemas respiratorios: catarros frecuentes, asma, fatiga.</li> <li>• Problemas cardíacos: dolor precordial, palpitaciones, hipertensión.</li> <li>• Alteraciones hormonales: alteraciones menstruales, esterilidad.</li> <li>• Problemas osteomusculares: contracturas musculares, dolores.</li> <li>• Problemas sexuales: impotencia, vaginismo, dispareunia, anorgasmia.</li> </ul>
<b>PSICOLÓGICAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Irritabilidad</li> <li>• Nerviosismo</li> <li>• Hostilidad, agresividad</li> <li>• Sentimientos de impotencia, vacío y soledad</li> <li>• Sentimientos de fracaso</li> <li>• Frialdad emocional y/o distanciamiento</li> <li>• Tristeza y pesimismo</li> <li>• Cambios bruscos de humor</li> <li>• Conductas agresivas y/o de aislamiento</li> <li>• Consumo y abuso de drogas</li> <li>• Tendencias suicidas</li> <li>• Falta de concentración y memoria</li> </ul>
<b>EN EL ÁMBITO FAMILIAR</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deterioro de la vida familiar</li> <li>• Deterioro de la vida de pareja</li> <li>• Deterioro de las relaciones sociales</li> </ul>

Nota: Adaptado de González, Lacasta y Ordóñez, 2008

A continuación, se procede a enumerar las consecuencias de padecer el síndrome estudiadas en el ámbito deportivo.

#### 2.4.1. Pérdida de confianza y autoestima

Según Loehr (1990), cuando el síndrome de *burnout* aparece, los deportistas comienzan a sentir que su energía disminuye, así como el entusiasmo o las alegrías que anteriormente le producían la práctica deportiva. Esto hace que aparezcan la frustración

y los sentimientos negativos, conllevando éstos a su vez a una desmotivación y, por lo tanto, a la pérdida de la autoconfianza y la autoestima.

Según Cantú, López, Castillo, Ponce, Álvarez y Tomás (2015), la bajada del rendimiento en los deportistas que padecen *burnout* se relacionan con la bajada de la autoestima, la confianza y, por lo tanto, sus niveles de eficacia se ven afectados, llevándolos a no sentirse seguros para llevar a cabo las demandas propias de su práctica deportiva.

En muchas ocasiones, la autoestima de los deportistas está basada en su rendimiento deportivo, lo que les lleva a realizar entrenamientos continuos, entrenando incluso cuando no deben o cuando están agotados, aumentando esto el riesgo de padecer *burnout* (Gustafsson, 2007). Son numerosos los artículos que hallan relación entre los deportistas con una autoestima basada en su rendimiento y una mayor predisposición de éstos a padecer el síndrome (Gustafsson, 2007; Hallsten, 2005).

#### 2.4.2. Consecuencias fisiológicas y lesiones deportivas

En el estudio mencionado anteriormente de Cantú et al. (2015), los autores explican la aparición del síndrome de *burnout* puede provocar a su vez la aparición de problemas psicosomáticos como dolores de espalda, cabeza, musculares, etc. Ya Smith (1986) exponía que, aunque no eran las consecuencias más importantes, los problemas fisiológicos se hacían patentes en los deportistas que padecían el síndrome de *burnout*, viéndose sobre todo en una excesiva tensión muscular, un aumento de la fatiga y mayor susceptibilidad para padecer enfermedades y lesiones.

Siguiendo esta línea, DiFiori, Benjamin, Brenner, Gregory, Jayanthi, Landry y Luke (2014), afirmaron también que los deportistas que padecen el síndrome de *burnout*, experimentan una baja autoestima, insomnio, falta de apetito, disminución de la diversión y la satisfacción y la aparición de lesiones físicas, pudiendo llevar esto a la retirada deportiva.

En cuanto a la investigación de la relación del síndrome de *burnout* con las lesiones deportivas, cabe decir que no es un campo muy trabajado, pero sí son varios los autores que relacionan el *burnout* con una predisposición a tener un mayor número de lesiones deportivas, sobre todo las causadas por estrés (Chyi, Jing, Wang, Hsu y Chang, 2018; Gerber, Best, Meerstetter, Walter, Ludyga, Brand, Bianchi, Madigan, Isoard-Gauthier y Gustafsson, 2018; Moen, Myhre y Sandbakk, 2017). Estas investigaciones siguen habitualmente el modelo de lesiones deportivas de Andersen y Williams (1988), cuyos autores indican que el estrés influye en el riesgo de lesionarse.

Por ejemplo, en un estudio llevado a cabo en jugadores de rugby por Cresswell y Eklund (2006) hallaron que los deportistas que tenían un mayor número de lesiones deportivas a lo largo de la temporada tenían mayor probabilidad de padecer *burnout*.

Por otra parte, en el estudio de Grylls y Spittle (2008), los autores estudian la relación entre el síndrome de *burnout* y la aparición de lesiones deportivas en 264 deportistas, y hallaron que los deportistas lesionados presentaban puntuaciones más elevadas tanto en *burnout* total como en sus dimensiones que los no lesionados y, además, estas diferencias eran estadísticamente significativas.

Finalmente, cabe destacar que algunos estudios cuestionan si la lesión podría también ser un predictor del *burnout*, e incluso se preguntan si las demandas de la rehabilitación de una lesión deportiva podría ser el factor desencadenante de la aparición del *burnout*.

### 2.4.3. Depresión

A lo largo de la historia de la investigación psicológica sobre estas dos variables ha habido; en ocasiones, un solapamiento o confusión entre el síndrome de *burnout* y la depresión, a pesar de que son términos distintos (Cresswell y Eklund, 2006; Raedeke, Arce, De Francisco, Seoane y Ferraces, 2013). Según estos autores, la depresión y el *burnout* se diferencian, principalmente, debido a que la primera presenta más sintomatología afectiva, mientras que la segunda tiene una conexión central con la experiencia deportiva. Este argumento también ha sido empleado desde el ámbito de

las organizaciones, argumentando que los síntomas depresivos se manifiestan con sentimientos negativos, pensamientos autodestructivos y retraimiento social; mientras que el *burnout* se manifiesta más con la fatiga laboral, compartiendo sintomatología disfórica pero difiriendo en su contenido y signos psicológicos (Tourigny, Baba y Wang, 2010).

En el ámbito laboral este problema también ha existido, sugiriendo las últimas investigaciones la necesidad de realizar más estudios para delimitar estos conceptos. Creedy, Sidebotham, Gamble, Pallant y Fenwick (2017) realizaron una investigación sobre la prevalencia del síndrome de *burnout* y su relación con la ansiedad, el estrés y la depresión en matronas, y hallaron que la depresión y el síndrome de *burnout* se relacionaban de forma positiva. Asimismo, Brown, Goske y Johnson (2009), encontraron que en un gran número de médicos que padecían el síndrome presentaban comorbilidad con la depresión y el abuso de sustancias. Actualmente, la investigación sobre la relación existente en el ámbito laboral entre *burnout* y depresión se encuentra en auge, y siendo elevado el interés que este tema suscita (Creedy et al., 2017).

Hakanen y Schaufeli (2012) llevaron a cabo una investigación para comprobar si el síndrome de *burnout* lleva a la aparición de síntomas depresivos, u ocurre al contrario; a través de un estudio prospectivo en una muestra de odontólogos. Los resultados que hallaron fueron que la aparición del síndrome de *burnout* precedía a la de síntomas depresivos, por lo que concluyen que el *burnout* podría ser una fase en la aparición de la depresión. A pesar de esto, arguyen que debería realizarse más investigaciones con otros profesionales, para observar si estos resultados pueden extrapolarse a otras poblaciones.

En el ámbito deportivo, se han encontrado relaciones positivas entre la depresión y el síndrome de *burnout*, pero no se han analizado para determinar las relaciones que existen entre ellos, como cuál precede a cuál, por ejemplo (Gerber, Brand, Elliot, Holsboer-Trachsler, Pühse y Beck, 2013; Gerber et al., 2017).

En un estudio realizado por De Francisco, Arce, Vílchez y Vales (2016), hallaron que el *burnout* puede ser una variable predictora de la depresión, al igual que encontraron otros autores anteriormente (Cresswell y Eklund, 2006); a pesar de que en

otras investigaciones los autores no veían esta relación tan clara (Hakanen, Schaufeli y Ahola, 2008). Por ello, De Francisco et al. (2016), al igual que Cressweull y Eklund (2006) hablan de la necesidad de continuar con este tipo de investigaciones, con el fin de estudiar esta relación en diferentes contextos y situaciones.

Martignetti (2017) también realizó un estudio en el que encontró resultados similares a De Francisco et al. (2016), hallando una fuerte correlación entre *burnout* y depresión, siendo además estas relaciones más fuertes en las deportistas que en los varones, a pesar de que no fueron estadísticamente significativas las diferencias. Martignetti sugiere que los resultados hallados implican una gravedad para la salud mental de los deportistas y que, por tanto, estas relaciones no pueden ser pasadas por alto, por lo que se debe continuar investigando sobre esta relación, tanto para poder realizar programas de prevención y tratamiento, como para comprender mejor el síndrome de *burnout* y su relación con los síntomas depresivos.

#### 2.4.4. Abandono deportivo

Como se explicaba con anterioridad, de todas las consecuencias del *burnout*, ésta sea quizá la más estudiada, puesto que es una de las más visibles: el hecho de que un deportista con una carrera por delante abandone de forma prematura su práctica deportiva es, posiblemente, la consecuencia que más afecta tanto al deportista como a su entorno, tanto deportivo como familiar.

Cuando la práctica deportiva se convierte en algo angustioso, que produce al deportista más insatisfacciones que alegrías, y que le trae no solo problemas en el ámbito deportivo (aburrimiento, fatiga, desmotivación, tristeza, etc.) sino también en el ámbito personal (esa tristeza se traslada a las relaciones personales, pueden aparecer problemas como aislamiento, irritabilidad, agresividad, etc.) lo más fácil es que el deportista se decante por una retirada prematura de su actividad deportiva, poniendo fin así a aquello que le produce el problema.

Ya en 1993, Garcés de los Fayos, encontraba que los deportistas que sufrían el síndrome de *burnout* o alguna de sus dimensiones, tenían una mayor tendencia al

abandono prematuro del deporte, volviendo a hablar de ello en estudios posteriores (1994, 1995, 1999). Autores más recientes continúan demostrando que los deportistas que padecen el síndrome de *burnout* presentan una mayor tendencia a esta pronta retirada deportiva (Castro, Silva, Leite y Da Silva, 2016; Cren, 2005; Eklund y DeFreese, 2015; Gustafsson, Hassmén, Kenttä y Johansson, 2008; Sors, Lourido, Damonte, Santoro, Galmonte, Agostini y Murgia, 2020).

Además, no solo los deportistas son los que tienden a abandonar su carrera deportiva cuando padecen el síndrome, sino también trabajadores del ámbito deportivo, como los árbitros o los entrenadores (Pedrosa y García-Cueto, 2015; Prendas, Castro y Araya, 2007; Rainey, 1999; Rainey y Hardey, 1999).

Actualmente, son numerosas las investigaciones que se realizan sobre predictores y mediadores del síndrome, con el fin de evitar no solo el síndrome de *burnout*, sino la retirada deportiva temprana. Por ejemplo, en la intervención llevada a cabo por Olivares, López y Garcés de los Fayos (2016), se trata a una deportista con síndrome de *burnout*, con el fin no solo de mejorar su bienestar psicológico, sino con el de evitar su retirada prematura en plena adolescencia y con toda una carrera deportiva por delante, concluyendo que, tras la intervención realizada, no solamente descienden sus niveles de estrés y ansiedad, así como del *burnout*, sino también sus pensamientos sobre la retirada deportiva.

## 2.5. Instrumentos de evaluación del *burnout* en deportistas

Una vez que se han explicado los modelos teóricos, las variables predictoras y consecuencias del síndrome de *burnout*, se procederá a hablar de los principales instrumentos de medida desarrollados hasta el momento actual sobre el síndrome de *burnout* en deportistas.

### 2.5.1. Eades Athlete *Burnout Inventory* (EABI)

Este instrumento fue el primero desarrollado para medir el *burnout* en deportistas, creado por Eades (1991) en un trabajo de máster sin publicar. Estaba basado en los trabajos de Maslach y Jackson, junto con entrevistas realizadas a deportistas con *burnout*.

Constaba de 36 ítems tipo Likert con 7 opciones de respuesta y medía seis dimensiones del síndrome que Eades proponía a nivel teórico, y que eran las siguientes:

1. Agotamiento físico/emocional
2. Retirada psicológica por una devaluación en la práctica deportiva
3. Autoconcepto negativo sobre la propia capacidad deportiva
4. Devaluación por parte del entrenador y del equipo
5. Incongruencia entre las expectativas del entrenador y del deportista
6. Realización deportiva/personal

Investigaciones posteriores sobre este instrumento encontraron valores de coeficientes de fiabilidad bajos (Gould et al, 1996), así como un ajuste del modelo no satisfactorio (Cresswell y Eklund, 2006; Gustaffsson, Kenttä, Hassmén y Lundqvist, 2007; Vealey, Armstrong, Comar y Greeleaf, 1998).

A pesar de que no existen muchas investigaciones realizadas con este cuestionario en español, Balaguer, Duda, Castillo, Moreno y Crespo (2009), realizaron una traducción del mismo y estudiaron su validez factorial, argumentando que ésta era aceptable. A pesar de ello, no es un cuestionario muy empleado en las diferentes investigaciones sobre el síndrome de *burnout* en deportistas.

### 2.5.2. Athlete *Burnout Questionnaire* (ABQ)

Como se explicaba anteriormente, el EABI presentaba claras deficiencias a la hora de evaluar de forma consistente el *burnout* en deportistas, por lo que Raedeke

(1997) decidió desarrollar un nuevo instrumento, basado en el EABI, del que tomó 11 ítems.

Este cuestionario se compone de 15 ítems con una escala tipo Likert con 5 opciones de respuesta, y su fiabilidad y validez ha sido contrastada a través de numerosas investigaciones (Cresswell y Eklund, 2006; Lonsdale, Hodge y Jackson, 2007; Raedeke y Smith, 2001).

Asimismo, el ABQ ha sido adaptado a numerosos idiomas, como por ejemplo alemán (Ziemainz, Abu-Omar, Raedeke y Krause, 2004), francés (Perreault, Gaudreau, Lapointe y Lacroix, 2007), chino (Lu, Chen y Cho, 2006), portugués (Álvarez, Ferreira y Borim) y, entre otros, al español (Arce, De Francisco, Andrade, Seoane y Raedeke, 2012).

La adaptación al español está compuesta también por 15 ítems con una escala tipo Likert y evalúa las siguientes dimensiones: agotamiento físico/emocional, reducida sensación de logro y devaluación de la práctica deportiva. Un ejemplo de ítem es el siguiente: “me agotan las exigencias físicas y mentales de mi deporte”.

La dimensión agotamiento físico/emocional hace referencia a la experiencia de agotamiento crónico (tanto físico como emocional), y se mide con ítems como “la práctica del deporte me deja demasiado cansado”.

La reducida sensación de logro hace referencia al sentimiento de ineficacia tanto sobre su propio rendimiento como de los logros deportivos, midiéndose con ítems como “parece que, haga lo que haga, no rindo como debería”.

Finalmente, la dimensión devaluación de la práctica deportiva, es definida como una actitud negativa respecto a la práctica, resultando en un desinterés tanto deportivo como de rendimiento, y se mide con ítems como “me preocupo menos que antes por triunfar en el deporte”.

Este cuestionario es uno de los más empleados en las investigaciones que se llevan a cabo sobre el *burnout* en deportistas, y se puede hallar desde estudios en los cuales se adapta al cuestionario a distintas poblaciones como la colombiana (Arce, De Francisco, Andrade, Ferraces y Raedeke, 2012) o la mexicana (Martínez-Alvarado, Guillén, Aguiar, Magallanes, Fernández y Ali, 2019), pasando por investigaciones

longitudinales del *burnout* en el deporte (Aguirre et al., 2016), aplicado a diferentes poblaciones deportivas como árbitros (Pedrosa y García-Cueto, 2016) o, incluso, para evaluar el resultado de una intervención (Flores-Rodríguez, Martín, Vela y Martínez, 2017).

Cabe destacar que De Francisco (2015) publicó posteriormente una versión reducida del ABQ, con el fin de facilitar su aplicación y reducir los tiempos en los que los deportistas cumplimentan el cuestionario. En este estudio, la autora ofrece dos versiones reducidas del mismo: una de 12 ítems y otra de 9, presentando ambas versiones buenos indicadores de validez, pero siendo la más reducida la que presenta un mejor ajuste.

### 2.5.3. *Burnout Inventory for Athletes (BIA)*

Este cuestionario fue desarrollado por Van Yperen (1993), con el objetivo de medir el grado de agotamiento en futbolistas.

El cuestionario está compuesto de 7 ítems con una escala tipo Likert con cinco opciones, que van de Nunca (1) a Siempre (5), y siendo un ejemplo de ítem “has pensado en abandonar el club”.

Este instrumento solamente mide la dimensión agotamiento del síndrome de *burnout*, por lo que no ha sido muy usado, siendo escasas las investigaciones que se pueden encontrar en las que se aplique el BIA (Allen, 2006; Wiggins, Lai y Deiters, 2005), explicando Bicalho y Costa (2017), que solamente un 2.6% de las investigaciones emplean el BIA como instrumento para la medición del síndrome.

### 2.5.4. *Inventario de Burnout en Deportistas (IBD)*

En 1994, Garcés de los Fayos tradujo y adaptó al contexto deportivo el cuestionario MBI (Maslach *Burnout Inventory*) de Maslach y Jackson (1981). Garcés de los Fayos (1994) argumentó que la adaptación del MBI y no de otro cuestionario fue debido a que éste ha sido el que había presentado un planteamiento científico más continuado.

Posteriormente, en 1999, usó esa traducción anterior para crear el Inventario de *Burnout* en Deportistas (IBD). El cuestionario consta de 30 ítems con una escala tipo Likert de 5 opciones y un ejemplo de ítem es el siguiente: “estoy emocionalmente defraudado con el trabajo deportivo que realizo”. Con este cuestionario se evalúan las tres dimensiones del *burnout* planteadas por Maslach y Jackson: agotamiento emocional, reducida realización personal y despersonalización.

El agotamiento emocional se refiere al cansancio psicológico y físico que no se corresponde con esfuerzos objetivos, sino con otros factores relacionados con el ámbito deportivo que provocan en el deportista molestias, y se mide con ítems como “cuando me planteo seguir con mi práctica deportiva (entrenamientos o competición) me siento muy desganado/a”.

La dimensión reducida realización personal hace referencia a la sensación de no conseguir los objetivos que se han marcado en su práctica deportiva, así como a la incapacidad de progreso en el deporte, y se mide con ítems como “En el ámbito de mi actividad deportiva los problemas emocionales son tratados de forma adecuada”.

Finalmente, la dimensión despersonalización se refiere al distanciamiento emocional que los deportistas tienen respecto a las personas que le rodean en su contexto deportivo, distanciándose de las personas que creen que son el origen de sus problemas deportivos, midiéndose mediante ítems como “Con la práctica deportiva me he dado cuenta que hay que ser duro/a con las personas”.

A pesar de que han sido numerosos los estudios que han empleado el IBD para medir el síndrome en deportistas (Berengüí, Ruiz, Montero, Marcos y Gullón, 2013; Medina y García, 2002; Sierra y Abelló, 2008; Tutte, Blasco y Cruz, 2006; Tutte y Suero, 2009); Garcés de los Fayos, De Francisco y Arce (2012), realizaron una revisión del instrumento con el fin de mejorar sus propiedades psicométricas.

Tras esta revisión, el Inventario de *Burnout* en Deportistas Revisado (IBD-R), queda compuesto por 19 ítems, mostrando unas propiedades psicométricas adecuadas y con una estructura que facilita tanto su administración como que ésta sea más rápida, logrando mejores resultados que el IBD.

El IBD-R, al igual que el ABQ, ha sido empleado en investigaciones diversas, pudiendo hallar desde estudios en árbitros (Arbinaga, et al., 2019; Martínez-Moreno, Ibáñez-Pérez y Sánchez Roca, 2020), trabajos de intervención psicológica (Olivares, et al., 2016) o trabajos en los que se estudia el *burnout* y su relación con otras variables psicológicas en deportistas como la inteligencia emocional (González, Ros, Jiménez y Garcés de los Fayos, 2014), la resiliencia (Arbinaga et al., 2019), el estrés (Martínez-Moreno, Parra y Cabezos, 2017) o el optimismo (Reche, Tutte y Ortín, 2014).

## 2.6. Prevalencia del síndrome de *burnout* en deportistas

El estudio del síndrome de *burnout* es relativamente reciente si se compara con la investigación de otros constructos de la psicología como la ansiedad o la depresión, sobre todo si se habla del síndrome en el colectivo de los deportistas.

El estudio de la prevalencia del síndrome de *burnout* se podría dividir entre los llevados a cabo con población europea, de América del Norte y de Sudamérica.

Los estudios que se centran en estudiar el síndrome en América del Norte la sitúan entre el 1% y el 9%, al igual que los realizados en Europa, llegando además a conclusiones tales como que los que practican un deporte individual presentan niveles más altos de *burnout* que los que practican deportes de equipo, y que los más jóvenes presentan cotas más altas del síndrome que los deportistas más mayores, y destacando además que las investigaciones más recientes obtienen niveles más bajos en la prevalencia del síndrome que las realizadas en años anteriores (Gustafsson, Kenttä, Hassmén y Lundqvist, 2007; Orleans, Andrade, Silveira e Itibere, 2014; Ziemainz, Abu-Omar, Raedeke y Krause, 2004). En cuanto a la investigación realizada en Latinoamérica, la prevalencia del síndrome de *burnout* se sitúa entre un 2% y un 10% (Medina y García, 2002; Sierra y Abello, 2008; Reynaga, 2009).

Si se centra la atención en España, la prevalencia del *burnout* se sitúa entre el 2.77% y el 4.8% (De Francisco, Garcés de los Fayos y Arce, 2014; Pedrosa y García-Cueto, 2014; Pedrosa, Suárez, Pérez y García-Cueto, 2011; Sánchez-Alcaraz y Gómez-Mármol, 2014). En el estudio llevado a cabo por Pedrosa, Suárez, Pérez y García-Cueto (2011), los

autores no encontraron diferencias a la hora de padecer el síndrome de *burnout* en función del sexo ni la edad, mientras que sí las encontraron según su nivel de estudios y el nivel competitivo: los futbolistas que habían finalizado la educación secundaria obligatoria presentaban niveles más altos de *burnout* que los que habían finalizado el bachillerato, y aquellos que competían a nivel regional mostraban niveles más altos que los que competían a nivel nacional.

En las investigaciones más recientes llevadas a cabo en España, la prevalencia se sitúa en un 2.77% (Pedrosa y García-Cueto, 2014), siendo ésta más alta en mujeres que en varones. En el estudio de Sánchez-Alcaraz y Gómez-Mármol (2014), los autores evaluaron la prevalencia del *burnout* en tenistas de alto rendimiento, hallando que ésta se situaba en un 4.8%, observándose además que los que tenían mayores horas de entrenamiento presentaban niveles más elevados de despersonalización, mas no hallaron diferencias entre sexos ni entre nacionalidades diferentes. En este estudio los autores también presentan el alto riesgo de *burnout* para cada una de las dimensiones, presentando un valor del 22.7% de la muestra alto riesgo de AE, el 18.2% de D y el 4.5% de RRP.

Otro estudio llevado a cabo en 2014, el de De Francisco, Garcés de los Fayos y Arce, halló una prevalencia del 3.8% del síndrome con el cuestionario IBD-R y el 3.4% con el cuestionario ABQ, y no encontraron diferencias entre sexo o edad, pero sí en el nivel competitivo y las horas de entrenamiento de los deportistas: aquellos que competían a nivel nacional tenían niveles más bajos de las dimensiones reducida realización personal que los que competían a nivel local, y los que entrenaban más horas presentaban niveles más elevados de agotamiento emocional. En cuanto a las dimensiones, en este estudio para el cuestionario IBD-R hallaron que presentaban alto riesgo el 4.1% de la muestra en AE, el 2.9% de RRP y el 5.9% de D; mientras que para el cuestionario ABQ presentaban el 4.3% AFE, el 3.8% RSL y el 5.2% DPD.

Finalmente, en otra investigación más reciente sobre el estudio de la prevalencia del síndrome de *burnout* en deportistas españoles, llevada a cabo por Olivares, Garcés de los Fayos, Ortín y De Francisco (2018), los autores evaluaron la prevalencia a través de dos instrumentos de medida: el ABQ y el IBD-R, obteniendo una prevalencia total del 4.2% para el IBD-R y del 3.3% para el ABQ, datos similares a los obtenidos por De

Francisco, Garcés de los Fayos y Arce (2014). Los autores no encontraron diferencias significativas según el sexo, la edad, tipo de deporte practicado (individual o colectivo), pero sí hallaron diferencias según el nivel competitivo, encontrando que los deportistas que competían a nivel nacional presentaban niveles más altos que los que lo hacían a nivel local y autonómico; al igual que hallaron diferencias según el volumen de entrenamiento, presentando niveles más elevados del síndrome los deportistas que competían entre 17 y 30 horas a la semana que los que lo hacían entre 9 y 16 y entre 4 y 8 horas semanales. En cuanto a la prevalencia de las dimensiones, estos autores encontraron que para el cuestionario IBD-R el 5.0% de la muestra presentaba AE, el 4.5% RRP y el 4.3% D, mientras que para el cuestionario ABQ presentaba el 3.1% de la muestra AFE, el 4.6% RSL y el 5.0% DPD.

Para concluir, se puede decir que la prevalencia del síndrome de *burnout* en España se sitúa entre un 3-5%, por lo que se podría hablar de una prevalencia alta, sobre todo si se tiene en cuenta los problemas que padecer este síndrome provocan a los deportistas; sin hablar de la prevalencia del alto riesgo de padecer el síndrome, situándose ésta en valores mucho más elevados (entre un 11.1% y un 13.5% en el estudio de Olivares et al., 2018). Por todo esto, se debería continuar trabajando en el estudio de la prevalencia del síndrome de *burnout*, así como del alto riesgo de padecerlo, y las diferencias entre los deportistas que se encuentran con este problema, para así poder establecer mejor cuáles son las variables predictoras del mismo y, a partir de ellas, establecer programas de prevención y tratamiento del síndrome, con el fin de evitar las terribles consecuencias de padecerlo y el abandono prematuro de la carrera deportiva por parte de quienes lo padecen.

## 2.7. Estrategias de prevención y tratamiento del síndrome de *burnout*.

Las estrategias de prevención y tratamiento del síndrome de *burnout* no han sido muy trabajadas a lo largo de la investigación del síndrome, centrándose los investigadores normalmente en otros aspectos del estudio del síndrome.

A pesar de ello, existen algunos trabajos que sí hablan de este tipo de estrategias y de su importancia. Estos estudios se dividen en dos tipos: los que centran la intervención en el deportista, y los que la centran en la institución u organización (Moisã, 2012).

Taylor (1991) explica que el proceso de prevención del síndrome de *burnout* se desarrolla a través de 7 pasos:

1. Entender la naturaleza del síndrome.
2. Identificar y evaluar las demandas recibidas.
3. Identificar y evaluar las propias capacidades para dar una respuesta eficaz a esas demandas.
4. Aprender técnicas de relajación.
5. Establecer objetivos para desarrollar las habilidades necesarias para enfrentarse a las demandas.
6. Establecer objetivos para toda la vida.
7. Adoptar y mantener un estilo de vida saludable.

González (1997) intentó posteriormente complementar estas estrategias propuestas por Taylor, elaborando así un plan para prevenir el síndrome de *burnout*, a través del descanso personal del deportista y de la reestructuración psicológica, restableciendo las metas a corto plazo e incentivando su autoestima y actividades placenteras y disminuyendo las actividades monótonas.

Posteriormente, y adentrándonos en la parte de intervención, Garcés de los Fayos y Medina (2002), plantean un esquema de principios básicos que, según ellos, deben seguir los psicólogos que trabajan con deportistas que padecen el síndrome de *burnout*, con el fin de diseñar programas de tratamiento para el mismo:

1. **Sistema correcto de evaluación:** para los autores es primordial que el psicólogo emplee un correcto instrumento de evaluación, con el fin de cerciorarse de que el diagnóstico que presenta el deportista es,

efectivamente, el síndrome de *burnout*, y no otro tipo de problema psicológico como podría ser ansiedad o estrés.

2. **Identificación de las áreas relevantes e intervención sobre ellas:** según los autores, una vez que el deportista ha sido diagnosticado con *burnout*, se debe detectar sobre qué áreas tiene que intervenir. En la Tabla 6 se puede observar cuáles son las que plantean ambos y que, posteriormente, Garcés de los Fayos (2004) completó.
3. **Coordinación con el psicólogo del deporte:** según los autores el psicólogo que trate al deportista debe estar en contacto con el psicólogo deportivo del mismo, ya que el problema principal de su paciente se desarrolla en el contexto deportivo, por lo que debe estar coordinado con el otro profesional, con el fin de evaluar el origen y mantenimiento del síndrome, así como conocer cómo está funcionando la intervención.

Tabla 6.  
Áreas de intervención según Garcés de los Fayos (2004)

ÁREA	VARIABLES
<b>Personal</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Inestabilidad emocional</li> <li>✓ Falta de ilusión</li> <li>✓ Sentimientos de culpa</li> <li>✓ Autosuficiencia desadaptativa</li> <li>✓ Escaso control emocional</li> <li>✓ Tensión elevada</li> <li>✓ Competitividad no acorde con el contexto adaptativo</li> <li>✓ Poca expresividad de los sentimientos</li> </ul>
<b>Deportiva</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Estilo de interacción negativo del entrenador con el deportista</li> <li>✓ Percepción de excesivas demandas de energía, tiempo y resultados</li> <li>✓ Sentimientos de monotonía y aburrimiento</li> <li>✓ Sentimientos de estar apartado</li> <li>✓ Percepción de ausencia de refuerzos por parte del entrenador y/o de la entidad deportiva</li> <li>✓ Percepción de falta de habilidades técnicas</li> </ul>
<b>Social-Familiar</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Inadecuación de las expectativas originales y los resultados finalmente obtenidos</li> <li>✓ Falta de apoyo en la actividad deportiva por parte de las personas de referencia para el deportista</li> <li>✓ Aparición de intereses “más allá del deporte” por parte de los padres</li> <li>✓ Estilo de vida externo no acorde con los hábitos que ha de presentar un atleta</li> </ul>

Una vez que los autores explican las áreas de intervención, proceden a trabajar los principios que se deben tener en cuenta para desarrollar los programas de prevención del síndrome en deportistas. Los puntos que proponen son los siguientes:

- **Sistema de evaluación continuo:** periódicamente el psicólogo debe conocer el estado mental de los deportistas con los que trabaja, tanto

para un diagnóstico precoz del *burnout*, como con el fin de conocer el estado de la intervención y si se debe modificar o no el curso de la misma.

- **Estructuración racional del entrenamiento deportivo:** los entrenamientos se deben planificar de forma que se evite el aburrimiento y que sean flexibles, para que los deportistas también tengan tiempo libre. Además, según los autores, es importante que los deportistas puedan dar su opinión sobre los entrenamientos y las cosas que les gustaría modificar de los mismos.
- **Establecer periodos de entrenamiento psicológico:** según Garcés de los Fayos (2004), “el entrenamiento psicológico es una de las grandes estrategias de prevención del *burnout* en deportistas, ya que incide de forma conjunta en diferentes variables asociadas al origen y desarrollo del síndrome”. Para Garcés de los Fayos y Medina (2002), el entrenamiento psicológico debe establecer objetivos reales, así como instruir a los deportistas en técnicas como la relajación, las autoinstrucciones y la visualización, con el fin de dotarlo de habilidades que le ayuden a enfrentarse a las situaciones negativas o estresantes que su actividad deportiva les reporta. Citando a Garcés de los Fayos (2004), es muy importante que el “entrenamiento psicológico no sólo debe abarcar el desarrollo de las variables psicológicas que ayuden al deportista a mejorar su rendimiento, sino también a prevenir el síndrome de *burnout*”.
- **Procurar que los deportistas estén motivados con su actividad deportiva:** como se explicaba anteriormente, el aburrimiento es uno de los predictores de la aparición del síndrome de *burnout*, con lo cual que los deportistas estén motivados será una variable preventiva. Para ello, el cuerpo técnico debe dotar al deportista de herramientas que los ayuden a conseguir esa motivación, así como crear un clima de trabajo motivador.

- **Frenar la espiral que conduce al abandono deportivo:** siguiendo a Garcés de los Fayos, “el objetivo de un programa de prevención debe tener como objetivo sensibilizar a las personas que interaccionan directamente con el deportista, comprendiendo que generar situaciones que le saturen conducirán a un fracaso prematuro en las expectativas desarrolladas”. Por parte del psicólogo, es muy importante dotar al deportista de herramientas para que aprendan a controlar las situaciones complicadas, así como a disfrutar a través del deporte.
- **Plantear modificaciones en la estructura social del deporte competitivo:** desde el ámbito psicológico se debe luchar para introducir cambios en la estructura propia del deporte, con el fin de disminuir la incidencia del síndrome a través de acciones como disminuir el excesivo control sobre las vidas de los deportistas, eliminar las normas muy estrictas o ser más sensibles con los deportistas a la hora de programar las diferentes competiciones.
- **Proponer el aumento de la edad mínima exigida para hacer deporte y participar en competiciones profesionales:** los autores proponen una edad mínima madurativa para participar en competiciones profesionales, ya que en muchas ocasiones los deportistas no han desarrollado estrategias cognitivas para hacer frente a las diferentes presiones a las que se encuentran sometidos durante la competición y los entrenamientos orientados a conseguir logros competitivos, apareciendo prematuramente el síndrome de *burnout*.
- **Reducir algunas competiciones y preparar los entrenamientos en ciclos:** para Garcés de los Fayos y Medina (2002) sería importante reducir las competiciones, con el fin de poder alternar los periodos de entrenamiento con los de recuperación, para así evitar el estrés en los deportistas y promover la estabilidad emocional de los mismos.

Estas pautas para la realización de programas de intervención para la prevención del síndrome de *burnout* propuestas por Garcés de los Fayos y Medina (2002) y mejoradas posteriormente por Garcés de los Fayos (2004) son de las pocas que hay actualmente, puesto que el estudio de este tipo de programas no son el foco actual de la investigación del síndrome de *burnout*.

Palmi y Solé (2016) realizaron una revisión sistemática sobre las intervenciones mediante mindfulness en problemas psicológicos en deportistas, hallando varios estudios en los que se conseguía reducir los niveles del síndrome de *burnout* mediante la aplicación de esta técnica:

- Franco (2009): este estudio fue realizado con 41 deportistas a los que se evaluó mediante el IBD. Tras la aplicación del tratamiento se observó una mejoría en los deportistas, concretamente del 18% en realización personal respecto al pre-test y del 25% en la dimensión agotamiento emocional.
- Jouper y Gustaffson (2013): en este estudio se trata mediante mindfulness a una tiradora, a la que se evaluó con el cuestionario ABQ. Se observó que tras el tratamiento la deportista mejoró sus niveles de *burnout*, pudiendo volver a su vida deportiva anterior.

Estos autores concluyen diciendo que el tratamiento del síndrome de *burnout* es importante, ya que éste presenta un grave problema para los deportistas, y argumentan que las técnicas basadas en el mindfulness pueden ser un complemento eficaz dentro de la intervención psicológica del síndrome de *burnout* en deportistas.

Otra revisión sistemática y meta-análisis más reciente sobre el empleo del mindfulness en el síndrome de *burnout* ha sido llevada a cabo por Li, Zhu, Zhang, Gustafsson y Chen (2019). Estos autores incluyeron 10 estudios realizados entre 2013 y 2019, en los que se estudió la existencia del *burnout* en los deportistas mediante el

cuestionario ABQ. Tras la realización del meta-análisis los autores concluyen con que el mindfulness es una técnica que ayuda a reducir las dimensiones del síndrome de *burnout*, especialmente el agotamiento físico y emocional. Los autores explican esto argumentando que “el mindfulness puede ayudar a los deportistas a mantener una actitud abierta hacia sus experiencias presentes, teniendo así menos probabilidades de sufrir trastornos emocionales”. Por otra parte; Zhang, Si, Chung y Gucciardi (2016) plantearon que esa reducción del *burnout* mediante el mindfulness podía deberse a que “los deportistas con elevados niveles de mindfulness tienden a tener bajos niveles de evitación; esto es, a evitar experiencias negativas, lo que a su vez puede minimizar las influencias desadaptativas de los factores estresantes, así como de otros factores negativos del *burnout*”. A pesar de ello, los autores concluyen diciendo que la muestra es escasa, y los estudios que se han incluido presentan una muestra de deportistas jóvenes y con pocos problemas psicológicos, por lo que habría que continuar investigando, con el fin de conocer si realmente el mindfulness es una técnica eficaz para el tratamiento del síndrome de *burnout*.

Por otra parte, en 2016, Olivares, López y Garcés de los Fayos, publicaron una investigación en la que se evalúa a una tiradora olímpica mediante el IBD-R, y se observa que presenta el síndrome de *burnout*, por lo que se decide llevar a cabo una intervención psicológica con ella. La intervención se estructuró en 48 sesiones a lo largo de un año, y se trabajó con la tiradora registros, planteamiento de objetivos, reestructuración cognitiva, técnicas de relajación, de visualización y entrenamiento en cancha de las mismas. Tras la intervención, el síndrome de *burnout* se redujo significativamente.

Siguiendo esta línea, pero en esta ocasión con una intervención realizada a un entrenador con *burnout*, se encuentra la publicación de Flores-Rodríguez, Martín, Vela y Martínez (2017), basada en el tratamiento de las variables que le producían el síndrome de *burnout* como su estilo negativo de dirección, la adaptación de las expectativas, los sentimientos de estar apartado del grupo, etc., tras la cual disminuyeron los niveles de las tres dimensiones del síndrome.

En una revisión llevada a cabo por Gustafsson, DeFreese y Madigan (2017) sobre el síndrome de *burnout* en deportistas, explican que diferentes investigaciones hablan de que la terapia cognitivo-conductual y el uso de técnicas como el mindfulness y la

aceptación podrían ser intervenciones efectivas para disminuir los síntomas del síndrome de *burnout*, pero siendo la investigación sobre intervenciones en deportistas muy escasas, siendo necesario continuar con la investigación en la prevención y tratamiento del síndrome de *burnout* en deportistas.

Concluyendo, se podría decir que, a pesar de que ha habido diferentes investigaciones que han intentado proponer estrategias de prevención y tratamiento del síndrome de *burnout* en deportistas, el estudio del tema continúa siendo escaso, precisando de más investigaciones sobre el mismo.

### 3. Objetivos e hipótesis de la investigación



### 3.1. Objetivos

El objetivo general de esta tesis doctoral es describir el síndrome de *burnout* en deportistas a través de los dos instrumentos de medida más empleados en el ámbito hispano-hablante, así como la influencia de diferentes variables sociodemográficas como el sexo, edad, tipo de deporte practicado, nivel competitivo y volumen de entrenamiento, contrastando además un modelo explicativo en el que se incluye el estrés, la depresión y el tesón.

Por ello, se cuenta con los siguientes objetivos específicos:

1. Estudiar la prevalencia del síndrome de *burnout* y sus dimensiones en deportistas españoles a través del cuestionario ABQ e IBD-R, con el fin de observar si existen diferencias entre ambos.
2. Analizar las diferencias existentes en la prevalencia del síndrome de *burnout* y sus dimensiones según las variables sociodemográficas sexo, la edad, tipo de deporte practicado, nivel competitivo y volumen de entrenamiento.
3. Comparar las diferencias existentes en los niveles de estrés y depresión según el sexo, la edad, el tipo de deporte practicado, el nivel competitivo y el volumen de entrenamiento.
4. Identificar las diferencias existentes en el tesón según las variables sociodemográficas sexo, la edad, tipo de deporte practicado, nivel competitivo y volumen de entrenamiento.
5. Comprobar un modelo predictivo del *burnout*, en el que el estrés será un predictor, el tesón una variable moduladora/mediadora y la depresión, un consecuente del *burnout*.

6. Analizar la invarianza del modelo obtenido para las variables sexo, edad y nivel competitivo.

### 3.2. Hipótesis

Tras haber revisado la literatura científica actual, se proponen las siguientes hipótesis de trabajo según los objetivos marcados anteriormente:

- **Hipótesis 1:** la prevalencia del síndrome de *burnout* se situará entre el 3% y el 6%, obteniendo datos similares para ambos cuestionarios.
- **Hipótesis 2:** se observarán diferencias en la prevalencia del síndrome de *burnout* en el nivel competitivo, teniendo niveles más bajos los deportistas que compiten en categorías inferiores y en el volumen de entrenamiento, siendo los deportistas que entrenan un mayor número de horas los que tendrán más *burnout*, mientras que no habrá diferencias para las variables sexo, edad o tipo de deporte practicado.
- **Hipótesis 3:** se observarán diferencias en los valores de estrés y depresión y las variables sociodeportivas estudiadas, concretamente en las variables sexo, donde las mujeres presentarán niveles más elevados de estrés y depresión que los varones, en la variable edad, donde habrá niveles más elevados de estrés y depresión en los deportistas adultos, en el tipo de deporte practicado, presentando niveles más elevados de estrés los que practican un deporte individual, en el nivel competitivo, presentando niveles más elevados de estrés los que compiten en categorías superiores y en la variable volumen de entrenamiento, apareciendo niveles más elevados de estrés en los deportistas que entrenan un número mayor de horas.

- **Hipótesis 4:** no se observarán diferencias entre el tesón y las variables sociodeportivas estudiadas.
- **Hipótesis 5:** en el modelo predictivo, las variables de personalidad serán moduladoras de la aparición del síndrome, el estrés antecedente, y la depresión consecuente del *burnout*, validando así modelos anteriores y añadiendo la variable de personalidad tesón, como en el modelo de Garcés y Cantón (2005) o el de Gustafsson et al. (2011).
- **Hipótesis 6:** se espera encontrar invarianza del modelo obtenido para las variables sexo, edad y nivel competitivo.



## 4. Método



#### 4.1. Descripción de la muestra

La muestra de este estudio se encuentra formada por 642 deportistas de la Región de Murcia, siendo 478 varones y 164 mujeres (Figura 7); con edades comprendidas entre los 14 y los 60 años ( $\bar{X}=19.71$ ;  $DT=5.38$ ).

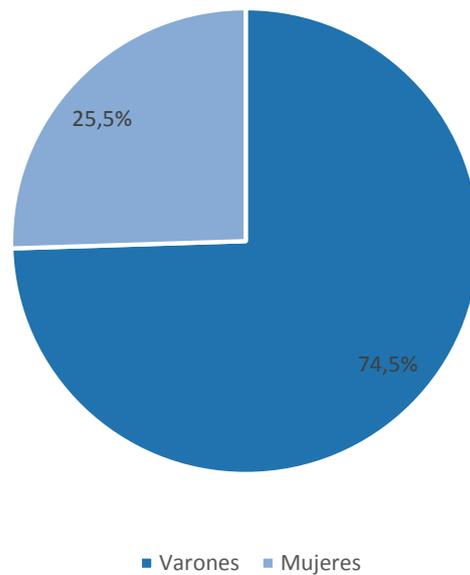


Figura 7. Distribución de la muestra según sexo

Para la edad de la muestra se dividió ésta en jóvenes deportistas (menores de 18 años) y deportistas adultos (mayores de 18). En la Tabla 7 se puede ver la distribución de esta muestra.

Tabla 7.  
*Distribución de la muestra por edades*

Edad	N	Porcentaje
Jóvenes deportistas	312	48.9%
Deportistas jóvenes	330	51.1%

En x la Tabla 8 se muestran los deportes que realizan los deportistas de la muestra de estudio, y en la Figura 8 el porcentaje de deportes individuales y colectivos que practican los atletas.

Entre los deportes de equipo se observa que el más practicado es el fútbol, que supone un 33.0% de la muestra, seguido por el fútbol sala con un 16.4%, el voleibol con un 5.9% y el baloncesto con un 5.0%.

Por otra parte, entre los deportes individuales se puede observar que los porcentajes se encuentran más repartidos, habiendo un 4.5% de tenistas, un 2.5% de karatekas, un 2.2% de taekwondistas, un 2.0% de nadadores o un 1.9% de practicantes de atletismo, entre otros deportes.

Tabla 8.  
*Deportes practicados por la muestra de deportistas*

Deporte	N	Porcentaje
Ajedrez	10	1.6%
Atletismo	12	1.9%
Bádminton	3	0.5%
Baile deportivo	2	0.3%
Baloncesto	32	5.0%
Balonmano	11	1.7%
Boxeo	1	0.2%
Ciclismo	4	0.6%
Escalada	4	0.6%
Fútbol	212	33.0%
Fútbol sala	105	16.4%
Gimnasia	1	0.2%
Halterofilia	1	0.2%
Hípica	2	0.3%
Hockey	2	0.3%

Judo	4	0.6%
Karate	16	2.5%
Kick Boxing	10	1.5%
Lucha	2	0.3%
Motociclismo	1	0.2%
Natación	13	2.0%
Natación sincronizada	2	0.3%
Orientación	11	1.7%
Pádel	50	7.8%
Patinaje	3	0.5%
Pesca	1	0.2%
Piragüismo	1	0.2%
Remo	5	0.8%
Rugby	31	4.8%
Taekwondo	14	2.2%
Tenis	29	4.5%
Tiro con arco	1	0.2%
Tiro olímpico	2	0.3%
Triatlón	5	0.8%
Voleybol	38	5.9%
Voley Pista	1	0.2%

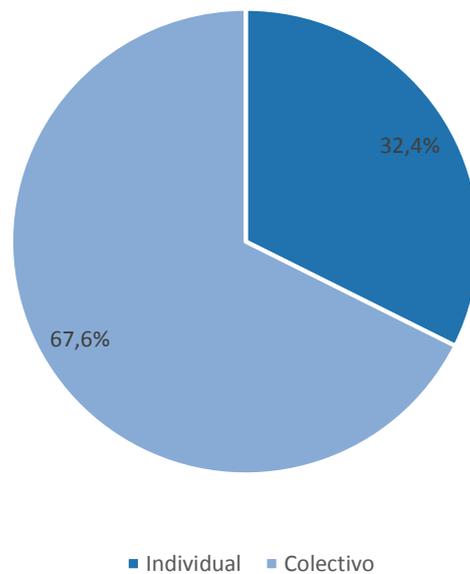


Figura 8. Distribución de la muestra según tipo de deporte practicado

Por otra parte, se puede clasificar la muestra según el nivel competitivo que poseen los deportistas. A nivel local compiten 110 deportistas de la muestra, a nivel autonómico 267 y a nivel nacional 265 (Figura 9).

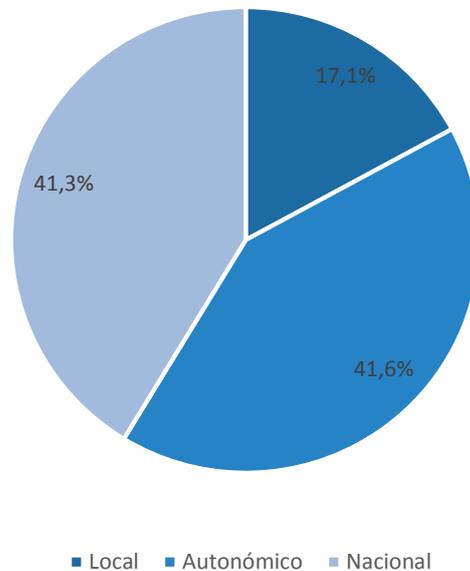


Figura 9. Distribución de la muestra según el nivel competitivo

Otra variable analizada fueron los años que llevaban los atletas practicando el deporte, siendo la media de 7.43 años(DT=4.50). La media de entrenamientos semanales fue 3.63(DT=1.50), con una media de duración semanal de 7.01 horas de entrenamiento (DT=3.87). Finalmente, la media de meses al año que practican el deporte fue de 10.35 meses(DT=1.47).

## 4.2. Instrumentos de medida

Los instrumentos empleados para medir las variables estudiadas en este trabajo son los descritos a continuación.

#### 4.2.1. IBD-R

El IBD-R (Garcés de los Fayos et al., 2012) es un cuestionario que mide el síndrome de *burnout* en deportistas, formado por 19 ítems con una escala de respuesta de tipo Likert de 5 categorías: Nunca he sentido o pensado esto (1), Alguna vez al año lo he pensado o sentido (2), Alguna vez al mes lo he pensado o sentido (3), Alguna vez a la semana lo he pensado o sentido (4), Pienso o siento esto a diario (5).

Este cuestionario evalúa el síndrome de *burnout* a través de subescalas que miden las dimensiones del *burnout*: agotamiento emocional (AE), a través de siete ítems; despersonalización (D), a través de cinco ítems y reducida realización personal (RRP) a través de siete ítems.

Un ejemplo de diferentes ítems es “Estoy emocionalmente defraudado con el trabajo deportivo que realizo” (AE); “Influyo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi actividad deportiva” (RRP) o “Con la práctica deportiva me he dado cuenta que hay que ser duro/a con las personas” (D). Puede verse completo en el Anexo 1.

#### 4.2.2. ABQ

La versión empleada en este trabajo de investigación es la versión compuesta por 15 ítems con una escala tipo Likert con 5 opciones de respuesta, cuya traducción fue llevada a cabo por Arce, De Francisco, Andrade, Seoane y Raedeke (2012). Posteriormente se han validado dos versiones más, de 12 y 9 ítems (De Francisco, 2015), pero esta recogida de datos fue anterior a la aparición de las mismas.

Este cuestionario evalúa el *burnout* en deportistas a través de tres dimensiones: agotamiento físico/emocional (AFE), reducida sensación de logro (RSL) y devaluación de la práctica deportiva (DPD). AFE hace referencia a la experiencia de agotamiento crónico (tanto físico como emocional), y se mide con ítems como “la práctica del deporte me deja demasiado cansado”. RSL hace referencia al sentimiento de ineficacia tanto sobre su propio rendimiento como de los logros deportivos, midiéndose con ítems como

“parece que, haga lo que haga, no rindo como debería”. Finalmente, DPD se define como una actitud negativa respecto a la práctica, resultando en un desinterés tanto deportivo como de rendimiento, y se mide con ítems como “me preocupo menos que antes por triunfar en el deporte”. Se puede ver el cuestionario en el Anexo 2.

#### 4.2.3. DASS-21

Este cuestionario es la versión abreviada del DASS, está compuesta por 21 ítems y mide las escalas depresión, ansiedad estado y estrés. La escala del estrés mide la activación y tensión persistentes, así como la dificultad para relajarse y la facilidad de estar irritable, impaciente y agitado. Finalmente, la escala depresión evalúa la desesperanza, la anhedonia, la disforia y la desaprobación propia

La validez de la versión española ha sido contrastada por Bados, Solanas y Andrés (2005), y se compone igualmente por 21 ítems con una escala de tipo Likert de 0 (nada aplicable a mí) a 3 (muy aplicable a mí, o aplicable la mayor parte del tiempo), y cada variable es medida por 7 ítems.

En esta investigación, se han administrado únicamente las escalas de estrés y depresión, puesto que la ansiedad que mide este cuestionario es ansiedad estado, y el tipo de ansiedad que la literatura científica ha relacionado con la aparición del síndrome de *burnout* es la ansiedad rasgo. Un ejemplo de ítem de la escala estrés es “He tendido a reaccionar exageradamente ante las situaciones” y de la escala depresión “He sentido que no valía mucho como persona”, donde al encuestado se le indica que responda en base a lo que ha sentido en los últimos siete días. Se puede ver el cuestionario completo en el Anexo 3.

#### 4.2.4. BFQ

El BFQ es un cuestionario que mide la personalidad. Está formado por 132 ítems que miden 10 subdimensiones, formadas éstas por 5 dimensiones. Su escala es tipo

Likert y oscila entre 1 (completamente falso para mí) y 5 (completamente verdadero para mí).

Se ha empleado la traducción al español de Bermúdez (1998), y únicamente la dimensión tesón, compuesta por escrupulosidad y perseverancia.

La dimensión tesón hace referencia a la capacidad de autorregulación o autocontrol de la persona: las personas que puntúan alto en tesón suelen ser reflexivas, escrupulosas y ordenadas. Esta dimensión se encuentra formada por dos subdimensiones: la escrupulosidad y la perseverancia. Por un lado, la escrupulosidad mide los aspectos relacionados con la meticulosidad, el orden y la fiabilidad, mientras que, por otro lado, la perseverancia mide aquellos aspectos referidos a la persistencia y tenacidad para llevar a cabo las tareas que se han emprendido.

Un ejemplo de ítem de la subdimensión escrupulosidad es “antes de tomar cualquier iniciativa me tomo tiempo para valorar las posibles consecuencias” o “tiendo a ser muy reflexivo”, mientras que de la subdimensión perseverancia, son ejemplos de ítem “llevo a cabo lo que he decidido, aunque me suponga un esfuerzo no previsto” o “llevo adelante las tareas emprendidas, aunque los resultados iniciales parezcan negativos”. El cuestionario completo se puede ver en el Anexo 4.

#### 4.2.5. Cuestionario sociodeportivo

Además de los instrumentos explicados, también se les aplicó un cuestionario sociodeportivo ad hoc en el que se les preguntaba edad, sexo, deporte que practicaban y años practicándolo a nivel competitivo. También se les preguntaba si anteriormente habían realizado otro deporte, el club al que pertenecían, el nivel competitivo (local, autonómico o nacional), el número de entrenamientos semanales, su duración en horas y los meses al año que practican el deporte (Véase Anexo 5).

### 4.3. Procedimiento

Se realizó una búsqueda de contactos de federaciones y clubes deportivos de la Región de Murcia para posteriormente establecer una llamada telefónica o enviar un e-mail explicándoles la investigación que se estaba llevando a cabo y solicitándoles su colaboración (Anexo 6).

Si decidían colaborar, se programaba una cita con los deportistas media hora antes del entrenamiento, y allí se les explicaba la investigación que se estaba llevando a cabo y, en caso de que quisieran participar (puesto que la colaboración era voluntaria), se procedía a explicarles la batería de cuestionarios y la realizaban, previa firma de autorización de consentimiento de participación en la investigación (Anexo 7). En el caso de que los deportistas fueran menores de edad, se solicitaba el consentimiento a sus tutores existiendo también otro modelo de autorización en caso de que fueran mayores de edad (Anexo 8).

La información que se le proporcionaba sobre la investigación a los deportistas era la siguiente, quedando además plasmada en la portada del cuadernillo (véase Anexo 1):

“El objetivo de este estudio es obtener un mejor conocimiento y comprensión de cómo perciben los deportistas la actividad deportiva y su posible relación con la salud y el bienestar de las personas. Con esta finalidad, agradeceríamos que contestases a las cuestiones que se presentan a continuación. Agradecemos de antemano tu colaboración al participar en esta investigación.”

### 4.4. Análisis de datos

El tratamiento estadístico de los datos se llevó a cabo con los paquetes estadísticos IBM SPSS Statistics 25.0 (2017) e IBM SPSS Amos 23.0 (2014). Con el IBMSPSS Statistics 25.0 se realizó el estudio descriptivo de la muestra y de las variables de estudio, calculando medidas de tendencia central, de variabilidad y de dispersión. En el caso de la descripción de la muestra se utilizó la media, desviación típica, asimetría y

curtosis. Para describir la prevalencia de las variables de estudio, en el caso del *burnout* se utilizaron frecuencias y porcentajes en función de cuatro grupos de riesgo: bajo riesgo, riesgo moderado, alto riesgo y con *burnout*. Lo mismo para las tres dimensiones de cada cuestionario que mide *burnout*. Para estrés, depresión y personalidad se calcularon medias y desviaciones típicas.

Asimismo, para comprobar si había diferencias en las puntuaciones de las variables de estudio (*burnout*, estrés, depresión y personalidad) al respecto de las variables sociodeportivas (sexo, edad, tipo de deporte practicado, nivel competitivo y volumen de entrenamiento) se han empleado pruebas U de Mann-Whitney y Kruskal Wallis. Más concretamente, para ver las diferencias entre los constructos psicológicos/variables de estudio y el sexo se han utilizado pruebas t para muestras independientes tras asegurarse de que se cumplían los supuestos de normalidad y homogeneidad de varianzas. Para la edad, como se ha dividido la muestra en jóvenes deportistas (14-18 años) y deportistas adultos (mayores de 18 años), también se han utilizado pruebas t para muestras independientes en todas las variables de estudio. Para el tipo de deporte practicado, los análisis se han realizado estableciendo dos grupos (individual y colectivo), por lo que tras comprobar los supuestos de normalidad y homogeneidad de varianzas se ha estudiado si existían diferencias entre el tipo de deporte practicado y las variables de estudio a través de pruebas t para muestras independientes. En el caso del nivel competitivo, se establecieron tres grupos (local, autonómico y nacional), por lo que la prueba estadística utilizada en este caso fue el análisis de varianza (ANOVA) de un factor, utilizando la prueba de Scheffé en la comparación por pares si se detectaban diferencias en las puntuaciones de las variables de estudio. Para el volumen de entrenamiento se establecieron cuatro grupos (deportistas que entrenan entre 1 y 3 horas semanales, entre 4 y 8, entre 9 y 16 y finalmente aquellos que entrenan entre 17 y 30 horas semanales), siendo la prueba usada el análisis de varianza de un factor (ANOVA), empleando la prueba de Scheffé para ver si existían diferencias entre las puntuaciones de las variables estudiadas.

Por otra parte, con el paquete estadístico IBM SPSS Amos 23.0 se contrastó un modelo de ecuaciones estructurales para ambos cuestionarios con la finalidad de comprobar y estimar las relaciones causales de las variables de estudio, comprobándose

además la invarianza de este modelo en relación a las variables sociodeportivas sexo, edad y modalidad deportiva.

El modelo de ecuaciones estructurales (*Structural Equation Modeling, SEM*) es una técnica de análisis estadístico multivariante que se emplea para contrastar modelos y permite calcular el efecto y las relaciones entre diferentes variables (Ruiz, Pardo y San Martín, 2010). Siguiendo a estos autores, la ventaja que tienen los modelos SEM frente a otras técnicas estadísticas es que permiten plantear, tanto el tipo como la dirección de las relaciones que se espera encontrar entre las diferentes variables.

Para hablar de los diferentes tipos de variables dentro de los modelos estructurales, se seguirá el artículo de Ruiz et al. (2010), siendo las siguientes: a) variables observadas o indicadores, b) variables latentes, c) variables de error, d) variables de agrupación, e) variables exógenas y f) variables endógenas.

Las *variables observadas o indicadores* son aquellas que pueden ser medidas. Las *variables latentes* son el objeto de interés dentro del análisis, pero que no se puede observar y que están libres de errores de medición. Las *variables de error* representan todas las fuentes de variación que no están consideradas en el modelo, desde los errores asociados a la medición como a las variables que no han sido contempladas en el modelo. En cuanto a las variables de agrupación, son aquellas que representan la pertenencia a las distintas subpoblaciones que se desean comparar. Las *variables exógenas* son aquellas que afectan a otras variables y que no reciben el efecto de otras y, finalmente, *las variables endógenas*: son aquellas variables que reciben el efecto de otras, estando afectadas estas variables por un término de perturbación o error.

Siguiendo la explicación de Escobedo, Hernández, Estebané y Martínez (2016), los modelos de ecuaciones estructurales se representan de forma gráfica habitualmente en diagramas causales, siguiendo las subsiguientes condiciones:

- Las relaciones entre variables se indican con una flecha que va desde la variable causa hacia la variable efecto.
- La relación entre dos variables exógenas se representa con una flecha bidireccional entre ambas.
- Las variables observables se representan dentro de recuadros.

- Las variables no observables se representan dentro de círculos.
- Los errores se representan sin recuadros ni círculos.
- Los parámetros del modelo se representan sobre la flecha correspondiente.
- Habitualmente, junto a cada variable se especifica su varianza, y si es una variable dependiente, su proporción de varianza explicada.

Por otra parte, las fases de los modelos SEM son seis: especificación, identificación, estimación de parámetros, evaluación del ajuste, reespecificación del modelo e interpretación de los resultados. La primera de ellas, la *especificación*, hace referencia a la fase en la que se establece la relación hipotética entre las variables; la identificación es la fase en la que se estiman los parámetros del modelo y en la siguiente fase se determinan los valores de los parámetros desconocidos y sus errores de medición; en la fase de evaluación del ajuste se determina la exactitud de los datos; durante la fase de reespecificación del modelo se intenta determinar si el primer modelo que se ha obtenido es el mejor, y se añaden o eliminan parámetros y, finalmente, durante la fase de interpretación de resultados, se concluye la investigación, aceptando o rechazando la hipótesis inicial (Escobedo, Hernández, Estebané y Martínez, 2016).

Cabe destacar que para que un modelo de ecuaciones estructurales presente un ajuste satisfactorio, se calcula el cociente de  $X^2$  entre sus grados de libertad que debe ser menor a 2, el índice de ajuste no normado (*Non Normed Fit Index*, NNFI) cuyos valores deben ser superiores a 0.90, el índice de bondad de ajuste (*Goodness of Fit Index*, GFI), cuyos valores cuanto más se aproximen a 1.0 mejor ajuste tienen, el índice de bondad de ajuste comparativo (*Comparative Fit Index*, CFI) cuyos valores deben ser superiores a 0.95, el error cuadrático medio de aproximación (*Root Mean Squared Error of Approximation*, RMSEA), cuyos valores deben ser inferiores a 0.08 y el error cuadrático medio residual (*Root Mean Square Residual*, RMSR), que debe presentar valores inferiores a 0.05 (Lévy y Varela, 2006).

Finalmente, se comprobó la invarianza del modelo propuesto. Como explica Elosua (2005), la invarianza se define de forma que el significado de la medición de un grupo o test es independiente respecto a ellos (Mellenbergh, 1989); es decir, que las propiedades de medida de un test o de los ítems de un test son independientes de las personas (González, Rivera y Padrós, 2015). En este trabajo de investigación, se ha estudiado si existe invarianza para sexo, edad y modalidad deportiva, demostrándose, por ejemplo, que, si se demuestra invarianza, el modelo obtenido es válido tanto para hombres como mujeres.

La invarianza se ha realizado en base a tres modelos anidados. El modelo 0 es el modelo de configuración, en el que la estimación de parámetros se hace sin restricciones entre los dos grupos; el modelo 1 es el de cargas factoriales invariantes, y en él se especifica la igualdad o invarianza de las cargas factoriales entre los grupos; el modelo 2 es el de correlaciones factoriales invariantes y considera la igualdad entre grupos de cargas factoriales y las correlaciones entre factores y varianzas factoriales y, finalmente, el modelo 3 implica además de la invarianza al respecto de las cargas factoriales, de las correlaciones y varianza factoriales, también la igualdad para los errores de. Respecto a los valores aceptados de invarianza, se ha seguido el criterio de Cheung y Rensvold (2002): diferencia igual o menor a 0.01 en la comparación entre el valor de CFI del modelo de configuración y los demás modelos anidados

## 5. Resultados



## 5.1. Frecuencia y prevalencia del *burnout* en deportistas

En la Tabla 9 se presentan los estadísticos descriptivos (medias, desviaciones típicas, asimetría y curtosis) para el total de cada instrumento. Se observa que el valor para el IBD-R es ligeramente más bajo (2.00) que para el ABQ (2.66), siendo para el IBD-R un valor bajo, mientras que para el ABQ queda justo en el medio (los valores de la escala oscilan entre 1 y 5).

Tabla 9.  
*Estadísticos descriptivos*

	Media	Desviación típica	Asimetría	Curtosis
IBD-R	2.00	0.50	0.90	0.85
ABQ	2.66	0.27	0.71	0.20

Por otra parte, para calcular la prevalencia del síndrome de *burnout* en los deportistas, se usaron los baremos establecidos por De Francisco (2014). Los deportistas que se encuentran en bajo riesgo de padecer el síndrome de *burnout* son aquellos cuya puntuación T es igual o menor a 50, los de riesgo moderado muestran puntuaciones T entre 50 y 60; en aquellos de alto riesgo, las puntuaciones T se encuentran entre 60 y 70 y, finalmente, los deportistas que presentan el síndrome de *burnout* son aquellos cuyas puntuaciones T son mayores a 70.

Como se puede observar en la Tabla 10, los valores son similares para ambos cuestionarios, aunque en aquellos deportistas que presentan el síndrome de *burnout*, se obtienen valores ligeramente superiores para el IBD-R (4.2%) que para el ABQ (3.3%), mientras que para el alto riesgo de presentar el síndrome de *burnout* los porcentajes cambian, y entonces son ligeramente superiores para el ABQ (12.7%) frente a los obtenidos con el IBD-R (10.4%).

Tabla 10. *Porcentaje de la prevalencia del burnout*

	Bajo riesgo	Riesgo moderado	Alto riesgo	Con <i>burnout</i>
IBD-R	57.8	27.6	10.4	4.2
ABQ	52.0	32.0	12.7	3.3

En la Figura 10 se puede observar de una manera más gráfica estas diferencias para la prevalencia del síndrome de *burnout* según ambos cuestionarios.

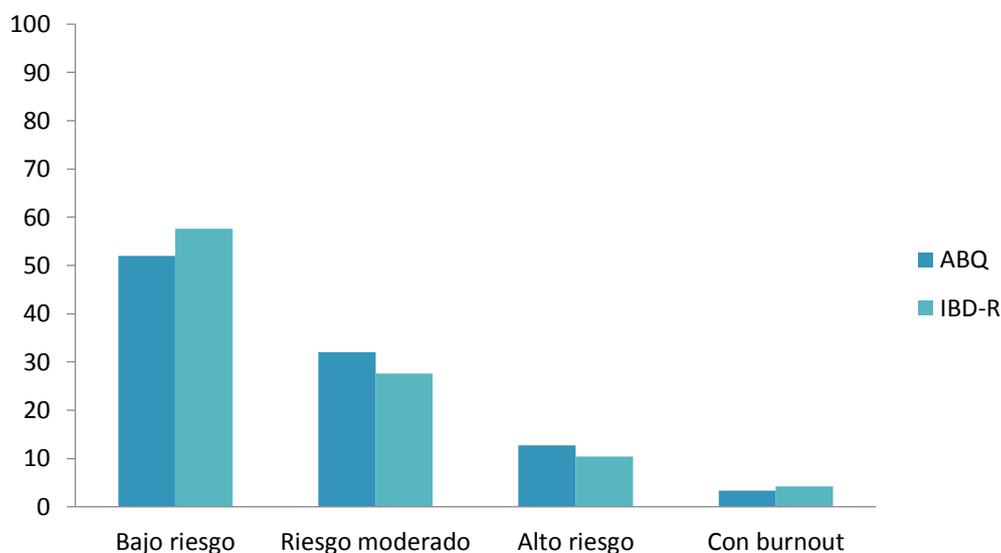


Figura 10. Prevalencia en porcentaje del síndrome de *burnout* según el IBD-R y el ABQ

Por otra parte, en la Tabla 11 se observan los estadísticos descriptivos para las dimensiones del *burnout* de cada cuestionario. En el IBD-R las dimensiones son Agotamiento Emocional (AE), Reducida Realización Personal (RRP) y Despersonalización (D), mientras que en el ABQ son Agotamiento Físico/Emocional (AFE), Reducida Sensación de Logro (RSL) y Devaluación de la Práctica Deportiva (DPD).

Para las medias, se observa que los valores son en su mayoría bajos, si se tiene en cuenta que los valores oscilan entre 1 y 5, presentándose el valor más alto para RRP (2.19) y el más bajo para DPD (1.73). Las desviaciones típicas también son bajas, oscilando entre 0.63 (AE) y 0.77 (AFE) para las dimensiones de ambos instrumentos.

Tabla 11.  
*Estadísticos descriptivos*

		Media	Desviación típica	Asimetría	Curtosis
IBD-R	AE	1.83	0.63	1.00	0.85
	RRP	2.19	0.71	0.89	1.01
	D	1.98	0.82	0.95	0.63
ABQ	AFE	2.06	0.77	0.76	0.27
	RSL	2.14	0.75	0.74	0.30
	DPD	1.73	0.75	1.12	0.71

Centrándonos ahora en las dimensiones de los instrumentos, en el IBD-R un 5% de la muestra presenta AE, un 4.5% RRP y el 4.3% D. Por otra parte, en el cuestionario ABQ, el 3.1% de la muestra presenta AFE, el 4.6% RSL, y el 5% DPD (Tabla 12).

Tabla 12.  
Prevalencia de las dimensiones del IBD-R y el ABQ

		Bajo riesgo	Riesgo moderado	Alto riesgo	Con <i>burnout</i>
IBD-R	AE	54.2	31.8	9.0	5.0
	RRP	58.1	27.5	9.9	4.5
	D	54.3	31.2	10.1	4.3
ABQ	AFE	58.7	25.1	13.2	3.1
	RSL	54.3	28.8	12.2	4.6
	DPD	56.0	27.2	11.8	5.0

## 5.2. Síndrome de *burnout* y su relación con las variables sociodeportivas

Una vez que se ha obtenido la frecuencia del síndrome de *burnout* y su prevalencia para ambos cuestionarios, se procede a analizar estos datos en base a las diferentes variables sociodeportivas estudiadas: sexo, edad, tipo de deporte practicado, nivel competitivo y volumen de entrenamiento.

### 5.2.1. Sexo

En la Tabla 13 se puede observar los estadísticos descriptivos de medias, desviaciones típicas, curtosis y asimetría para hombres y mujeres, tanto de ambos instrumentos como para cada dimensión.

Se puede comprobar que aparecen valores similares en las medias tanto para el IBD-R como el ABQ, así como para las dimensiones, siendo el valor más bajo 1.80 en AE para los varones y 1.75 en DPD para las mujeres, y el valor más elevado 2.66, siendo la misma media para los hombres que para las mujeres. Las DT son bajas, yendo desde 0.26 el valor más bajo a 0.83 el más alto. La asimetría también presenta valores en torno a 1 los más elevados y todos positivos, mientras que la curtosis se sitúa entre 0.29 y 1.11.

Tabla 13.  
Estadísticos descriptivos según el sexo

		Media	DT	Asimetría	Curtosis
Hombre	AE	1.80	0.61	0.91	0.59
	RRP	2.23	0.74	0.89	0.94
	D	2.01	0.82	0.92	0.59
	IBD-R	2.01	0.50	0.87	0.83
	AFE	2.07	0.75	0.67	0.13
	RSL	2.14	0.73	0.67	0.18
	DPD	1.72	0.75	1.17	0.94
	ABQ	2.66	0.26	0.60	0.01
Mujer	AE	1.90	0.67	1.17	1.11
	RRP	2.09	0.63	0.73	0.75
	D	1.92	0.81	1.06	0.85
	IBD-R	1.97	0.51	1.02	1.02
	AFE	2.06	0.83	0.94	0.52
	RSL	2.13	0.79	0.91	0.57
	DPD	1.75	0.75	1.01	0.29
	ABQ	2.66	0.29	0.94	0.53

DT= Desviación típica

Tras comprobar que las respuestas dadas por los deportistas no cumplen el supuesto de normalidad para burnout ni sus dimensiones (Tabla 14), se llevó a cabo la prueba U de Mann-Whitney con el fin de comprobar si las diferencias halladas eran estadísticamente significativas, no siéndolo con ninguno de los dos instrumentos (IBD-R:  $Z=-1.31$ ,  $p=0.18$ ; ABQ:  $Z=-0.44$ ,  $p=0.65$ ) ni en sus dimensiones.

Tabla 14.  
Prueba de Kolmogorov-Smirnov según el sexo

		Kolmogorov-Smirnov	p
Hombre	AE	0.11	<0.001
	RRP	0.11	<0.001
	D	0.13	<0.001
	IBD-R	0.07	<0.001
	AFE	0.11	<0.001
	RSL	0.09	<0.001
	DPD	0.17	<0.001
	ABQ	0.09	<0.001
Mujer	AE	0.14	<0.001
	RRP	0.10	<0.001
	D	0.12	<0.001
	IBD-R	0.12	<0.001
	AFE	0.12	<0.001
	RSL	0.11	<0.001
	DPD	0.16	<0.001
	ABQ	0.12	<0.001

En cuanto a los porcentajes de prevalencia para el síndrome de *burnout* según el sexo, se puede observar en la Tabla 15 que los valores de bajo riesgo, riesgo moderado y alto riesgo para ambos sexos en ambos cuestionarios son muy similares. Para el IBD-R se obtiene el mismo dato para los deportistas que padecen *burnout* en ambos sexos, mientras que en el ABQ sí existen menos hombres con el síndrome (2.3%) que mujeres (6.0%).

Tabla 15.  
Prevalencia del síndrome de *burnout* por género para el IBD-R y el ABQ

		Bajo riesgo	Riesgo moderado	Alto riesgo	Con <i>burnout</i>
IBD-R	Hombre	55.5	29.2	11.1	4.2
	Mujer	64.2	23.0	8.5	4.2
ABQ	Hombre	50.4	33.8	13.5	2.3
	Mujer	56.6	27.1	10.2	6

Se puede observar estos datos de una forma más gráfica en las Figuras 11 y 12.

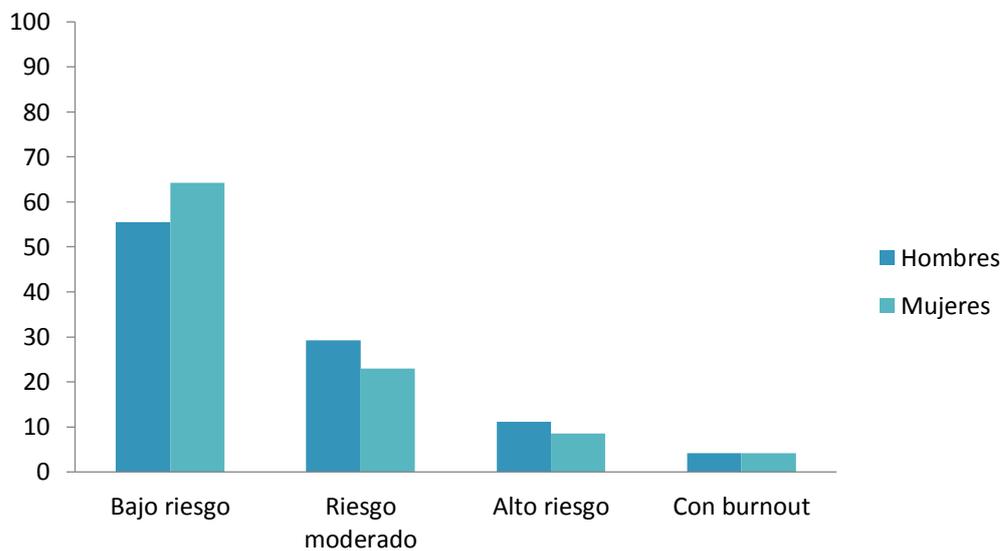


Figura 11. Prevalencia en porcentaje del síndrome de *burnout* según sexo para el IBD-R

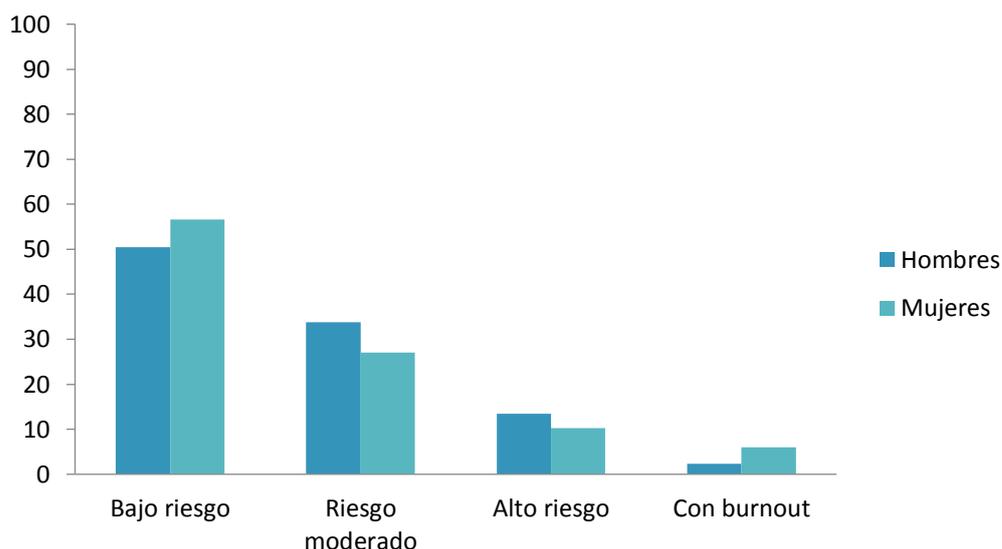


Figura 12. Prevalencia en porcentaje del síndrome de *burnout* según sexo para el ABQ

Por otra parte, tal y como se observa en la Tabla 16, para las dimensiones de los instrumentos del *burnout*, el 4.2% de los varones presentan AE, el 4.8% RRP y el 4.4% D, frente al 7.2%, 4.8% y 4.2% de las mujeres respectivamente. Para el instrumento ABQ, el 2.3% de los varones presentan AFE, el 4.4% RSL y el 4.6% DPD, frente al 5.4%, 5.4% y 6% de las mujeres respectivamente.

Tabla 16.  
Prevalencia de las dimensiones del IBD-R y el ABQ según el sexo

		Bajo riesgo	Riesgo moderado	Alto riesgo	Con <i>burnout</i>
Hombre	AE	54.5	32.4	9.0	4.2
	RRP	56.4	27.1	11.7	4.8
	D	53.4	30.9	11.3	4.4
	AFE	58.3	25.6	13.8	2.3
	RSL	53.8	29.4	12.5	4.4
	DPD	55.2	28.3	11.9	4.6
Mujer	AE	53.3	30.3	9.1	7.3
	RRP	63.0	28.5	4.8	3.6
	D	57.2	32.1	6.7	4.2
	AFE	59.6	23.5	11.4	5.4
	RSL	56.0	27.1	11.4	5.4
	DPD	58.4	24.1	11.4	6.0

### 5.2.2. Edad

La siguiente variable que se analizará será según los grupos de edad. Para ello, se ha dividido la muestra *burnout* en jóvenes deportistas (14-18 años) y deportistas adultos (mayores de 18 años).

En la Tabla 17 se presentan los estadísticos descriptivos para la muestra de deportistas según su grupo de edad, tanto para el IBD-R y el ABQ como para sus dimensiones. Las medias se sitúan en torno a 2, siendo el valor más bajo 1.62 para DPD en deportistas jóvenes, y el valor más alto 0.65 para el ABQ total en la muestra de deportistas jóvenes. Las DT presentan valores bajos, situándose entre 0.27 y 0.82 el más alto.

Tabla 17.  
*Estadísticos descriptivos según la edad*

		Media	DT	Asimetría	Curtosis
Jóvenes	AE	1.78	0.62	1.14	1.46
	RRP	2.22	0.71	0.87	1.08
	D	1.98	0.82	0.90	0.36
	IBD-R	1.99	0.49	0.93	0.99
	AFE	2.03	0.76	0.80	0.31
	RSL	2.12	0.77	0.77	0.16
	DPD	1.62	0.77	0.77	1.90
	ABQ	2.65	0.26	0.26	0.12
	Adultos	AE	1.87	0.62	0.89
	RRP	2.16	0.72	0.92	1.00
	D	1.99	0.81	1.01	0.93
	IBD-R	2.01	0.51	0.89	0.75
	AFE	2.09	0.78	0.72	0.26
	RSL	2.15	0.73	0.71	0.49
	DPD	1.86	0.73	0.81	0.06
	ABQ	1.67	0.27	0.69	0.29

Se analizaron las posibles diferencias en edad con la prueba U de Mann- Witney tras realizar la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov (Tabla 18), hallando que éstas no son estadísticamente significativas ni para el *burnout* total ni las dimensiones en ninguno de los dos cuestionarios.

Tabla 18.  
Prueba de Kolmogorov-Smirnov según la edad

		Kolmogorov-Smirnov	p
Jóvenes	AE	0.13	<0.001
	RRP	0.11	<0.001
	D	0.14	<0.001
	IBD-R	0.08	<0.001
	AFE	0.11	<0.001
	RSL	0.11	<0.001
	DPD	0.20	<0.001
	ABQ	0.11	<0.001
Adultos	AE	0.12	<0.001
	RRP	0.10	<0.001
	D	0.12	<0.001
	IBD-R	0.09	<0.001
	AFE	0.12	<0.001
	RSL	0.08	<0.001
	DPD	0.13	<0.001
	ABQ	0.09	<0.001

Por otra parte, en cuanto a la prevalencia del síndrome, se puede observar en la Tabla 19 para el IBD-R y el ABQ total.

Tabla 19.  
Prevalencia del síndrome de burnout por edad para el IBD-R y el ABQ

		Bajo riesgo	Riesgo moderado	Alto riesgo	Con <i>burnout</i>
IBD-R	Jóvenes	57.6	27.5	10.2	4.7
	Adultos	57.9	27.7	10.7	3.7
ABQ	Jóvenes	54.4	29.7	13.0	2.8
	Adultos	49.7	34.2	12.4	3.6

Los niveles son prácticamente iguales tanto para el grupo de jóvenes como el de adultos para el IBD-R (Figura 13), mientras que en el ABQ sí hay más diferencias entre ambos grupos de edad (Figura 14). Además, según el IBD-R el grupo de jóvenes con *burnout* es mayor que el de los adultos, mientras que con el ABQ ocurre al contrario.

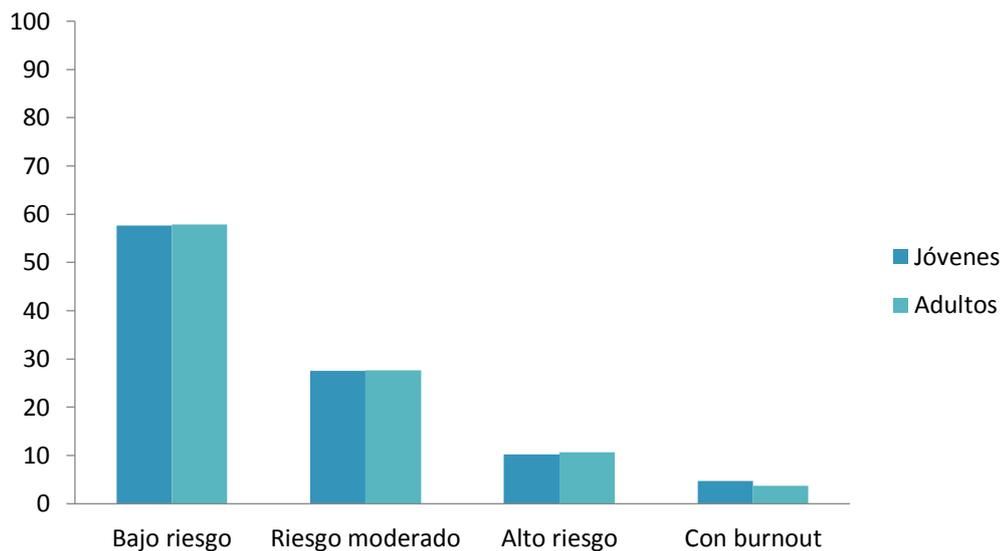


Figura 13. Prevalencia en porcentaje del síndrome de *burnout* según edad para el IBD-R

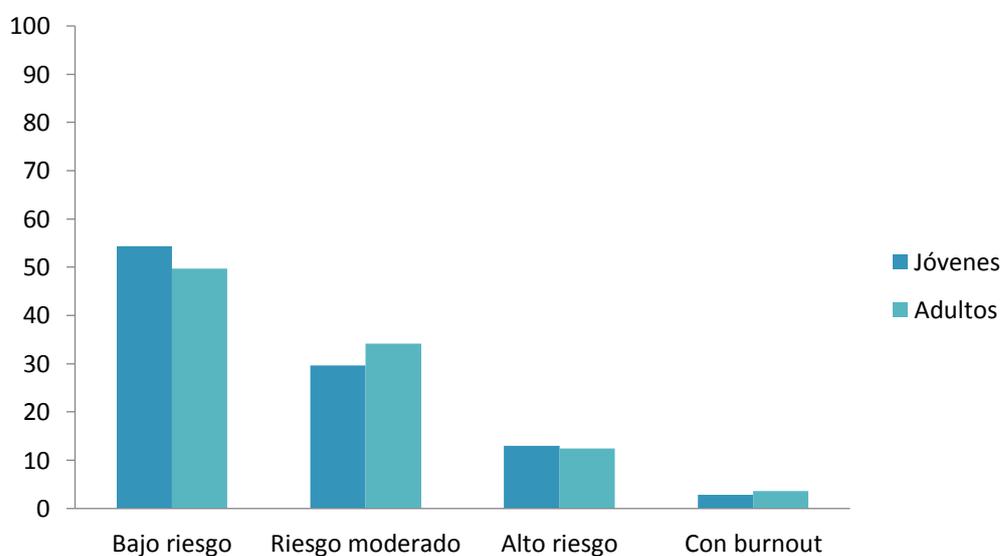


Figura 14. Prevalencia en porcentaje del síndrome de *burnout* según edad para el ABQ

En cuanto a las dimensiones, en la Tabla 20 se puede observar la prevalencia para cada grupo de edad de los deportistas, presentando valores similares tanto para los deportistas jóvenes como los adultos.

Tabla 20.  
Prevalencia de las dimensiones del IBD-R y el ABQ según la edad

		Bajo riesgo	Riesgo moderado	Alto riesgo	Con <i>burnout</i>
Jóvenes	AE	57.3	30.4	7.6	4.7
	RRP	56.6	26.9	12.3	4.1
	D	55.4	28.5	12.0	4.1
	AFE	59.8	24.7	12.7	2.8
	RSL	56.6	25.0	13.6	4.7
	DPD	64.9	20.3	9.5	5.4
Adultos	AE	51.2	33.2	10.4	5.2
	RRP	59.5	28.0	7.6	4.9
	D	53.4	33.8	8.2	4.6
	AFE	57.6	25.5	13.6	3.3
	RSL	52.1	32.4	10.9	4.5
	DPD	47.6	33.9	13.9	4.5

### 5.2.3. Tipo de deporte practicado

Se ha establecido dos valores para esta variable: deporte individual o colectivo. En la Tabla 21 se presentan los estadísticos descriptivos. Las medias son bajas (la escala es de 1 a 5), situándose en torno a 2. El valor más bajo se encuentra en 1.68 para DPD en los practicantes de deporte individual, mientras que el más elevado se halla en el valor de ABQ total, de 2.67, en la muestra de practicantes de deporte colectivo. Por otra parte, las DT son bajas, situándose entre 0.26 y 0.85, y la asimetría nuevamente se sitúa en valores bajos, entre 0.55 y 1.12. Finalmente, se halla un valor negativo en la curtosis de RSL de los practicantes de deporte colectivo, con un valor de -0.22.

Tabla 21.  
Estadísticos descriptivos según el tipo de deporte practicado

		Media	DT	Asimetría	Curtosis
Individual	AE	1.76	0.63	0.89	0.46
	RRP	2.22	0.69	0.76	0.57
	D	1.87	0.85	0.96	0.62
	IBD-R	1.95	0.51	0.96	0.95
	AFE	2.02	0.77	0.71	0.01
	RSL	2.07	0.77	0.78	0.37
	DPD	1.68	0.77	1.12	0.70
	ABQ	2.64	0.27	0.67	0.02
Colectivo	AE	1.86	0.62	1.28	1.97
	RRP	2.17	0.76	1.07	1.56
	D	2.04	0.74	0.82	0.12
	IBD-R	2.02	0.47	0.71	0.27
	AFE	2.08	0.76	0.87	0.95
	RSL	2.17	0.69	0.55	-0.22
	DPD	1.75	0.71	1.11	0.81
	ABQ	2.67	0.26	0.80	0.69

Posteriormente, se comprobó que las respuestas dadas por los participantes no cumplían el supuesto de normalidad ni para el burnout ni sus dimensiones (Tabla 22), con lo cual para analizar si las diferencias halladas eran estadísticamente significativas se llevó a cabo la prueba de U de Mann-Whitney, no siéndolo ni para el *burnout* total ni las dimensiones en ninguno de los dos cuestionarios.

Tabla 22.  
Prueba de Kolmogorov-Smirnov según el tipo de deporte practicado

		Kolmogorov-Smirnov	p
Individual	AE	0.13	<0.001
	RRP	0.13	<0.001
	D	0.14	<0.001
	IBD-R	0.08	<0.001
	AFE	0.10	<0.001
	RSL	0.10	<0.001
	DPD	0.17	<0.001
	ABQ	0.09	<0.001
Colectivo	AE	0.12	<0.001
	RRP	0.09	<0.001
	D	0.13	<0.001
	IBD-R	0.09	<0.001
	AFE	0.13	<0.001
	RSL	0.11	<0.001
	DPD	0.16	<0.001
	ABQ	0.10	<0.001

En cuanto a la prevalencia del *burnout* atendiendo al tipo de deporte para ambos cuestionarios los deportistas que practican un deporte colectivo presentan mayor riesgo de padecer el síndrome de *burnout*, así como también son más casos los que padecen el síndrome en este tipo de deporte. En ambos cuestionarios los niveles para bajo riesgo y riesgo moderado son similares (Tabla 23).

Tabla 23.  
Prevalencia del síndrome de burnout por tipo de deporte practicado para el IBD-R y el ABQ

		Bajo riesgo	Riesgo moderado	Alto riesgo	Con <i>burnout</i>
IBD-R	Individual	60.1	26.9	10.1	2.9
	Colectivo	56.7	28.0	10.6	4.8
ABQ	Individual	55.3	31.3	11.1	2.4
	Colectivo	50.5	32.4	13.5	3.7

En las Figuras 15 y 16 se puede observar estos mismos datos de forma gráfica.

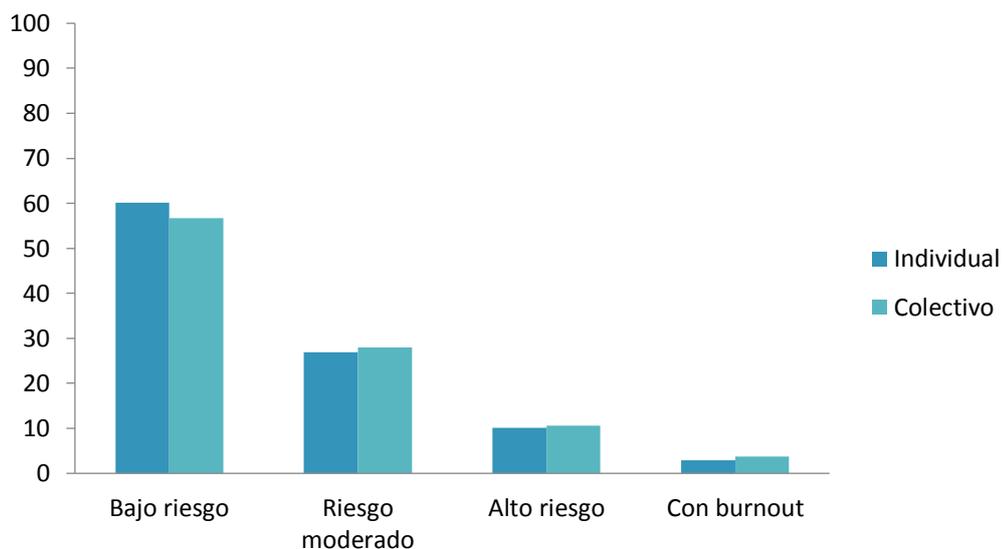


Figura 15. Prevalencia en porcentaje del síndrome de *burnout* según tipo de deporte practicado para el IBD-R

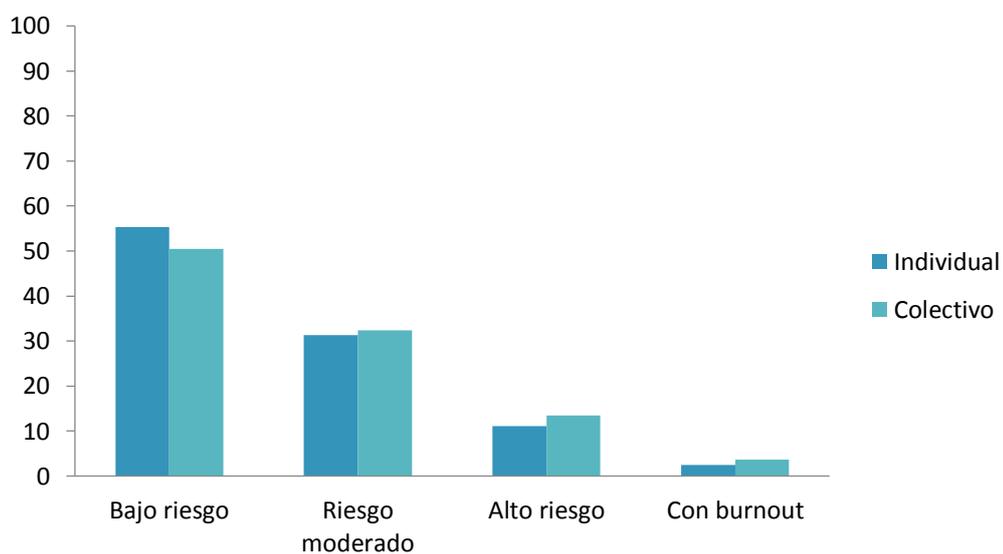


Figura 16. Prevalencia en porcentaje del síndrome de *burnout* según tipo de deporte practicado para el ABQ

En cuanto a las dimensiones de *burnout*, en la Tabla 24 se puede observar la prevalencia para cada grupo de deportistas, según practiquen un deporte individual o colectivo. En todas las dimensiones del *burnout* para ambos cuestionarios los

deportistas que practican deporte individual presentan niveles más elevados que los deportistas de modalidades colectivas, como por ejemplo D (un 5.5% frente a un 1.9%) o RSL (6.2% frente a 1.4%).

Tabla 24.

*Prevalencia de las dimensiones del IBD-R y el ABQ según tipo de deporte practicado*

		Bajo riesgo	Riesgo moderado	Alto riesgo	Con <i>burnout</i>
Individual	AE	51.4	33.9	8.9	5.7
	RRP	58.7	25.5	11.1	4.8
	D	51.6	32.3	10.6	5.5
	AFE	59.4	22.6	14.6	3.4
	RSL	53.9	28.1	11.9	6.2
	DPD	54.8	27.6	11.9	5.7
Colectivo	AE	60.1	27.4	9.1	3.4
	RRP	58.7	28.4	9.4	4.4
	D	60.1	28.8	9.1	1.9
	AFE	57.2	30.3	10.1	2.4
	RSL	55.3	30.3	13.0	1.4
	DPD	58.7	26.4	11.5	3.4

#### 5.2.4. Nivel competitivo

En el cuestionario sociodemográfico se pidió a los deportistas que indicasen si competían a nivel local, autonómico o nacional. En la Tabla 25 se puede observar los estadísticos descriptivos de *burnout* según el nivel competitivo. Las medias presentan valores que oscilan entre 1.70 y 2.71, mientras que las DT presentan valores bajos que oscilan entre 0.26 y 0.82. Los valores de las asimetrías también son bajos, oscilando entre 0.67 y 1.31, mientras que los valores de la curtosis lo hacen entre 0.01 y 2.06.

Tabla 25.  
*Estadísticos descriptivos según el nivel competitivo*

		Media	DT	Asimetría	Curtosis
Local	AE	1.84	0.71	1.03	0.46
	RRP	2.34	0.74	0.77	0.65
	D	1.99	0.94	1.16	0.93
	IBD-R	2.06	0.59	1.09	1.01
	AFE	1.94	0.77	0.83	0.15
	RSL	2.14	0.81	0.75	0.01
	DPD	1.86	0.78	0.88	0.12
	ABQ	2.62	0.26	0.86	0.21
Autonómico	AE	1.77	0.60	1.01	0.87
	RRP	2.15	0.69	0.69	0.14
	D	1.94	0.82	1.08	0.87
	IBD-R	1.95	0.50	0.91	0.83
	AFE	2.01	0.74	0.83	0.40
	RSL	2.16	0.78	0.71	0.13
	DPD	1.70	0.76	1.31	1.55
	ABQ	2.64	0.26	0.76	0.27
Nacional	AE	1.88	0.61	0.98	1.00
	RRP	2.16	0.72	1.16	2.06
	D	2.03	0.76	0.68	0.04
	IBD-R	2.02	0.46	0.71	0.29
	AFE	2.19	0.78	0.67	0.28
	RSL	2.11	0.69	0.79	0.76
	DPD	1.71	0.74	1.05	0.32
	ABQ	2.71	0.27	0.63	0.22

Posteriormente se comprobó si se cumplía el supuesto de normalidad (Tabla 26), y al no cumplirse se llevó a cabo la prueba de Kruskal Wallis con el fin de observar si las diferencias halladas eran o no estadísticamente significativas. Se encontró que lo eran para el total del ABQ ( $H=11.20$ ,  $p<.05$ ) y para AFE ( $H=9.66$ ,  $p<.05$ ).

Tabla 26.  
Prueba de Kolmogorov-Smirnov según el nivel competitivo

		Kolmogorov-Smirnov	p
Local	AE	0.14	<0.001
	RRP	0.13	<0.001
	D	0.15	<0.001
	IBD-R	0.10	<0.001
	AFE	0.13	<0.001
	RSL	0.11	<0.001
	DPD	0.15	<0.001
	ABQ	0.11	<0.001
Autonómico	AE	0.12	<0.001
	RRP	0.10	<0.001
	D	0.16	<0.001
	IBD-R	0.08	<0.001
	AFE	0.13	<0.001
	RSL	0.11	<0.001
	DPD	0.17	<0.001
	ABQ	0.10	<0.001
Nacional	AE	0.11	<0.001
	RRP	0.09	<0.001
	D	0.11	<0.001
	IBD-R	0.09	<0.001
	AFE	0.11	<0.001
	RSL	0.10	<0.001
	DPD	0.18	<0.001
	ABQ	0.10	<0.001

Con el fin de comprobar entre qué medias eran significativas las diferencias, se llevó a cabo la prueba U de Mann-Whitney, encontrándose que para el ABQ los deportistas que competían a nivel local presentaban una media significativamente mejor que los que competían a nivel nacional ( $Z=-1.00$ ,  $p<.05$ ), y que los que competían a nivel autonómico también presentaban una media significativamente más baja que los que lo hacían a nivel nacional ( $Z=-0.97$ ,  $p<.05$ ), y para la dimensión AFE se halló que los que competían a nivel nacional ( $Z=-0.94$ ,  $p<.05$ ), así como los que competían a nivel autonómico presentaban una media significativamente menor que los que competían a nivel nacional ( $Z=-0.96$ ,  $p<.05$ ).

Por otra parte, en la Tabla 27 se presenta la prevalencia del síndrome de *burnout* dependiendo de su nivel competitivo.

Tabla 27.

Prevalencia del síndrome de burnout según el nivel competitivo para el IBD-R y el ABQ

		Bajo riesgo	Riesgo moderado	Alto riesgo	Con burnout
IBD-R	Local	58.5	25.5	10.6	5.3
	Autonómico	60.3	25.5	10.5	3.7
	Nacional	56.0	30.7	10.1	3.1
ABQ	Local	60.4	25.2	11.7	2.7
	Autonómico	54.5	32.1	10.8	2.6
	Nacional	44.6	35.7	15.5	4.3

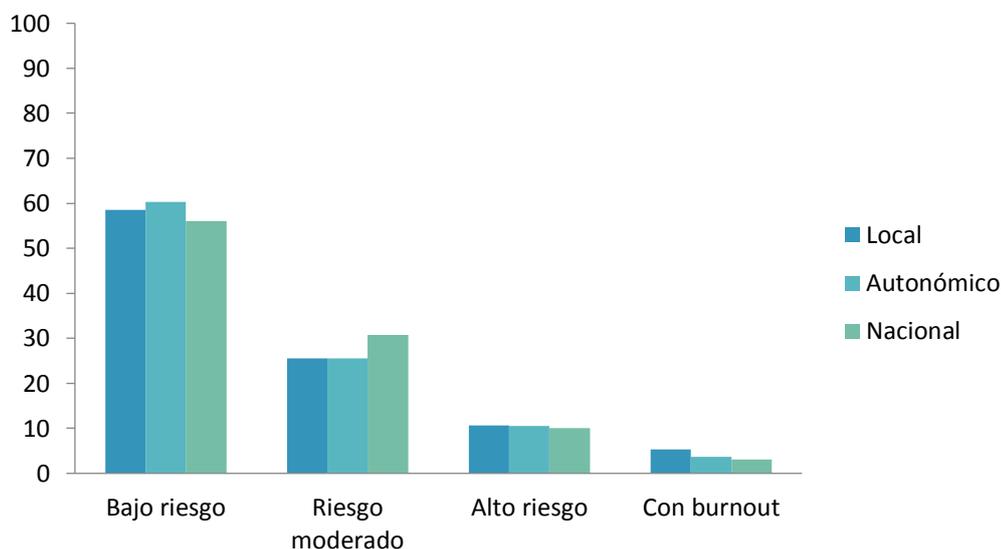


Figura 17. Prevalencia en porcentaje del síndrome de burnout según tipo de deporte practicado para el IBD-R

Como se puede ver en las Figura 17 y 18, para el IBD-R, el grupo de alto riesgo presenta porcentajes similares en los tres niveles competitivos, mientras sí se puede observar que los que compiten a nivel local presentan niveles más elevados del síndrome que los que lo hacen a nivel autonómico y nacional.

Por otra parte, en el ABQ ocurre algo diferente: los deportistas que compiten a nivel nacional presentan un riesgo más alto tanto en moderado como en alto riesgo, y también son más los de nivel nacional que presentan burnout respecto a los que compiten en las otras dos categorías competitivas.

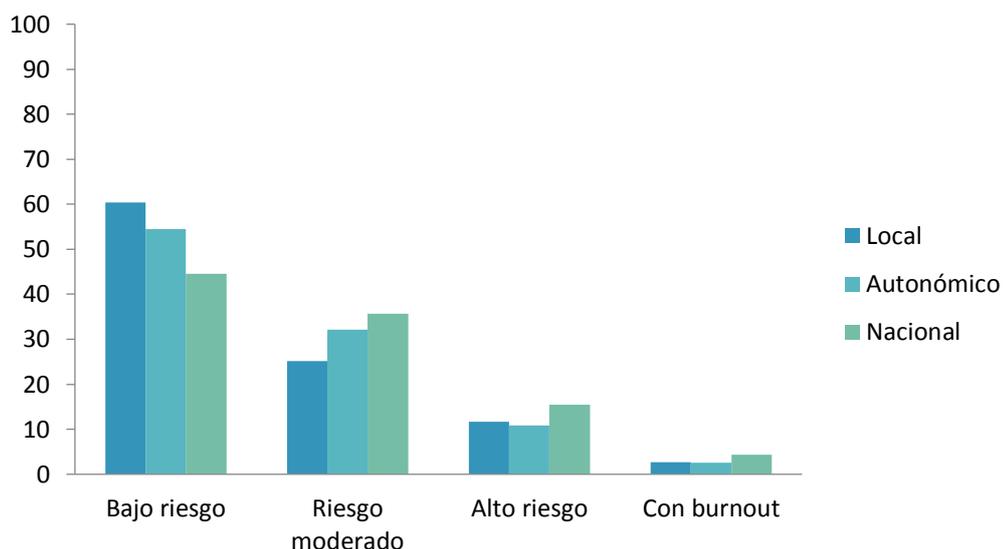


Figura 18. Prevalencia en porcentaje del síndrome de *burnout* según tipo de deporte practicado para el ABQ

En cuanto a las dimensiones, en la Tabla 28 se puede observar la prevalencia de cada una de ellas según el nivel competitivo de los deportistas. Aquellos que compiten a nivel local presentan, por norma general, niveles más elevados en todas las dimensiones que aquellos que lo hacen a nivel autonómico y nacional.

Tabla 28.  
Prevalencia de las dimensiones del IBD-R y el ABQ según el nivel competitivo

		Bajo riesgo	Riesgo moderado	Alto riesgo	Con <i>burnout</i>
Local	AE	54.1	30.6	8.1	7.2
	RRP	50.5	29.7	13.5	6.3
	D	55.0	29.7	7.2	8.1
	AFE	62.2	23.4	11.7	2.7
	RSL	55.9	23.4	15.3	5.4
	DPD	49.5	28.8	15.3	6.3
Autonómico	AE	58.4	30.0	7.1	4.5
	RRP	59.6	25.8	10.1	4.5
	D	59.6	26.2	9.4	4.9
	AFE	63.1	22.8	11.6	2.6
	RSL	55.6	26.5	11.9	6.0
	DPD	57.1	28.0	10.8	4.1
Nacional	AE	50.2	33.9	11.3	4.7
	RRP	60.7	27.6	7.8	3.9
	D	49.0	37.0	11.7	2.3
	AFE	51.6	28.7	15.9	3.9
	RSL	53.5	32.6	10.9	3.1
	DPD	57.8	25.6	11.2	5.4

### 5.2.5. *Burnout* y volumen de entrenamiento

Para analizar las diferencias en padecer el síndrome de *burnout* según las horas de entrenamiento, el volumen del mismo se ha dividido en deportistas que entrenan entre 1 y 3 horas semanales, entre 4 y 8 horas semanales, entre 9 y 16 horas semanales y entre 17 y 30 horas a la semana.

En la Tabla 29 se puede observar los estadísticos descriptivos según el volumen semanal de entrenamiento de los deportistas. Las medias oscilan entre 1.67 y 2.78, mientras que las DT son bajas, situándose los valores entre 0.29 y 0.95. En los valores de la asimetría se halla valores entre 0.24 y 1.98, mientras que en la curtosis hay valores negativos, y el valor más alto se sitúa en 4.88.

Tabla 29.  
Estadísticos descriptivos según el volumen de entrenamiento

		Media	DT	Asimetría	Curtosis
1-3h	AE	1.92	0.78	1.54	2.29
	RRP	2.13	0.75	1.10	1.21
	D	1.93	0.95	1.10	0.60
	IBD-R	1.99	0.56	1.01	0.26
	AFE	2.05	0.75	0.69	-0.24
	RSL	2.22	0.72	0.24	-1.01
	DPD	1.91	0.75	0.49	-0.66
	ABQ	2.64	0.26	0.80	-0.18
4-8h	AE	1.79	0.60	0.94	0.61
	RRP	2.21	0.70	0.76	0.76
	D	1.98	0.84	1.04	1.05
	IBD-R	1.99	0.49	0.95	1.28
	AFE	1.98	0.72	0.76	0.23
	RSL	2.15	0.76	0.75	0.30
	DPD	1.72	0.76	1.15	0.80
	ABQ	2.63	0.25	0.69	0.18
9-16h	AE	1.89	0.64	0.81	0.15
	RRP	2.14	0.74	1.01	1.14
	D	2.01	0.81	0.63	-0.55
	IBD-R	2.01	0.49	0.76	0.28
	AFE	2.32	0.88	0.62	-0.09
	RSL	2.09	0.72	0.91	1.00
	DPD	1.67	0.71	1.45	2.36
	ABQ	2.75	0.30	0.59	-0.14
17-30h	AE	1.96	0.68	0.88	0.59
	RRP	2.14	0.80	1.98	4.88
	D	2.04	0.79	0.75	-0.08
	IBD-R	2.04	0.59	0.77	-0.35
	AFE	2.44	0.80	0.57	1.11
	RSL	2.01	0.76	0.82	0.76
	DPD	1.75	0.77	0.93	-0.25
	ABQ	2.78	0.29	0.43	0.63

A continuación, se analizaron las posibles diferencias en el volumen de entrenamiento con la prueba de Kruskal Wallis tras realizar la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov (Tabla 30). Se encontró que lo eran para AE ( $H=5.14$ ,  $p<.05$ ), AFE ( $H=2.76$ ,  $p<.05$ ) y ABQ ( $H=1.38$ ,  $p<.05$ ).

Tabla 30.

*Prueba de Kolmogorov-Smirnov según el volumen de entrenamiento*

		Kolmogorov-Smirnov	p
1-3h	AE	0.19	<0.001
	RRP	0.19	<0.001
	D	0.19	<0.001
	IBD-R	0.16	<0.001
	AFE	0.14	<0.001
	RSL	0.14	<0.001
	DPD	0.13	<0.001
	ABQ	0.13	<0.001
4-8h	AE	0.11	<0.001
	RRP	0.09	<0.001
	D	0.12	<0.001
	IBD-R	0.08	<0.001
	AFE	0.13	<0.001
	RSL	0.10	<0.001
	DPD	0.17	<0.001
	ABQ	0.09	<0.001
9-16h	AE	0.14	<0.001
	RRP	0.14	<0.001
	D	0.14	<0.001
	IBD-R	0.08	<0.001
	AFE	0.12	<0.001
	RSL	0.11	<0.001
	DPD	0.17	<0.001
	ABQ	0.11	<0.001
17-30h	AE	0.16	<0.001
	RRP	0.22	<0.001
	D	0.12	<0.001
	IBD-R	0.15	<0.001
	AFE	0.10	<0.001
	RSL	0.13	<0.001
	DPD	0.19	<0.001
	ABQ	0.09	<0.001

Posteriormente se realizaron pruebas U de Mann-Whitney, con el fin de comprobar dónde estaban las diferencias halladas, encontrando que los deportistas los deportistas que entrenaban entre 4 y 8 horas semanales presentaban una media significativamente más baja en AFE que los que competían tanto entre 9-16 horas semanales ( $Z=-0.66$ ,  $p<.05$ ), como con los que entrenaban entre 17 y 30 horas semanales ( $Z=-.72$ ,  $p<.05$ ). En esa misma línea, para la dimensión AE se encontró que los deportistas que entrenaban entre 4 y 8 horas semanales presentaban una media significativamente más baja que los que lo hacían entre 17 y 30 horas ( $Z=-0.77$ ,  $p<.05$ ).

Finalmente, para el ABQ total las diferencias fueron similares. Los deportistas que entrenaban entre 4 y 8 horas a la semana presentaban una media significativamente más baja que los que entrenaban entre 9 y 16 horas semanales ( $Z=-0.74$ ,  $p<.05$ ) y los que entrenaban entre 17 y 30 horas semanales ( $Z=-0.76$ ,  $p<.05$ ).

En la Tabla 31 se puede observar la prevalencia del *burnout* dependiendo de su volumen de entrenamiento semanal. Los valores de aquellos que presentan el síndrome de *burnout* son más elevados en el IBD-R para aquellos que entrenan un mayor número de horas a la semana, mientras que para el ABQ se encuentran en aquellos que lo hacen de 9 a 16 horas semanales, pero los que entrenan entre 17 y 30 horas semanales presentan un alto porcentaje de deportistas en alto riesgo, un 27.6% concretamente.

Tabla 31.  
*Prevalencia del síndrome de burnout según el volumen de entrenamiento semanal para el IBD-R y el ABQ*

		Bajo riesgo	Riesgo moderado	Alto riesgo	Con <i>burnout</i>
IBD-R	1-3h	59.6	23.4	10.6	6.4
	4-8h	58.5	28.6	9.5	3.7
	9-16h	54.5	30.4	10.7	4.5
	17-30h	58.6	13.8	20.7	6.9
ABQ	1-3h	57.4	25.5	14.9	2.1
	4-8h	55.8	31.7	10.5	2.0
	9-16h	41.1	33.0	17.0	8.9
	17-30h	27.6	41.4	27.6	3.4

En la Figura 19 se puede ver, para el IBD-R, que el porcentaje de deportistas que presentan un bajo riesgo de padecer el síndrome presenta valores similares para los cuatro grupos de deportistas, mientras que en alto riesgo y con *burnout* se observa un mayor número en aquellos que entrenan un mayor número de horas semanales.

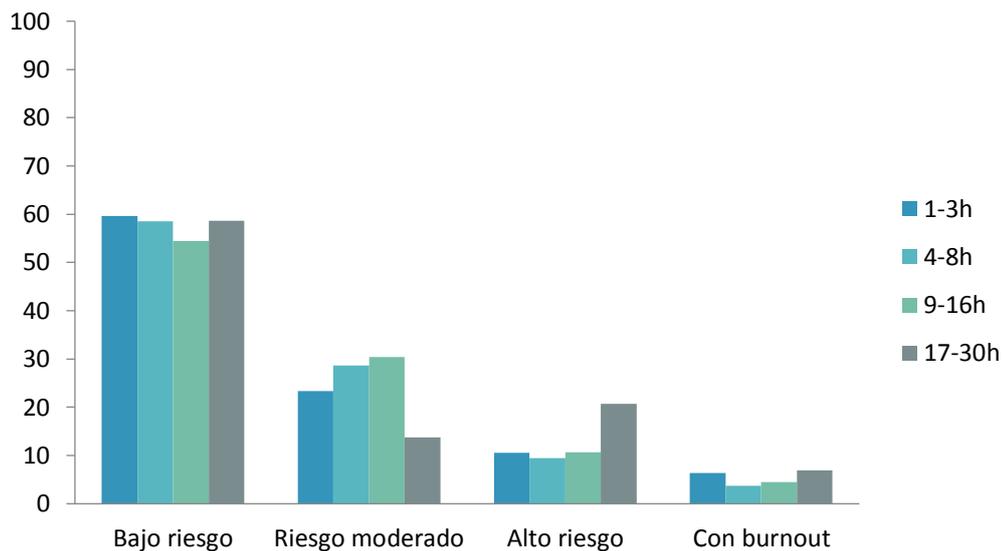


Figura 19. Prevalencia en porcentaje del síndrome de *burnout* según volumen semanal de entrenamientos para el IBD-R

Por otra parte, en la Figura 20 se puede observar que para el instrumento ABQ, en bajo riesgo hay un mayor porcentaje en aquellos deportistas que entrenan menos horas semanales (entre 1-3 h y 4-8h), mientras que en riesgo moderado y riesgo alto existe un mayor número en aquellos que más horas semanales entrenan (9-16h y 17-30h).

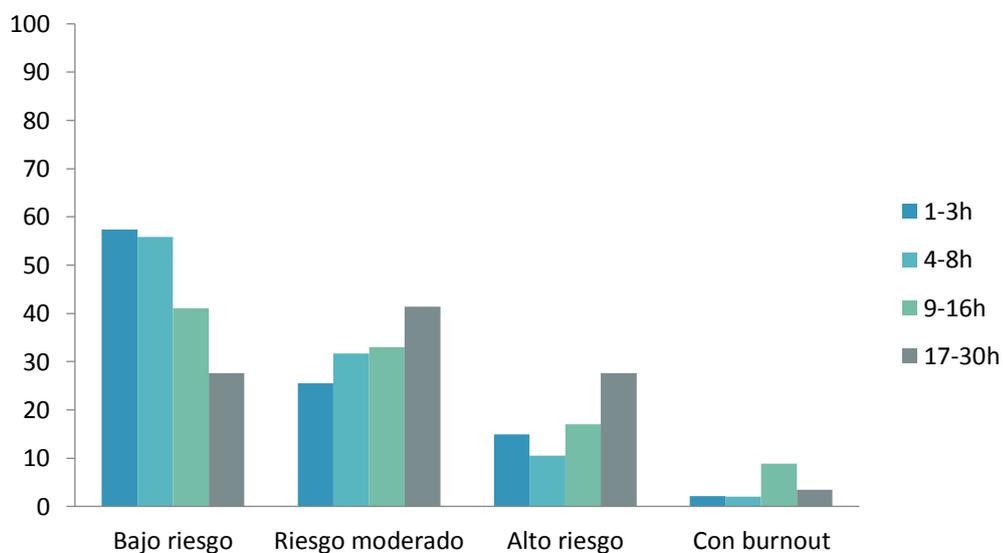


Figura 20. Prevalencia en porcentaje del síndrome de *burnout* según volumen semanal de entrenamientos para el ABQ

En cuanto a las dimensiones del *burnout*, se presenta en la Tabla 32 la prevalencia de cada una de ellas según el volumen de entrenamiento semanal de los deportistas.

Tabla 32.  
*Prevalencia de las dimensiones del IBD-R y el ABQ según el volumen de entrenamiento*

		Bajo riesgo	Riesgo moderado	Alto riesgo	Con <i>burnout</i>
1-3h	AE	57.4	23.4	12.8	6.4
	RRP	70.2	12.8	12.8	4.3
	D	63.8	17.0	12.8	6.4
	AFE	61.7	21.3	14.9	2.1
	RSL	48.9	25.5	25.5	0.0
	DPD	42.6	34.0	19.1	4.3
4-8h	AE	55.2	32.7	7.3	4.8
	RRP	55.4	29.7	10.8	4.2
	D	53.8	33.0	8.6	4.6
	AFE	63.0	24.1	10.9	2.0
	RSL	54.5	28.7	11.4	5.5
	DPD	57.1	26.7	10.7	5.5
9-16h	AE	51.8	30.4	13.4	4.5
	RRP	64.3	23.2	7.1	5.4
	D	54.5	28.6	14.3	2.7
	AFE	47.3	25.9	18.8	8.0
	RSL	56.3	28.6	12.5	2.7
	DPD	57.1	28.6	10.7	3.6
17-30h	AE	44.8	37.9	10.3	6.9
	RRP	58.6	31.0	3.4	6.9
	D	48.3	37.9	10.3	3.4
	AFE	31.0	41.4	24.1	3.4
	RSL	55.2	34.5	3.4	6.9
	DPD	58.7	20.7	17.2	3.4

### 5.3. Frecuencia del estrés y la depresión en deportistas

En la Tabla 33 se presentan las medias y desviaciones típicas para el total del estrés y la depresión.

Si se observa los valores de las medias, son valores que se encuentran en la media de la población española general (Bados, Solanas y Andrés, 2005; Fonseca, Paino, Lemos y Muñiz, 2012).

Tabla 33.  
*Estadísticos descriptivos*

	Media	Desviación típica	Asimetría	Curtosis
Estrés	14.24	8.73	0.52	0.14
Depresión	8.41	7.45	1.23	1.42

## 5.4. Estrés y depresión y su relación con las variables sociodeportivas

A continuación, se procederá al estudio del estrés y la depresión y su relación con las variables sociodeportivas estudiadas en este trabajo: sexo, edad, tipo de deporte practicado, nivel competitivo y volumen de entrenamiento.

### 5.4.1. Sexo

En la Tabla 34 se puede observar las medias y las desviaciones típicas del estrés y la depresión según el sexo. Las mujeres presentan niveles más elevados que los varones en depresión, mientras que ellos tienen niveles más altos de estrés, pudiéndose observar estas diferencias gráficamente en la Figura 21.

Tabla 34.  
*Estadísticos descriptivos del estrés y la depresión según el sexo*

		Media	DT
Estrés	Hombre	14.38	8.58
	Mujer	13.85	9.18
Depresión	Hombre	7.58	7.93
	Mujer	8.07	9.01

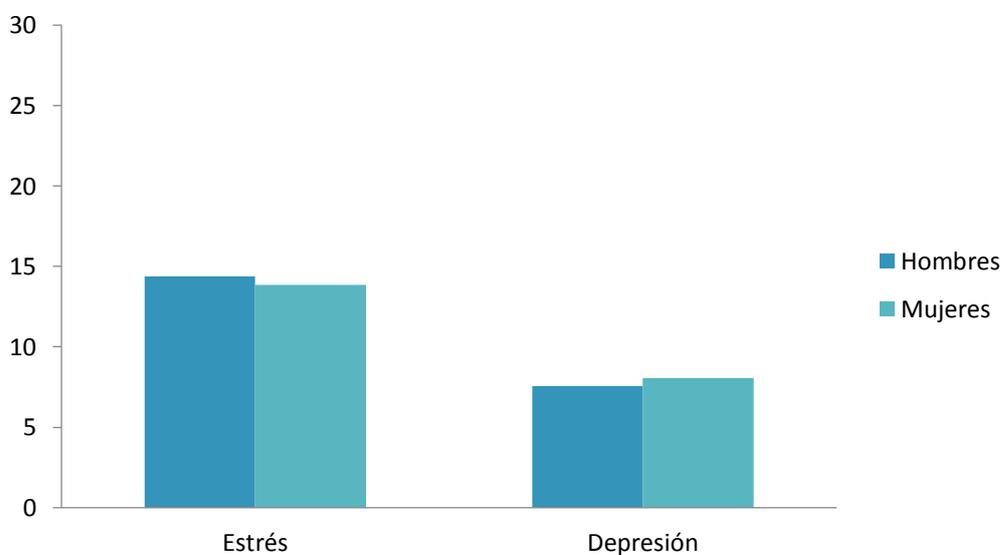


Figura 21. Diferencias en estrés y depresión según el sexo

Se analizaron las posibles diferencias con la prueba U de Mann-Witney tras realizar la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov (Tabla 35), no encontrándose que hubiera diferencias estadísticamente significativas entre las medias de hombres y mujeres en estrés y depresión

Tabla 35.  
*Prueba de Kolmogorov-Smirnov según el sexo*

		Kolmogorov-Smirnov	p
Hombres	Estrés	0.08	<0.001
	Depresión	0.19	<0.001
Mujeres	Estrés	0.11	<0.001
	Depresión	0.18	<0.001

#### 5.4.2. Edad

La Tabla 36 muestra las medias y desviaciones típicas para el estrés y la depresión para los deportistas jóvenes y adultos. Los valores de las variables estrés son prácticamente iguales (siendo valores medios), con una diferencia de 0.15 en la media, mientras que en la depresión aparecen más diferencias, presentando los deportistas jóvenes un punto más en el valor de la media que los adultos, aunque siendo nuevamente valores medios.

Tabla 36.  
*Estadísticos descriptivos del estrés y la depresión según la edad*

		Media	DT
Estrés	Jóvenes	14.32	8.22
	Adultos	14.17	9.21
Depresión	Jóvenes	8.17	7.82
	Adultos	7.26	8.58

En la Figura 22 se puede observar de una manera más gráfica lo explicado anteriormente.

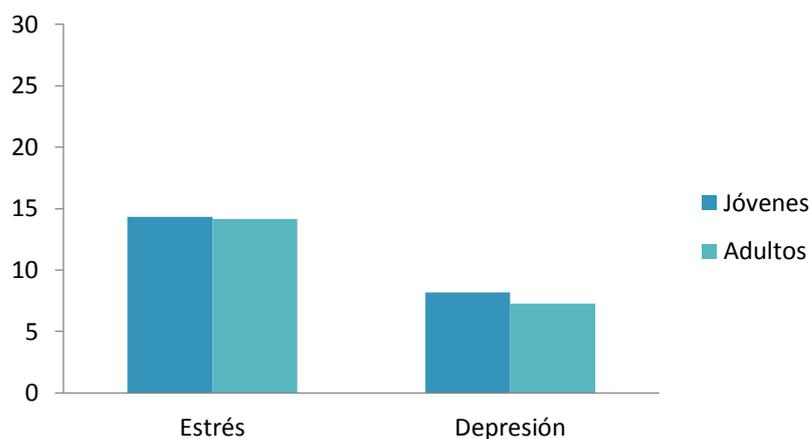


Figura 22. Diferencias en estrés y depresión según la edad

Tras comprobar que las respuestas dadas por los deportistas no cumplían el supuesto de normalidad para burnout ni sus dimensiones (Tabla 37), se realizó la prueba U de Mann-Whitney con el fin de comprobar si las diferencias halladas eran estadísticamente significativas, no siéndolas para ninguna de las dos variables estudiadas.

Tabla 37.  
Prueba de Kolmogorov-Smirnov según el sexo

		Kolmogorov-Smirnov	p
Jóvenes	Estrés	0.07	<0.001
	Depresión	0.17	<0.001
Adultos	Estrés	0.11	<0.001
	Depresión	0.20	<0.001

#### 5.4.3. Tipo de deporte practicado

En la Tabla 38 y en la Figura 23 se puede ver que tanto en estrés como en depresión los valores son más elevados en el deporte individual que en el deporte de equipo.

Tabla 38.  
*Estadísticos descriptivos del estrés y la depresión según el deporte practicado*

		Media	DT
Estrés	Individual	14.95	8.98
	Colectivo	12.75	7.99
Depresión	Individual	8.18	8.75
	Colectivo	6.72	6.88

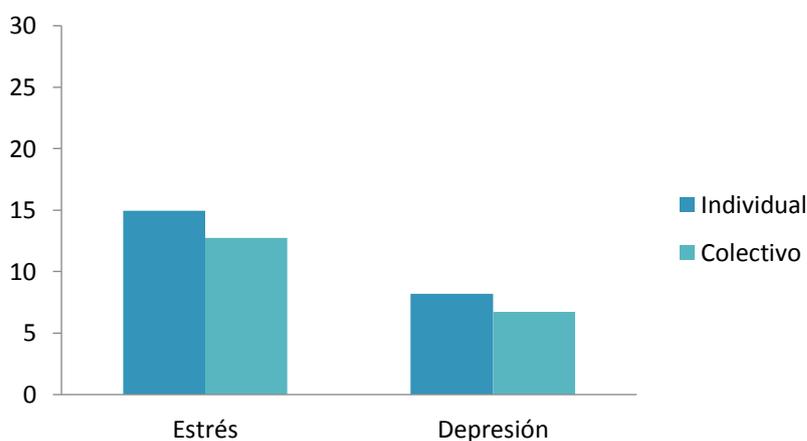


Figura 23. Diferencias en estrés y depresión según el deporte practicado

Se comprobó que las respuestas dadas por los participantes no cumplían el supuesto de normalidad (Tabla 39), por lo que se llevó a cabo la prueba U de Mann-Whitney con el fin de comprobar si estas diferencias halladas eran estadísticamente significativas, siendo significativas tanto para estrés ( $Z=-3.12$ ,  $p<.05$ ) como para depresión ( $Z=-1.16$ ,  $p<.05$ ).

Tabla 39.  
*Prueba de Kolmogorov-Smirnov según el deporte practicado*

		Kolmogorov-Smirnov	p
Individual	Estrés	0.11	<0.001
	Depresión	0.18	<0.001
Colectivo	Estrés	0.08	<0.001
	Depresión	0.18	<0.001

#### 5.4.4. Nivel competitivo

En la Tabla 32 y Figura 24 se observa las medias y desviaciones típicas para el estrés y la depresión según el nivel competitivo de los deportistas.

Tabla 40.  
*Estadísticos descriptivos del estrés y la depresión según el nivel competitivo*

		Media	DT
Estrés	Local	13.51	8.83
	Autonómico	13.72	8.99
	Nacional	15.24	8.45
Depresión	Local	7.94	8.09
	Autonómico	7.75	8.52
	Nacional	7.73	8.00

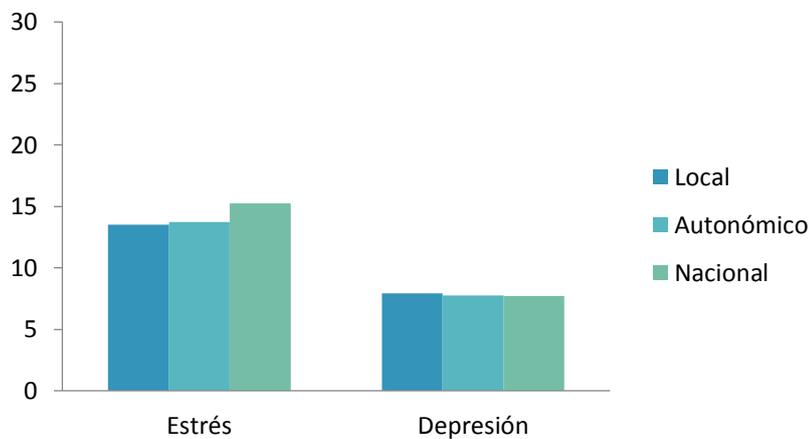


Figura 24. Diferencias en estrés y depresión según el nivel competitivo

Posteriormente, se analizaron las posibles diferencias en el nivel competitivo con la prueba de Kruskal Wallis tras realizar la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov (Tabla 41), comprobándose que no eran estadísticamente significativas las diferencias halladas.

Tabla 41.  
Prueba de Kolmogorov-Smirnov según nivel competitivo

		Kolmogorov-Smirnov	p
Local	Estrés	0.11	<0.001
	Depresión	0.18	<0.001
Autonómico	Estrés	0.08	<0.001
	Depresión	0.20	<0.001
Nacional	Estrés	0.10	<0.001
	Depresión	0.17	<0.001

#### 5.4.5. Volumen de entrenamiento

En la Tabla 42 y Figura 25 se observa las medias y desviaciones típicas para el estrés y la depresión.

Tabla 42.  
Estadísticos descriptivos del estrés y la depresión según el volumen de entrenamiento

		Media	DT
Estrés	1-3h	11.36	8.53
	4-8h	14.00	8.39
	9-16h	16.23	9.68
	17-30h	15.31	9.27
Depresión	1-3h	5.36	7.61
	4-8h	8.36	8.47
	9-16h	6.63	7.60
	17-30h	5.24	6.05

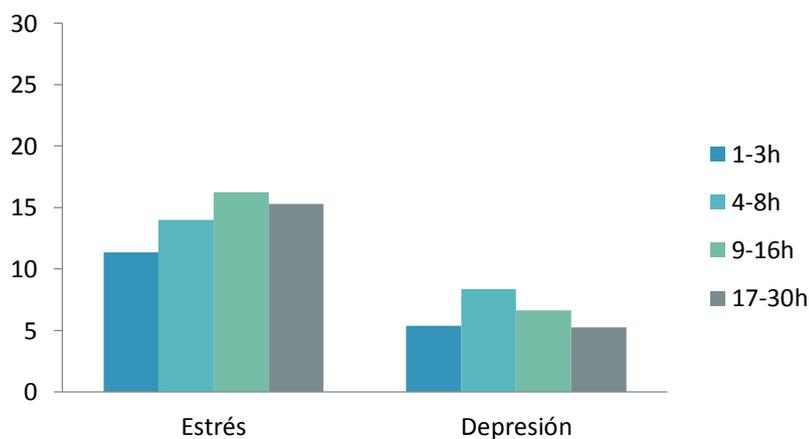


Figura 25. Diferencias en estrés y depresión según el volumen de entrenamiento

Posteriormente, se comprobó si se cumplía el supuesto de normalidad (Tabla 43), y al no cumplirse, se llevó a cabo la prueba de Kruskal Wallis con el fin de observar si las diferencias halladas en el volumen de entrenamiento eran o no estadísticamente significativas, encontrándose que lo eran para la variable estrés ( $H=10.33$ ,  $p<.05$ ).

Se observa que para la variable estrés, los deportistas que entrenan entre 1-3 horas semanales presentan una media significativamente más baja en estrés que los que entrenan entre 9 y 16 horas semanales ( $Z=-0.99$ ,  $p<.05$ ).

Tabla 43.  
*Prueba de Kolmogorov-Smirnov según volumen de entrenamiento*

		Kolmogorov-Smirnov	p
1-3h	Estrés	0.15	<0.001
	Depresión	0.23	<0.001
4-8h	Estrés	0.08	<0.001
	Depresión	0.18	<0.001
9-16h	Estrés	0.10	<0.001
	Depresión	0.21	<0.001
17-30h	Estrés	0.12	<0.001
	Depresión	0.20	<0.001

## 5.5. Valores de la personalidad en deportistas

En la Tabla 44 se presentan las medias y desviaciones típicas para la dimensión tesón (T), y en la Tabla 45 las medias, desviaciones típicas, asimetría y curtosis para las subdimensiones del T (la escrupulosidad, a partir de ahora E, y la perseverancia, P a partir de ahora).

Tabla 44.  
*Estadísticos descriptivos*

	Media	Desviación típica	Asimetría	Curtosis
T	68.52	10.93	0.17	0.71

Tabla 45.  
*Estadísticos descriptivos de las subdimensiones*

	Media	Desviación típica	Asimetría	Curtosis
E	39.84	5.79	0.04	0.19
P	28.81	7.70	0.46	0.53

## 5.6. Personalidad y su relación con las variables sociodeportivas

A continuación, se procede a analizar estos datos en base a las diferentes variables sociodeportivas estudiadas (sexo, edad, tipo de deporte practicado, nivel competitivo y volumen de entrenamiento).

### 5.6.1. Sexo

Para la variable sexo, se puede observar en la Tabla 46 y la Figura 26 que los valores de T son similares para hombres y mujeres.

Tabla 46.  
*Estadísticos descriptivos según el sexo*

		Media	DT
T	Hombre	68.22	10.92
	Mujer	69.38	10.94

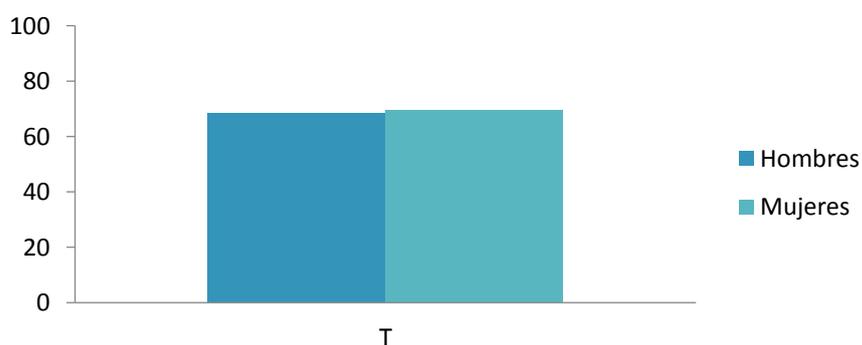


Figura 26. Diferencias en T según el sexo

Por otra parte, en la Tabla 47 se observa las medias y desviaciones típicas para las subdimensiones del T.

Tabla 47.  
Estadísticos descriptivos de las subdimensiones según el sexo

		Media	DT
E	Hombre	39.84	5.87
	Mujer	39.83	5.59
P	Hombre	28.58	7.78
	Mujer	29.46	7.46

Se puede observar estos datos de una forma más gráfica en la Figura 27 que se presenta a continuación.

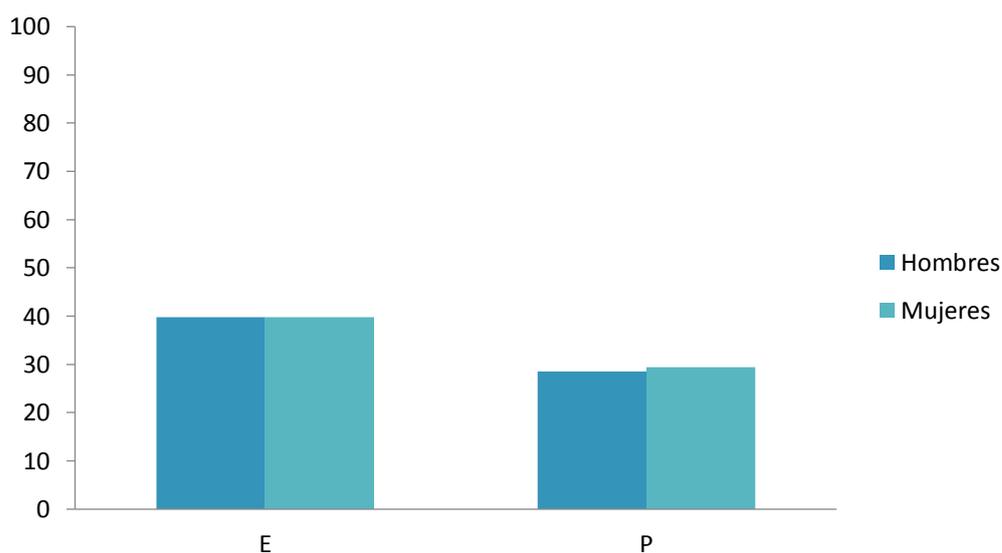


Figura 27. Diferencias en las subdimensiones de T según el sexo

Finalmente, se comprobó que las respuestas dadas por los participantes no cumplían el supuesto de normalidad para T, E y P según el sexo (Tabla 48), por lo que se realizó la prueba U de Mann-Whitney con el fin de comprobar si las diferencias halladas eran estadísticamente significativas, pero se encontró que no lo eran.

Tabla 48.  
Prueba de Kolmogorov-Smirnov según el sexo

		Kolmogorov-Smirnov	p
Hombres	T	0.05	<0.001
	E	0.07	<0.001
	P	0.04	<0.001
Mujeres	T	0.06	<0.001
	E	0.05	<0.001
	P	0.09	<0.001

### 5.6.2. Edad

A continuación, se procede al análisis de la variable edad en relación a las dimensiones y subdimensiones analizadas del BFQ.

En la Tabla 49 se presentan las medias y DT para las dimensiones del mismo. El T es prácticamente igual para los deportistas jóvenes que para los adultos.

Tabla 49.  
*Estadísticos descriptivos de las dimensiones del BFQ según la edad*

		Media	DT
T	Jóvenes	68.42	10.31
	Adultos	68.62	11.50

En la Figura 28 se puede observar de una manera más gráfica lo explicado anteriormente.

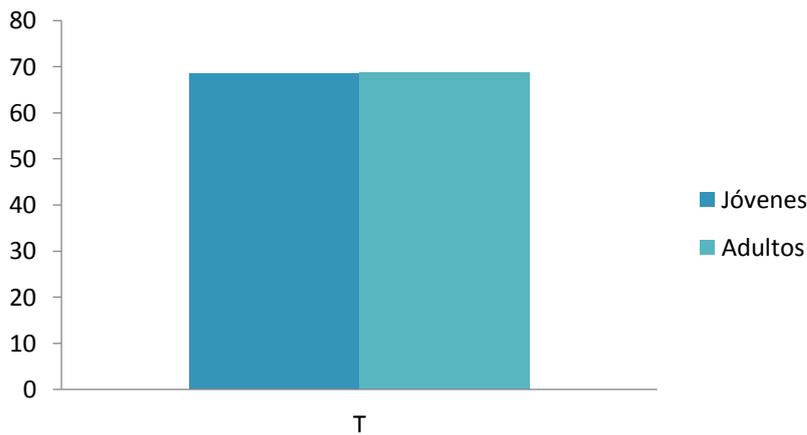


Figura 28. Diferencias en T según la edad

En la Tabla 50, se comprueba que apenas existen diferencias en las medias para jóvenes y adultos en E y P, pudiéndose observar estos datos también en la Figura 29.

Tabla 50.  
Estadísticos descriptivos de las subdimensiones según la edad

		Media	DT
E	Jóvenes	39.99	5.59
	Adultos	39.70	5.99
P	Jóvenes	28.68	7.77
	Adultos	28.94	7.65

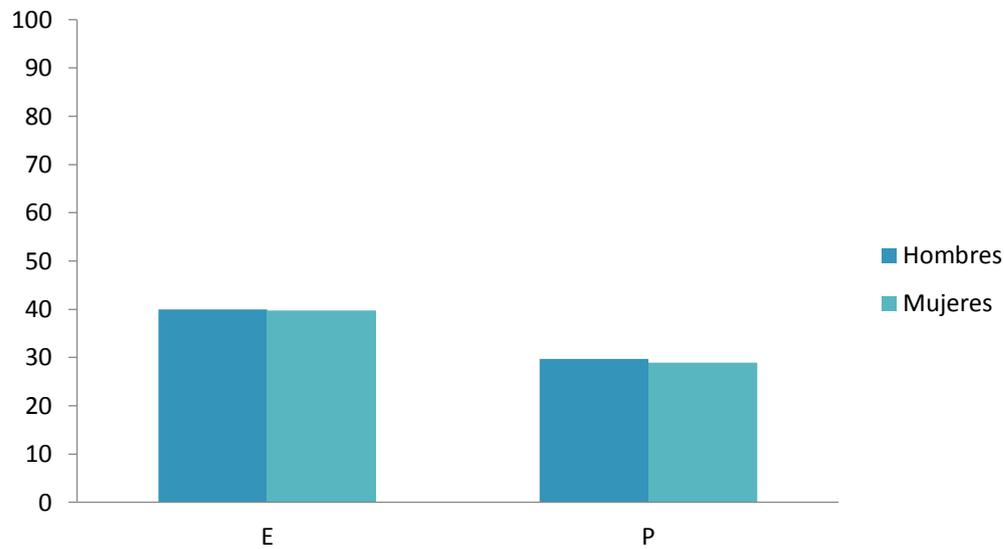


Figura 29. Diferencias en las subdimensiones del BFQ según la edad

Finalmente, tras comprobar que las respuestas dadas por los deportistas no cumplían el supuesto de normalidad para T, E y P según la edad (Tabla 51), se realizó la prueba U de Mann-Whitney con el fin de comprobar si las diferencias halladas eran estadísticamente significativas, hallando que no lo eran.

Tabla 51.  
Prueba de Kolmogorov-Smirnov según la edad

		Kolmogorov-Smirnov	p
Jóvenes	T	0.03	<0.001
	E	0.07	<0.001
	P	0.04	<0.001
Adultos	T	0.05	<0.001
	E	0.07	<0.001
	P	0.07	<0.001

### 5.6.3. Tipo de deporte practicado

En la Tabla 52 se puede observar los estadísticos descriptivos para ambas dimensiones estudiadas del BFQ. Existe una diferencia de 0.11 puntos entre los practicantes de deporte individual y colectivo, y sus DT presentan una diferencia de 0.75.

Tabla 52.  
*Estadísticos descriptivos de T según el tipo de deporte practicado*

		Media	DT
T	Individual	68.60	11.44
	Colectivo	68.49	10.69

En la Figura 30 se observa estas diferencias de una manera más gráfica:

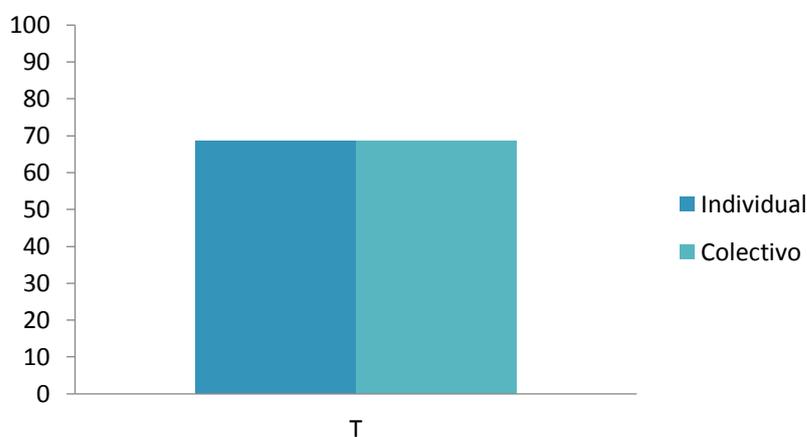


Figura 30. Diferencias en T y EE según el deporte practicado

Por otra parte, en la Tabla 53, se ve que apenas existen diferencias en las subdimensiones según el deporte que practican, mostrando tanto medias como DT muy similares, pudiéndose verse de una forma más gráfica en la Figura 31.

Tabla 53.  
*Estadísticos descriptivos de las subdimensiones según el deporte practicado*

		Media	DT
E	Individual	40.25	6.44
	Colectivo	39.64	5.45
P	Individual	28.55	7.94
	Colectivo	28.93	7.60

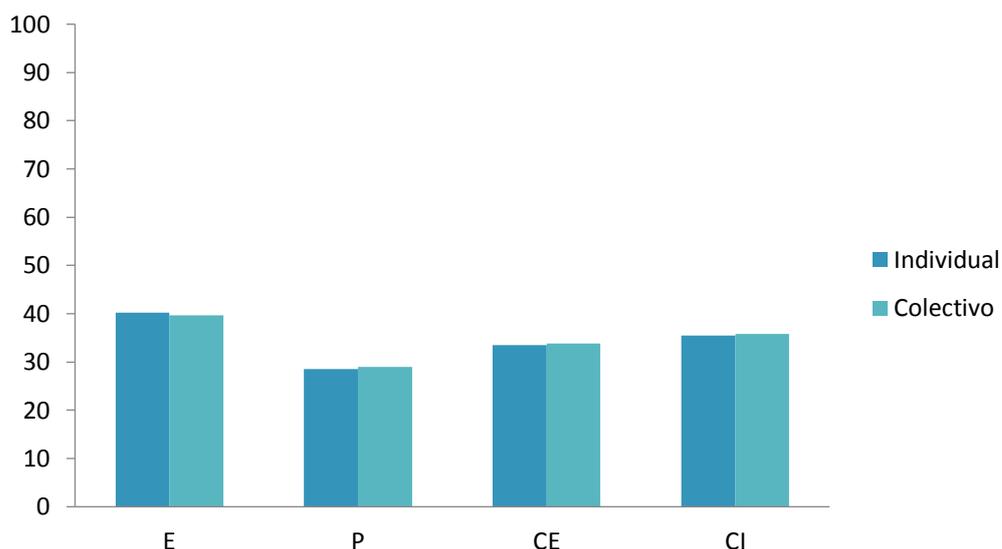


Figura 31. Diferencias en las subdimensiones del BFQ según el deporte practicado

Para concluir, se comprobó que las respuestas proporcionadas por la muestra no cumplían el supuesto de normalidad para T, E y P y el tipo de deporte practicado (Tabla 54), por lo que se realizó la prueba U de Mann-Whitney con el fin de comprobar si las diferencias halladas eran estadísticamente significativas, encontrando que no lo eran.

Tabla 54.  
Prueba de Kolmogorov-Smirnov según el tipo de deporte

		Kolmogorov-Smirnov	p
Jóvenes	T	0.05	<0.001
	E	0.06	<0.001
	P	0.07	<0.001
Adultos	T	0.04	<0.001
	E	0.06	<0.001
	P	0.04	<0.001

#### 5.6.4. Nivel competitivo

En la Tabla 55 y Figura 32 se puede observar las medias y desviaciones típicas para la dimensión T según el deporte practicado.

Tabla 55.  
Estadísticos descriptivos de las dimensiones del BFQ según el nivel competitivo

		Media	DT
T	Local	72.45	9.16
	Autonómico	68.11	11.28
	Nacional	67.35	10.68

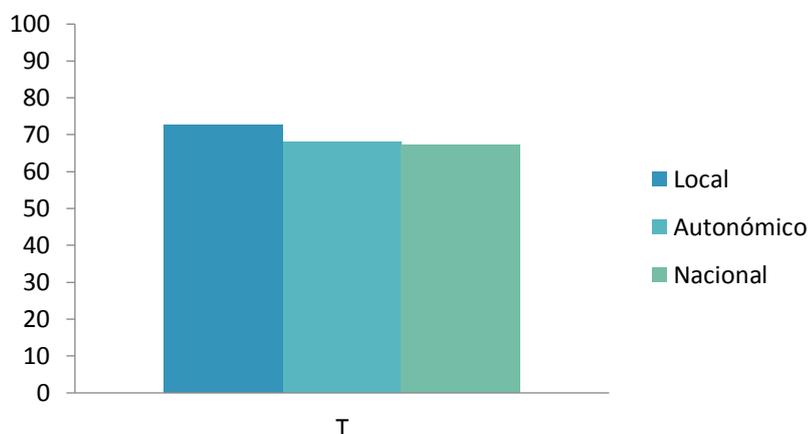


Figura 32. Diferencias en estrés y depresión según el nivel competitivo

Por otra parte, en la Tabla 56 y figura 33 se presentan las medias y DT para las subdimensiones del T. Tanto para E como para P, aquellos deportistas que compiten a nivel local presentan valores más elevados. Si se quiere ver estas diferencias entre las medias de una forma más gráfica, puede hacerse en la Figura 33.

Tabla 56.  
Estadísticos descriptivos de las subdimensiones según el nivel competitivo

		Media	DT
E	Local	40.44	5.51
	Autonómico	39.69	5.58
	Nacional	39.76	6.11
P	Local	32.19	8.27
	Autonómico	28.59	7.44
	Nacional	27.67	7.37

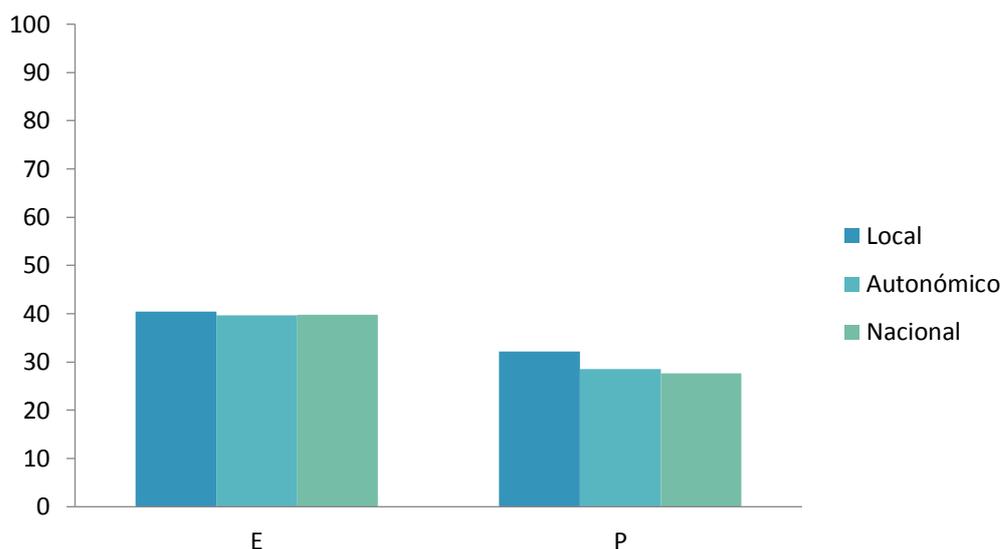


Figura 33. Diferencias en las subdimensiones del T según el nivel competitivo

Posteriormente, se analizaron las posibles diferencias en el nivel competitivo con la prueba de Kruskal Wallis tras realizar la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov (Tabla 57), con el fin de observar si las diferencias halladas eran o no estadísticamente significativas, encontrándose que no lo eran.

Tabla 57.  
Prueba de Kolmogorov-Smirnov según nivel competitivo

		Kolmogorov-Smirnov	p
Local	T	0.07	<0.001
	E	0.08	<0.001
	P	0.09	<0.001
Autonómico	T	0.05	<0.001
	E	0.07	<0.001
	P	0.07	<0.001
Nacional	T	0.04	<0.001
	E	0.06	<0.001
	P	0.05	<0.001

#### 5.6.5. Volumen de entrenamiento

La última variable estudiada es la de volumen de entrenamiento. En la Tabla 58 y Figura 34 se puede observar las medias y DT dependiendo de las horas que entrenan los deportistas.

Tabla 58.

*Estadísticos descriptivos de las dimensiones del BFQ según el volumen de entrenamiento*

		Media	DT
T	1-3h	70.44	10.97
	4-8h	69.09	10.47
	9-16h	66.50	11.60
	17-30h	63.93	13.05

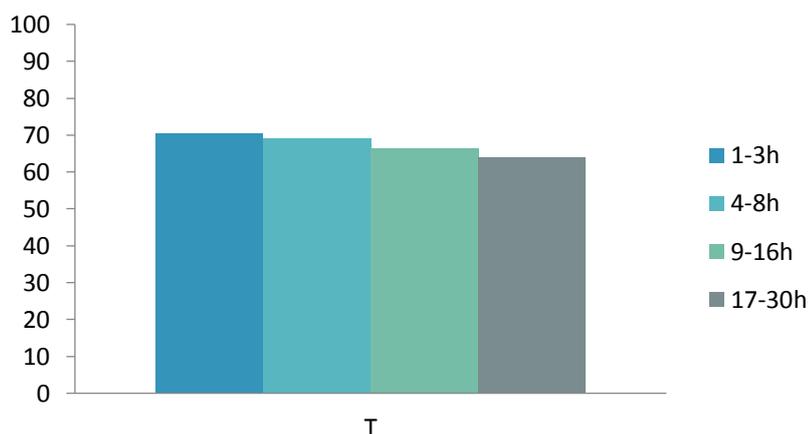


Figura 34. Diferencias en T según el volumen de entrenamiento

A continuación, en la Tabla 59 y Figura 35 se presentan las medias y DT para las subdimensiones del T.

Tabla 59.

*Estadísticos descriptivos de las subdimensiones según el volumen de entrenamiento*

		Media	DT
E	1-3h	40.13	5.06
	4-8h	39.95	5.55
	9-16h	39.47	6.38
	17-30h	38.75	7.93
P	1-3h	30.97	9.49
	4-8h	29.24	7.34
	9-16h	27.00	8.07
	17-30h	25.17	6.61

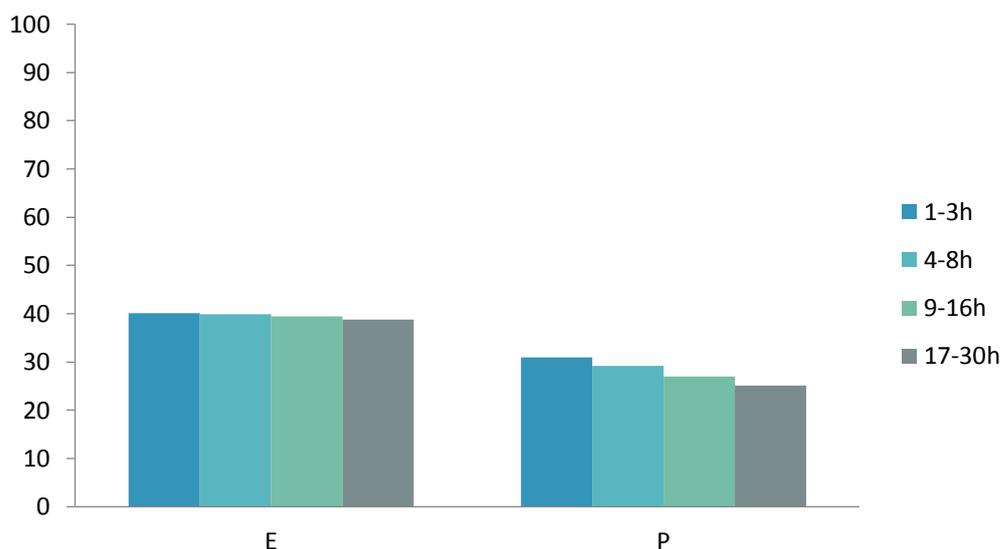


Figura 35. Diferencias en las subdimensiones del BFQ según el volumen de entrenamientos

Posteriormente, se comprobó si se cumplía el supuesto de normalidad (Tabla 60), y al no cumplirse, se llevó a cabo la prueba de Kruskal Wallis con el fin de observar si las diferencias halladas en el volumen de entrenamiento eran o no estadísticamente significativas, encontrándose que no lo eran.

Tabla 60.  
Prueba de Kolmogorov-Smirnov según volumen de entrenamiento

		Kolmogorov-Smirnov	p
Local	T	0.09	<0.001
	E	0.09	<0.001
	P	0.10	<0.001
Autonómico	T	0.05	<0.001
	E	0.06	<0.001
	P	0.04	<0.001
Nacional	T	0.06	<0.001
	E	0.06	<0.001
	P	0.10	<0.001
Nacional	T	0.11	<0.001
	E	0.10	<0.001
	P	0.11	<0.001

## 5.7. Comprobación del modelo explicativo planteado de burnout

Una vez realizada la parte más descriptiva de los resultados, se procede a llevar a cabo la comprobación del modelo hipotetizado del síndrome de *burnout* y las relaciones establecidas entre las cuatro variables de estudio implicadas (Figura 36), midiendo el *burnout* a través del IBD-R y el ABQ.

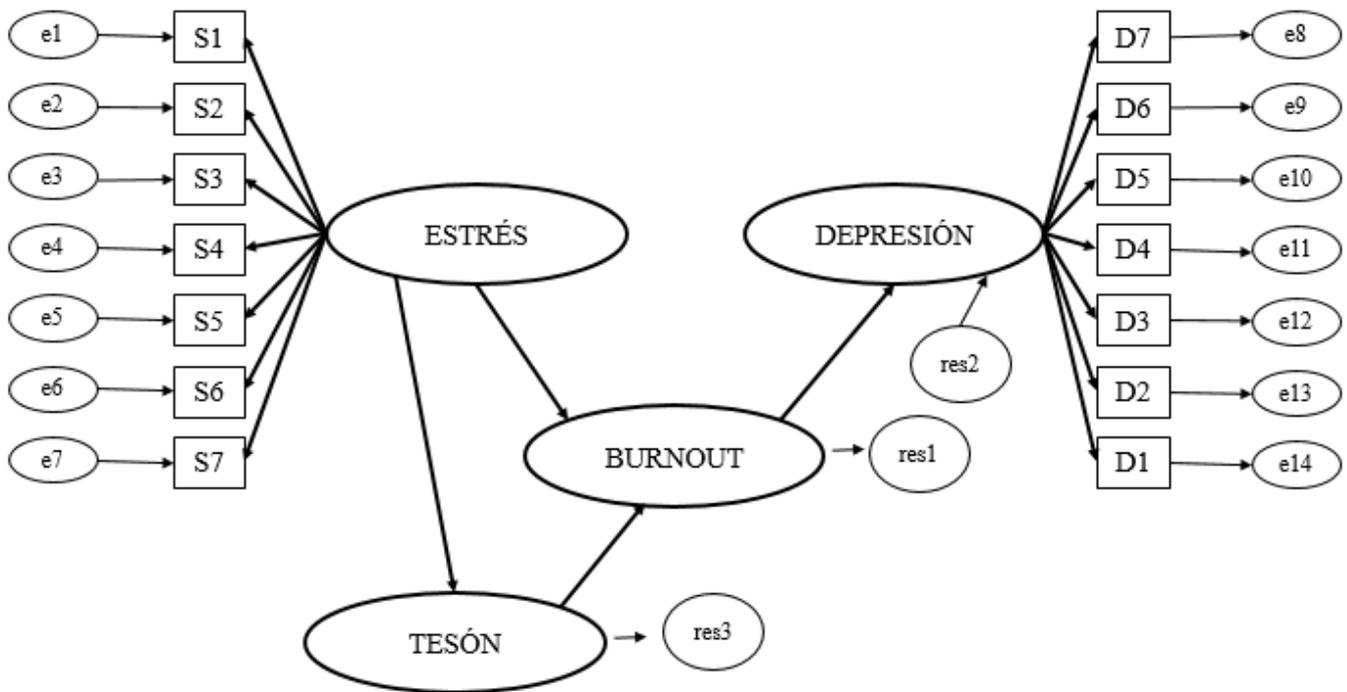


Figura 36. Modelo hipotetizado de la relación estructural del estrés, el tesón, el *burnout* y la depresión

### 5.7.1. IBD-R

En primer lugar, se procederá a trabajar en el modelo de ecuaciones estructurales con la medición del *burnout* con el cuestionario IBD-R. El modelo que se presenta implica un factor exógeno y tres endógenos, existiendo un efecto directo del estrés sobre el *burnout* y tesón, y otro efecto indirecto que media parcialmente la relación entre estrés y *burnout*. Asimismo, el *burnout* tiene un efecto directo sobre la depresión.

El ajuste global del modelo fue el siguiente:  $\chi^2= 268.96$  ( $p=0.001$ );  $\chi^2/df= 2.66$ ; GFI= 0.91; NNFI=0.89; CFI= 0.92; RMSEA= 0.05 (intervalo de confianza del 90%, 0.046-0.062) y SMSR= 0.07. Este modelo, con las relaciones estructurales especificadas, explica el 32% de la varianza total del *burnout* ( $R^2=0.32$ ,  $p=.01$ ) y el 11% de la varianza total de la depresión ( $R^2=0.11$ ,  $p=.01$ ).

Para este modelo, todos los efectos entre factores fueron estadísticamente significativos y en la dirección esperada bajo hipótesis. De acuerdo con la hipótesis, el estrés tiene un efecto positivo directo sobre el *burnout* de 0.57 ( $p=.01$ ) y sobre el tesón de 0.07 ( $p=.01$ ), el tesón sobre el *burnout* de 0.01 ( $p=.01$ ), y finalmente el *burnout* un efecto directo positivo sobre la depresión de 0.33 ( $p=.01$ ). Asimismo, si se multiplica el efecto directo del estrés sobre *burnout* se obtiene el efecto indirecto que ejerce sobre el mismo, que es de 0.22 ( $p<0.001$ ), y si se hace con la variable tesón se obtiene un efecto indirecto de éste sobre el *burnout* de 0.001 ( $p<0.001$ ). Finalmente, el efecto indirecto que tiene el *burnout* sobre la depresión es de 0.05 ( $p<0.001$ ) (Figura 37).

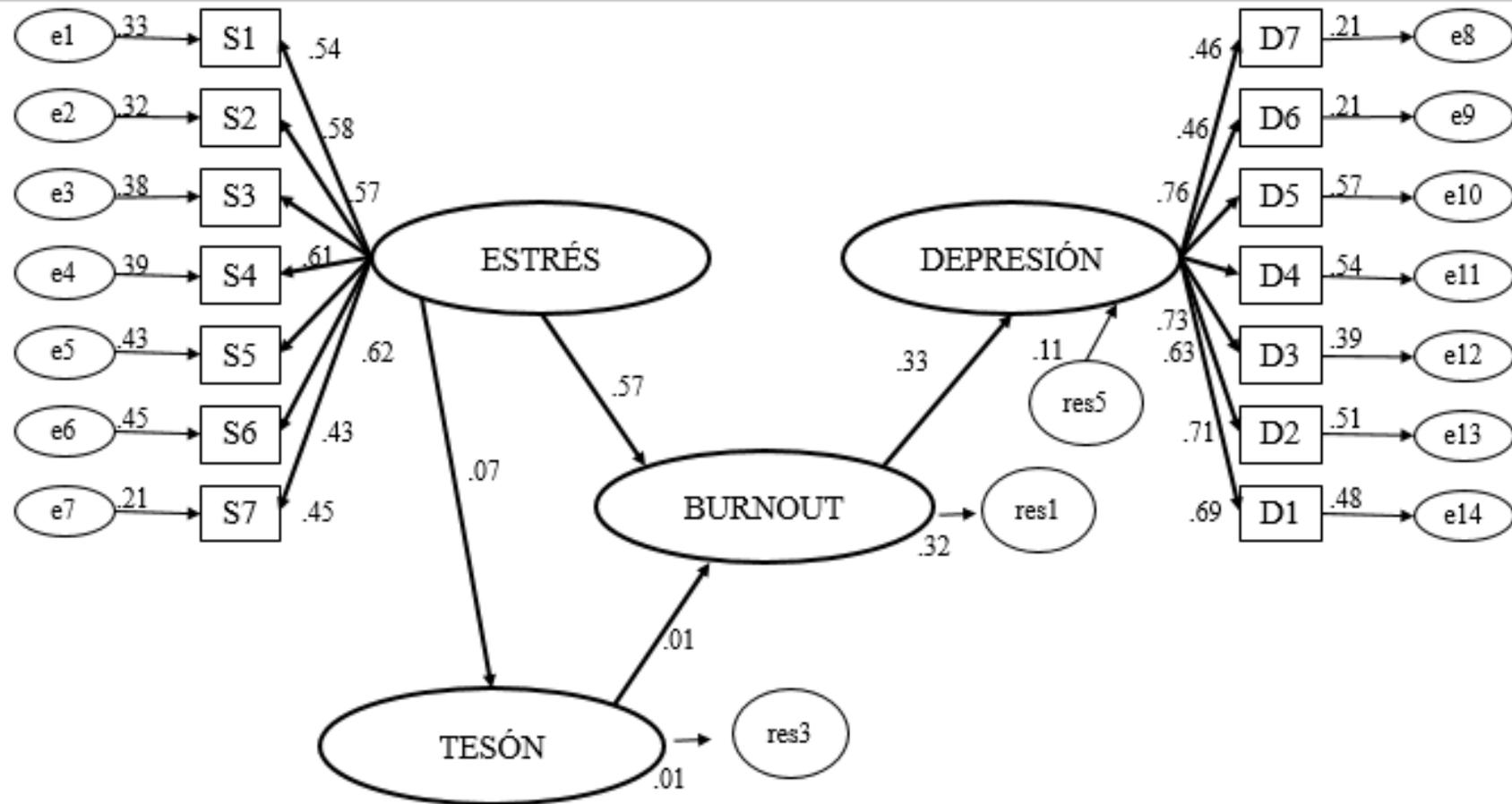


Figura 37. Parámetros estimados del modelo final para el IBD-R sin relación entre residuos

Con el fin de mejorar el ajuste del modelo, se llevó a cabo otro, incluyendo parámetros adicionales como correlaciones entre los errores. Este modelo, que se puede observar en la Figura 38, contiene 152 momentos muestrales diferentes, 61 parámetros a estimar y 91 grados de libertad. El método que se empleó para estimar los parámetros también fue el de máxima verosimilitud (ML) y bootstrap para calcular los errores estándar. El coeficiente de curtosis multivariante presentó un valor de 243.93 ( $Z=121.75$ ,  $p<0.05$ ).

El ajuste global del modelo fue el siguiente:  $\chi^2= 198.12$  ( $p= 0.00$ );  $\chi^2/df=2.17$ ; GFI= 0.93; CFI= 0.95; NNFI= 0.90; RMSEA= 0.04 (intervalo de confianza del 90%, 0.037-0.054) y SMSR= 0.06. En la Figura 36 se observa los parámetros estimados del modelo final para el IBD-R relacionando estrés, tensión, *burnout* y depresión. Este modelo, con las relaciones estructurales especificadas, explica el 28% de la varianza total del *burnout* ( $R^2=0.28$ ,  $p=.01$ ) y el 21% de la varianza total de la depresión ( $R^2=0.21$ ,  $p=.01$ ).

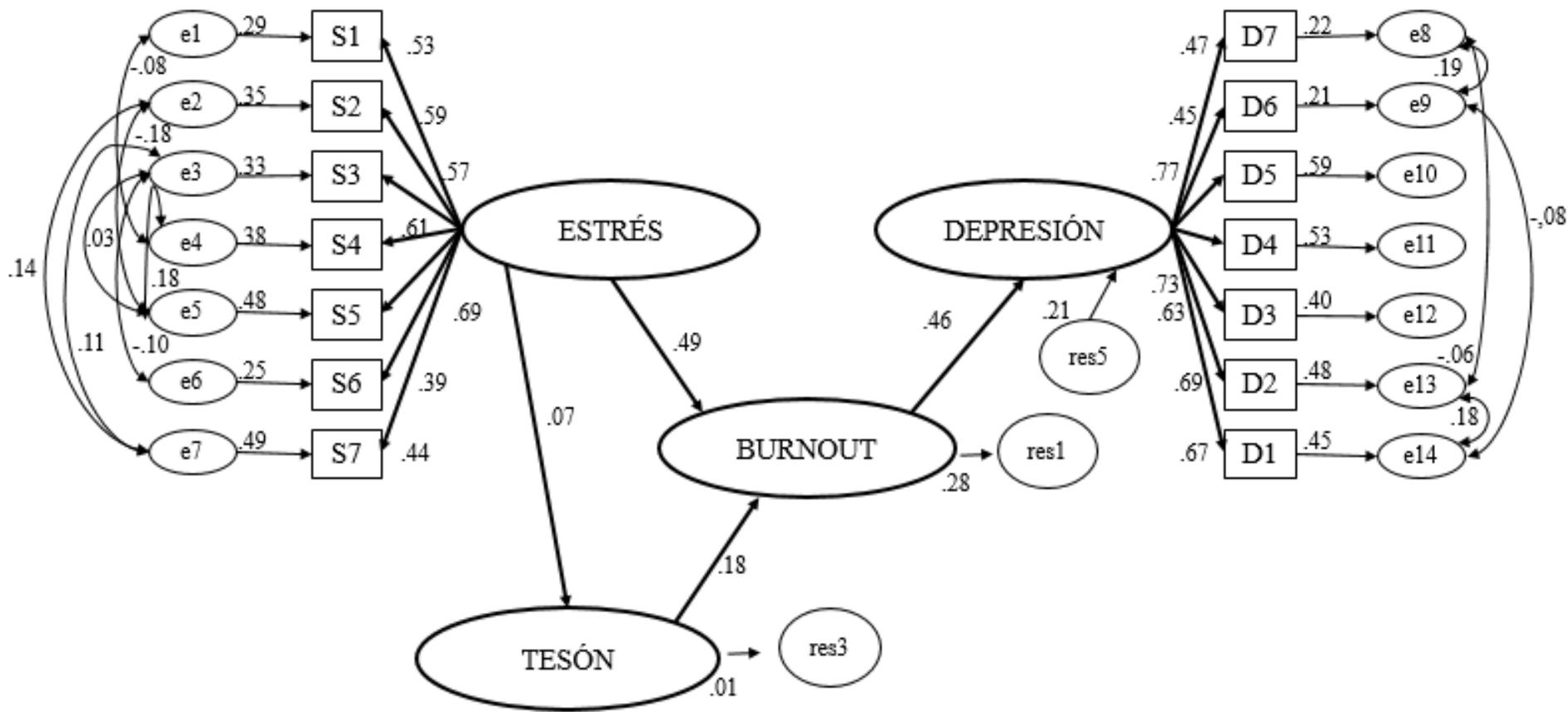


Figura 38. Parámetros estimados del modelo final para el IBD-R con residuos

Fueron estadísticamente significativos todos los efectos entre factores y en la dirección esperada bajo hipótesis. De acuerdo con la hipótesis, el estrés tiene un efecto positivo directo sobre el *burnout* de 0.49 ( $p=.01$ ) y sobre el tesón de 0.07 ( $p=.01$ ), el tesón sobre el *burnout* de 0.18 ( $p=.01$ ), y finalmente el *burnout* un efecto directo positivo sobre la depresión de 0.46 ( $p=.01$ ). Asimismo, si se multiplica el efecto directo del estrés sobre *burnout* se obtiene el efecto indirecto que ejerce sobre el mismo, que es de 0.19 ( $p<0.001$ ), y si se hace con la variable tesón se obtiene un efecto indirecto de éste sobre el *burnout* de 0.001 ( $p=0.002$ ). Finalmente, el efecto indirecto que tiene el *burnout* sobre la depresión es de 0.08 ( $p<0.001$ ).

#### 5.7.2. ABQ

En segundo lugar, se procede a presentar el modelo de ecuaciones estructurales para el cuestionario ABQ.

En la Figura 39 se puede observar el modelo hipotetizado y las relaciones estructurales entre ellos.

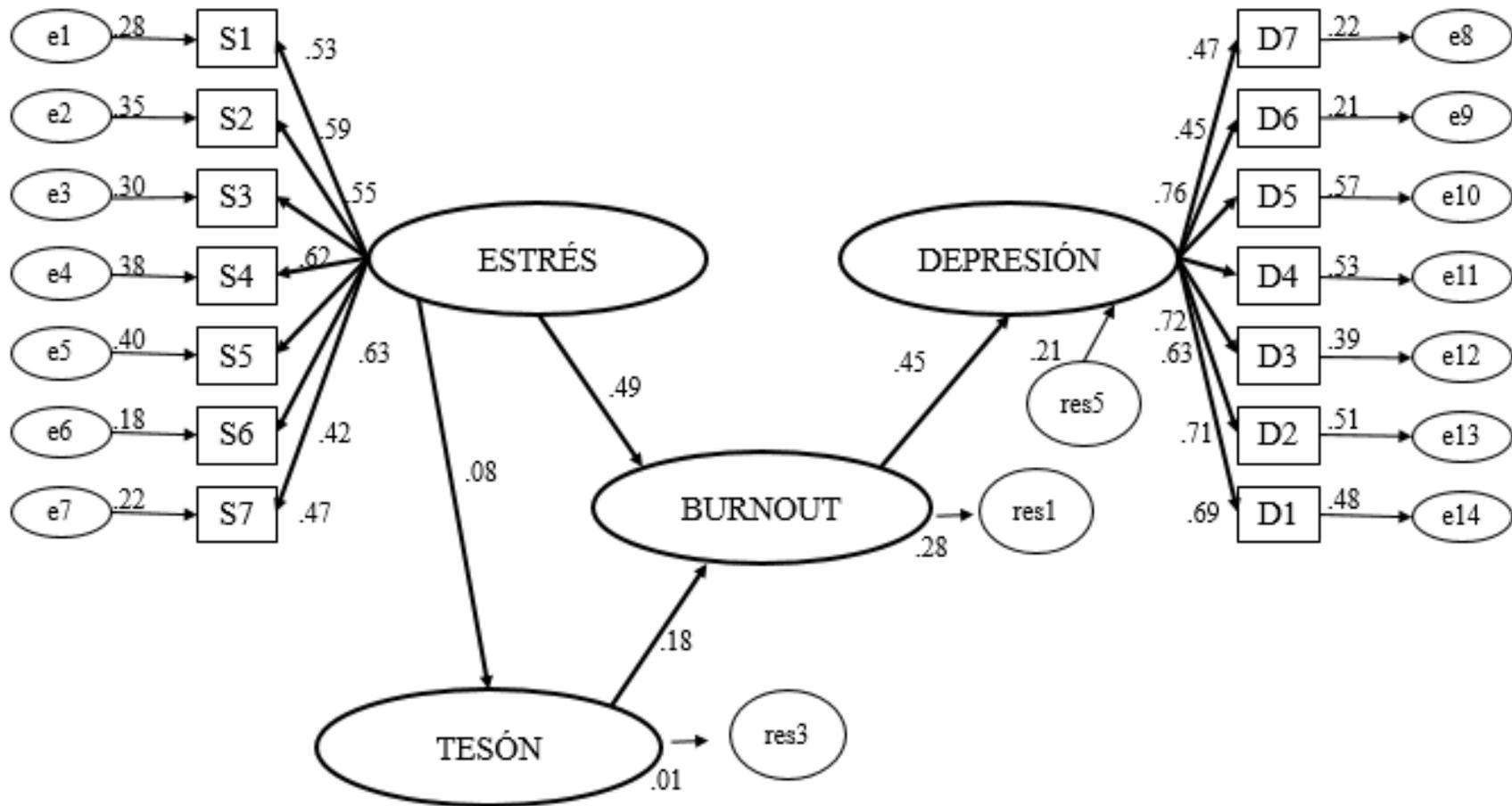


Figura 39. Parámetros estimados del modelo final para el ABQ sin relación entre residuos

El ajuste global del modelo fue el siguiente:  $X^2= 304.87$  ( $p=0.00$ );  $X^2/gl= 2.98$ ; GFI= 0.89; CFI= 0.90; NNFI= 0.89; RMSEA= 0.05 (intervalo de confianza del 90%, 0.051-0.067) y SMSR= 0.08.

Este modelo, con las relaciones estructurales especificadas, explica el 28% de la varianza total del *burnout* ( $R^2=0.32$ ,  $p=.01$ ) y el 21% de la varianza total de la depresión ( $R^2=0.11$ ,  $p=.01$ ).

Para este modelo, fueron estadísticamente significativos todos los efectos entre factores y en la dirección esperada bajo hipótesis. De acuerdo con la hipótesis, el estrés tiene un efecto positivo directo sobre el *burnout* de 0.49 ( $p=.01$ ) y sobre el tesón de 0.08 ( $p=.01$ ), el tesón sobre el *burnout* de 0.18 ( $p=.01$ ), y finalmente el *burnout* un efecto directo positivo sobre la depresión de 0.45 ( $p=.01$ ). Asimismo, si se multiplica el efecto directo del estrés sobre *burnout* se obtiene el efecto indirecto que ejerce sobre el mismo, que es de 0.13 ( $p<0.001$ ), y si se hace con la variable tesón se obtiene un efecto indirecto de éste sobre el *burnout* de 0.001 ( $p<0.001$ ). Finalmente, el efecto indirecto que tiene el *burnout* sobre la depresión es de 0.06 ( $p<0.001$ ).

Tras la obtención de este modelo, tal y como se ha realizado con el IBD-R, con el fin de observar si se puede mejorar, se llevó a cabo otro modelo, incluyendo parámetros adicionales como correlaciones entre los errores. El modelo contiene 152 momentos muestrales diferentes, 61 parámetros a estimar y 91 grados de libertad. El método que se empleó para estimar los parámetros fue el de máxima verosimilitud (ML) y bootstrap para calcular los errores estándar. El coeficiente de curtosis multivariante presentó un valor de 243.25 ( $Z=121.41$ ;  $p<0.05$ ).

En la Figura 35 se puede observar el modelo hipotetizado y las relaciones estructurales entre ellos.

El ajuste global del modelo fue el siguiente:  $X^2= 213.28$  ( $p= 0.00$ );  $X^2/gl=2.34$ ; GFI= 0.92; CFI= 0.94; NNFI= 0.90; RMSEA= 0.04 (intervalo de confianza del 90%, 0.040-0.057) y SMSR= 0.07.

En la Figura 40 se puede observar los parámetros estimados del modelo final para el ABQ relacionando estrés, tesón, *burnout* y depresión.

Este modelo, con las relaciones estructurales especificadas, explica el 33% de la varianza total del *burnout* ( $R^2=0.33$ ,  $p=.01$ ) y el 11% de la varianza total de la depresión ( $R^2=0.11$ ,  $p=.01$ ).

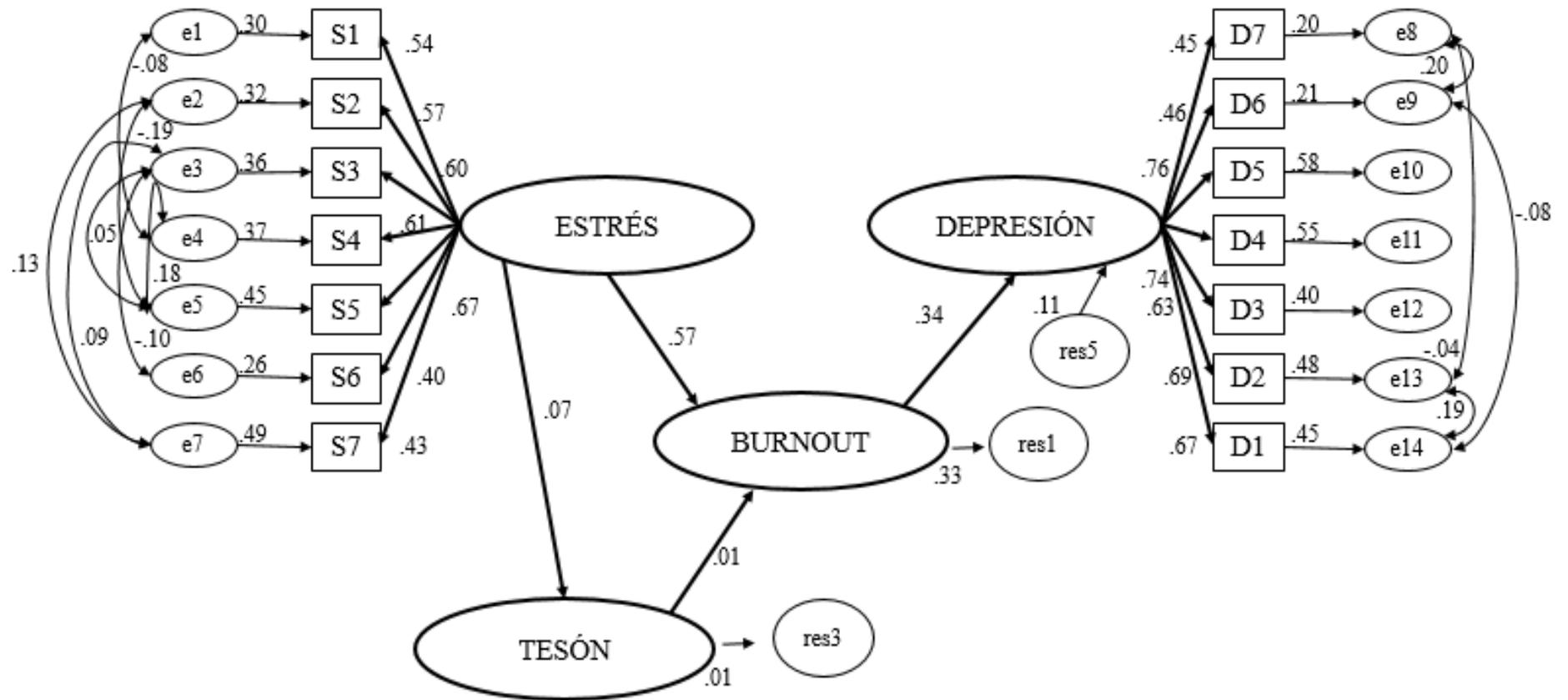


Figura 40. Parámetros estimados del modelo final para el ABQ con relación entre residuos

Fueron estadísticamente significativos todos los efectos entre factores y en la dirección esperada bajo hipótesis. De acuerdo con la hipótesis, el estrés tiene un efecto positivo directo sobre el *burnout* de 0.57 ( $p=.01$ ) y sobre el tesón de 0.07 ( $p=.01$ ), el tesón sobre el *burnout* de 0.01 ( $p=.01$ ), y finalmente el *burnout* un efecto directo positivo sobre la depresión de 0.34 ( $p=.01$ ). Asimismo, si se multiplica el efecto directo del estrés sobre *burnout* se obtiene el efecto indirecto que ejerce sobre el mismo, que es de 0.15 ( $p<0.001$ ), y si se hace con la variable tesón se obtiene un efecto indirecto de éste sobre el *burnout* de 0.001 ( $p=0.002$ ). Finalmente, el efecto indirecto que tiene el *burnout* sobre la depresión es de 0.04 ( $p<0.001$ ).

A modo de conclusión, al igual que ocurría en el caso anterior con el IBD-R, se puede decir que se opta por el modelo sin correlaciones, puesto que es más simple y el modelo con las correlaciones no aporta una gran diferencia respecto al anterior.

### 5.7.3. Invarianza

#### 5.7.3.1. Invarianza del modelo con el IBD-R para sexo, edad y modalidad deportiva

Los índices de ajuste tanto para la muestra de hombres como para la de mujeres presentan, en general, valores satisfactorios, aunque algunos de los índices en el grupo de mujeres se encuentren un poco por debajo de los límites orientativos, como podría ser el caso de NNFI. (Tabla 61).

Tabla 61.  
Ajuste del modelo para cada grupo en función del sexo del participante

	n	$\chi^2$	$\chi^2/\text{gl}$	NNFI	CFI	RMSEA	RMSEA 90%CI	GFI
Hombres	478	171.95	1.89	0.98	0.94	0.04	0.035-0.056	0.95
Mujeres	164	150.69	1.65	0.84	0.93	0.06	0.047-0.084	0.90

La Tabla 62 muestra los valores de los diferentes índices de ajuste ( $\chi^2/\text{gl}$ , NNFI, CFI, RMSEA y el intervalo de RMSEA) para cuatro modelos de medición diferentes. La diferencia en CFI para todas las comparaciones es igual o menor a 0.01, por lo que en el caso de la comparación entre el modelo de configuración y el modelo de las cargas factoriales se puede tomar como evidencia de cargas factoriales homogéneas en ambos

grupos de deportistas (masculino y femenino); en la segunda comparación como muestra de homogeneidad en las correlaciones y varianzas de los factores en ambos grupos; y en la tercera diferencia también homogeneidad de varianza de los errores y sus correlaciones en ambos grupos.

Tabla 62.  
*Invarianza del modelo respecto al sexo*

	Modelo	$\chi^2/\text{gl}$	<i>p</i>	NNFI	CFI	RMSEA	RMSEA 90%CI	$\Delta\text{CFI}$
Sexo	0. De configuración	2.07	0.00	0.83	0.90	0.04	0.037-0.049	
	1. Cargas factoriales invariantes	2.06	0.00	0.82	0.90	0.04	0.038-0.049	<.01
	2. Correlaciones factoriales invariantes	2.07	0.00	0.82	0.89	0.04	0.038-0.049	=.01
	3. Errores de medida invariantes	2.23	0.00	0.82	0.89	0.04	0.041-0.052	=.01

La siguiente variable estudiada fue la edad, para lo cual se formaron dos grupos, uno compuesto por los deportistas jóvenes (menores de 18 años) (n=314) y otro por los deportistas adultos (mayores de 18) (n=328).

Como puede observarse en la Tabla 63, los índices de ajuste presentan valores satisfactorios en general, exceptuando el valor de NNFI que se encuentra por debajo de los límites orientativos, sobre todo en la muestra de jóvenes deportistas.

Tabla 63.  
*Ajuste del modelo para cada grupo en función de la edad del participante*

	n	$\chi^2$	$\chi^2/\text{gl}$	NNFI	CFI	RMSEA	RMSEA 90%CI	GFI
Jóvenes	314	148.86	1.63	0.80	0.91	0.05	0.036-0.066	0.93
Adultos	328	170.61	1.87	0.90	0.92	0.05	0.039-0.063	0.94

Si se presta atención a la Tabla 64, donde aparecen los índices de ajuste para los cuatro modelos propuestos, se observa que la diferencia en CFI es igual o menor a 0.01 para los cuatro modelos de medición. Esto evidencia en el caso de la comparación del modelo de configuración y el de cargas factoriales que las mismas son homogéneas entre los dos grupos de deportistas estudiada (jóvenes deportistas y deportistas adultos), en la segunda comparación de modelos demuestra la homogeneidad en las

correlaciones y varianzas de los factores en los dos grupos y, finalmente, en la diferencia existente con el último de los modelos indica homogeneidad de varianza de los errores y sus correlaciones en los dos grupos.

Tabla 64.  
*Invarianza del modelo respecto a la edad*

	Modelo	$\chi^2/\text{gl}$	$p$	NNFI	CFI	RMSEA	RMSEA 90%CI	$\Delta\text{CFI}$
Edad	0. De configuración	2.11	0.00	0.83	0.90	0.04	0.038-0.050	
	1. Cargas factoriales invariantes	2.03	0.00	0.82	0.90	0.04	0.037-0.048	=.01
	2. Correlaciones factoriales invariantes	2.04	0.00	0.82	0.90	0.04	0.037-0.048	=.01
	3. Errores de medida invariantes	2.79	0.00	0.82	0.90	0.04	0.051-0.061	=.01

Finalmente, se estudió la variable modalidad deportiva, compuesta por deporte individual (n=206) y deporte colectivo (n=436).

En la Tabla 65 se presenta el ajuste del modelo para cada grupo en relación a la modalidad deportiva practicada. Los datos presentan un buen ajuste en general, exceptuando el valor de NNFI para la muestra de deportistas que practican deportes individuales.

Tabla 65.  
*Ajuste del modelo para cada grupo en función de la modalidad deportiva del participante*

	n	$\chi^2$	$\chi^2/\text{gl}$	NNFI	CFI	RMSEA	RMSEA 90%CI	GFI
Individual	206	148.08	1.62	0.77	0.89	0.06	0.048-0.089	0.88
Colectivo	436	186.52	2.05	0.93	0.90	0.04	0.039-0.059	0.95

Por otra parte, en la Tabla 66 se presenta el ajuste de cada modelo, así como los valores de los diferentes índices de ajuste. Como se puede ver, la diferencia en CFI para las comparaciones es igual o menor a 0.01. La comparación entre el modelo de configuración y el de cargas factoriales puede verse como la evidencia de cargas factoriales homogéneas entre los dos grupos de deportistas (practicantes de deporte individual y practicantes de deporte colectivo). Asimismo, la segunda de las comparaciones evidencia la homogeneidad en las correlaciones y varianzas de los

factores entre ambos grupos de deportistas y, finalmente, la tercera diferencia evidencia la homogeneidad de varianza en las correlaciones y errores en ambos grupos.

Tabla 66.  
*Invarianza del modelo respecto a la modalidad deportiva*

	Modelo	$\chi^2/\text{gl}$	<i>p</i>	NNFI	CFI	RMSEA	RMSEA 90%CI	$\Delta\text{CFI}$
Mod. Dep.	0. De configuración	2.19	0.00	0.82	0.89	0.04	0.040-0.051	
	1. Cargas factoriales invariantes	2.17	0.00	0.81	0.89	0.04	0.040-0.051	>.01
	2. Correlaciones factoriales invariantes	2.21	0.00	0.80	0.88	0.04	0.040-0.052	=.01
	3. Errores de medida invariantes	2.50	0.00	0.76	0.88	0.05	0.046-0.057	=.01

#### 5.7.3.2. *Invarianza del modelo con el ABQ para sexo, edad y modalidad deportiva*

Para finalizar con el apartado de resultados, se procedió al cálculo de la invarianza para las variables sexo, edad y modalidad deportiva para el cuestionario ABQ.

Para la variable sexo, se formaron nuevamente dos grupos, uno compuesto por varones (n=478) y otro por mujeres (n=164). Los índices de ajuste tanto para la muestra de hombres como para la de mujeres presentan valores satisfactorios (Tabla 67). En general los índices de ajuste son buenos, a pesar de que algunos de ellos se muestran un poco por debajo de los límites, como podría ser el caso de NNFI o de  $\chi^2/\text{gl}$  en el caso de la muestra de hombres.

Tabla 67.  
*Ajuste del modelo para cada grupo en función del sexo del participante*

	n	$\chi^2$	$\chi^2/\text{gl}$	NNFI	CFI	RMSEA	RMSEA 90%CI	GFI
Hombres	478	200.85	2.20	0.87	0.92	0.05	0.044-0.064	0.94
Mujeres	164	135.20	1.48	0.86	0.93	0.05	0.035-0.076	0.90

En la Tabla 68 se presentan los valores de los diferentes índices de ajuste para los cuatro modelos de medición diferentes. La diferencia en CFI para todas las comparaciones es menor a 0.01, lo que pone de manifiesto que la comparación entre el modelo de configuración y el modelo de las cargas factoriales se tome como evidencia de cargas factoriales homogéneas en ambos grupos de deportistas (masculino y femenino). En la segunda comparación de modelos se puede tomar como muestra de homogeneidad en las correlaciones y varianzas de los factores en ambos grupos; y en la tercera diferencia también homogeneidad de varianza de los errores y sus correlaciones en ambos grupos.

Tabla 68.  
*Invarianza del modelo respecto al sexo*

	Modelo	$\chi^2/\text{gl}$	$p$	NNFI	CFI	RMSEA	RMSEA 90%CI	$\Delta\text{CFI}$
Sexo	0. De configuración	2.13	0.00	0.82	0.89	0.04	0.039-0.050	
	1. Cargas factoriales invariantes	2.12	0.00	0.81	0.89	0.04	0.039-0.050	<.01
	2. Correlaciones factoriales invariantes	2.13	0.00	0.81	0.89	0.04	0.039-0.050	<.01
	3. Errores de medida invariantes	2.27	0.00	0.81	0.89	0.04	0.039-0.050	<.01

La siguiente variable estudiada fue la edad, para lo cual se formaron dos grupos, uno compuesto por los deportistas jóvenes (menores de 18 años) (n=314) y otro por los deportistas adultos (mayores de 18) (n=328).

Los índices de ajuste para ambos grupos presentan valores satisfactorios (Tabla 69) en su mayoría, ya que por ejemplo el valor de NNFI para la muestra de jóvenes deportistas se encuentra por debajo de un valor adecuado.

Tabla 69.  
*Ajuste del modelo para cada grupo en función de la edad del participante*

	n	$\chi^2$	$\chi^2/\text{gl}$	NNFI	CFI	RMSEA	RMSEA 90%CI	GFI
Jóvenes	314	156.76	1.72	0.78	0.89	0.05	0.040-0.069	0.92
Adultos	328	184.33	2.06	0.90	0.90	0.05	0.044-0.067	0.93

En la Tabla 70 se presentan los valores de los diferentes índices de ajuste para los cuatro modelos de medición diferentes. La diferencia en CFI para todas las comparaciones es igual o menor a 0.01, por lo que en el primer caso, en el que se

compara el modelo de configuración y el modelo de las cargas factoriales esto se puede tomar como evidencia de cargas factoriales homogéneas en ambos grupos de deportistas (jóvenes y adultos); en la segunda comparación como muestra de homogeneidad en las correlaciones y varianzas de los factores en ambos grupos; y en la última comparación como homogeneidad de varianza de los errores y sus correlaciones en ambos grupos.

Tabla 70.  
*Invarianza del modelo respecto a la edad*

	Modelo	$\chi^2/\text{gl}$	$p$	NNFI	CFI	RMSEA	RMSEA 90%CI	$\Delta\text{CFI}$
Edad	0. De configuración	2.23	0.00	0.82	0.89	0.04	0.041-0.052	
	1. Cargas factoriales invariantes	2.15	0.00	0.82	0.89	0.04	0.039-0.051	<.01
	2. Correlaciones factoriales invariantes	2.18	0.00	0.81	0.89	0.04	0.040-0.051	<.01
	3. Errores de medida invariantes	2.91	0.00	0.81	0.88	0.04	0.053-0.063	=.01

Finalmente, se estudió la variable modalidad deportiva, compuesta por deporte individual (n=206) y deporte colectivo (n=436).

De nuevo, los índices de ajuste para ambos grupos presentan valores satisfactorios (Tabla 71) excepto en el índice NNFI, que para la muestra de deportistas que practican un deporte individual el valor se encuentra por debajo de lo esperado.

Tabla 71.  
*Ajuste del modelo para cada grupo en función de la modalidad deportiva del participante*

	n	$\chi^2$	$\chi^2/\text{gl}$	NNFI	CFI	RMSEA	RMSEA 90%CI	GFI
Individual	206	146.65	1.61	0.78	0.90	0.06	0.047-0.088	0.88
Colectivo	436	197.44	2.17	0.89	0.91	0.05	0.042-0.061	0.94

Finalmente, en la Tabla 72 se presenta el ajuste de cada modelo, así como los valores de los diferentes índices de ajuste. Como puede observarse, la diferencia en CFI para las comparaciones es menor a 0.01, con lo que la comparación entre el modelo de configuración y el de cargas factoriales puede verse como la evidencia de cargas

factoriales homogéneas entre los dos grupos de deportistas (los que practican un deporte individual y los que practican un deporte colectivo). Igualmente, la segunda de las comparaciones evidencia la homogeneidad en las correlaciones y varianzas de los factores entre ambos grupos de deportistas y, para finalizar, la tercera diferencia evidencia la homogeneidad de varianza en las correlaciones y errores en ambos grupos.

Tabla 72.  
*Invarianza del modelo respecto a la modalidad deportiva*

	Modelo	$\chi^2/\text{gl}$	<i>p</i>	NNFI	CFI	RMSEA	RMSEA 90%CI	$\Delta\text{CFI}$
Mod. Dep.	0. De configuración	2.29	0.00	0.81	0.88	0.04	0.042-0.053	
	1. Cargas factoriales invariantes	2.26	0.00	0.80	0.88	0.04	0.041-0.052	<.01
	2. Correlaciones factoriales invariantes	2.24	0.00	0.80	0.88	0.04	0.041-0.052	<.01
	3. Errores de medida invariantes	2.56	0.00	0.80	0.87	0.04	0.041-0.052	<.01



## 6. Discusión y conclusiones



## 6.1. Discusión

El presente trabajo de investigación parte del objetivo general de describir el síndrome de *burnout* en deportistas a través de los dos instrumentos de medida más empleados en el ámbito hispano-hablante, analizar la influencia en el mismo de las variables sociodeportivas sexo, edad, tipo de deporte practicado, nivel competitivo y volumen de entrenamiento y contrastar un modelo explicativo en el que se incluye el estrés, la depresión y el tesón.

Para facilitar la tarea de lectura y comprensión de este apartado, se dividirá según las hipótesis realizadas sobre el burnout, las planteadas para las variables estrés y depresión, las realizadas sobre la personalidad y, finalmente, la hipótesis realizada sobre el modelo de burnout.

### 6.1.1. Hipótesis relacionadas con el síndrome de burnout

Se hipotetizó que la prevalencia del síndrome de burnout se situaría entre el 3% y el 6%, obteniendo datos similares para ambos cuestionarios. Los datos de esta investigación muestran una prevalencia del 4.2% para el cuestionario IBD-R y del 3.3% para el cuestionario ABQ. Ambos valores se encuentran dentro del rango propuesto, confirmándose la hipótesis planteada.

Esta prevalencia se encuentra en consonancia con la hallada en estudios anteriores en España, como el de De Francisco, Garcés de los Fayos y Arce (2014) con el ABQ que la sitúa en un 3.8%; el de Isorna, Vázquez, Pérez, Alias y Vaquero (2019) que también la miden con el ABQ y la sitúan en 3.9% o el de Sánchez-Alcaraz y Gómez-Mármol (2014), que la sitúan en un 4.8% y la miden con el IBD, siendo estos valores muy similares a los obtenidos en el presente estudio tanto para los resultados del ABQ como para los del IBD-R.

En cuanto a la prevalencia del síndrome de *burnout* fuera de España, los datos obtenidos también concuerdan con las investigaciones que se han realizado, donde tanto en América del Norte como en Europa encuentran valores entre el 1% y el 9% (Gustafsson, Kenttä, Hassmén y Lundqvist, 2007; Orleans, Andrade, Silveira e Itibere, 2014; Ziemainz, Abu-Omar, Raedeke y Krause, 2004), mientras que en Latinoamérica sitúan la prevalencia entre el 2% y el 10% (Medina y García, 2002; Sierra y Abello, 2008; Reynaga, 2009). Se observa que, en algunos de los estudios realizados fuera de España, los datos obtenidos de prevalencia son más elevados que los llevados a cabo en la península, pudiendo esto deberse al empleo de cuestionarios más antiguos y menos específicos, como podría ocurrir en el estudio de Medina y García (2002), al uso de cuestionarios distintos a los empleados en este trabajo (Gustafsson et al., 2007) o a haberlo administrado a muestras específicas como en el estudio de Orleans et al. (2014), que llevan a cabo el estudio en una población formada solamente por tenistas adolescentes.

Cabe destacar no solo la prevalencia del padecer el síndrome de *burnout*, sino la prevalencia de los deportistas que se encuentran en alto riesgo de padecerlo, siendo esto la antesala del *burnout*. Para el cuestionario ABQ los deportistas que se encuentran en alto riesgo de padecer el síndrome son el 12.7%, mientras que para el IBD-R el 10.4%. Estos datos se encuentran en consonancia con los obtenidos por De Francisco, Garcés de los Fayos y Arce (2014), que la sitúan en un 12.4% para el ABQ y un 12.7% para el IBD-R, representando esto un alto porcentaje de los deportistas que tienen *burnout* o se encuentran en alto riesgo de padecerlo.

Por otra parte, en cuanto a la prevalencia de cada una de las dimensiones, se observa que para las dimensiones del IBD-R se halla un 5.0% de deportistas que presentan AE, un 4.5% con RRP y un 4.3% con D; mientras que para las dimensiones del ABQ el 3.1% de la muestra presenta AFE, el 4.6% RSL y el 5.0% DPD.

Tal y como ocurre en el estudio de De Francisco, Garcés de los Fayos y Arce (2014), para el cuestionario ABQ hay un porcentaje mayor de deportistas con una puntuación alta en la dimensión que evalúa la distancia emocional: un 5.2% para DPD, mientras que no se replican estos resultados para el IBD-R, donde se encuentra el mayor

porcentaje en AE, con un 5.0%, aunque si se observa el porcentaje de deportistas que presentan un alto riesgo de padecerlo, sí se halla que el mayor porcentaje se encuentra en la dimensión D con un 10.1%.

Por otra parte, la segunda de la hipótesis relacionada con la variable *burnout* es “se observarán diferencias en la prevalencia del síndrome de *burnout* en la variable sexo, presentando las mujeres niveles más elevados del mismo que los varones; en el nivel competitivo, teniendo niveles más bajos los deportistas que compiten en categorías inferiores y en el volumen de entrenamiento, siendo los deportistas que entrenan un mayor número de horas los que tendrán más *burnout*, mientras que no habrá diferencias para las variables edad o tipo de deporte practicado”.

La primera de las variables sociodeportivas estudiadas es el sexo de los deportistas. Como se puede observar no se hallaron diferencias estadísticamente significativas según el género de los deportistas para el síndrome de *burnout* ni para el IBD-R ni para el ABQ.

A pesar de que existen estudios que encuentran diferencias en el síndrome de *burnout*, presentando las mujeres niveles más elevados del mismo que los hombres (Pedrosa y García-Cueto, 2014), son numerosos los que no hallan ningún tipo de diferencia estadísticamente significativa entre sexos en cuanto a la prevalencia del mismo (De Francisco, Garcés de los Fayos y Arce, 2014; Fernandes da Costa, Fernandes, Quintella, Pereira y Moura, 2014; Gustafsson, Kenttä y Hassmen, 2007; Olivares et al., 2018; Orleans, Andrade, Silveira e Itibere, 2014; Reynaga, Mena, Valadez, Rodríguez y González, 2017; Reynaga y Pardo, 2005; Sánchez-Alcaraz y Gómez-Mármol, 2014).

De Francisco et al. (2014) y Olivares et al. (2018), al igual que en el estudio que aquí se presenta, midieron con el ABQ y el IBD-R el *burnout* y no encontraron diferencias entre varones y mujeres para ninguno de los dos cuestionarios en ninguno de los artículos. En el artículo de Reynaga, Mena, Valadez, Rodríguez y González (2017) el instrumento empleado es una adaptación del MBI de Maslach y Jackson al deporte de alto rendimiento, y con este cuestionario tampoco hallaron diferencias entre sexos para el síndrome de *burnout*.

La única diferencia que se ha hallado en nuestro estudio, es en la dimensión RRP, siendo los varones quienes presentan valores más elevados. Ya Maslach y Jackson propusieron que las mujeres tendían más a padecer agotamiento emocional y los varones reducida realización personal (Llaneza, 2009), corroborándose esto en un estudio realizado en entrenadores deportivos (Valadez, Flores y González, 2014), en el que las mujeres presentaban niveles más elevados de agotamiento emocional que los varones, y argumentan que posiblemente se deba a que las mujeres deben enfrentarse a “presiones extra”, debido a que en muchas ocasiones se encuentran dentro de un entorno masculinizado.

La segunda variable estudiada fue la edad. Para el estudio de esta variable se dividió la muestra entre jóvenes deportistas (hasta 18 años) y deportistas adultos (más de 18 años), división similar a la propuesta por De Francisco et al. (2014). Para esta variable no se obtuvieron diferencias estadísticamente significativas, ni para el IBD-R ni ABQ, así como para ninguna de sus dimensiones, tal y como se hipotetizaba anteriormente.

Estos resultados se encuentran en consonancia con estudios anteriores como el mencionado de De Francisco, Garcés de los Fayos y Arce (2014) o el de Pedrosa, Suárez, Pérez y García-Cueto (2011). Tal y como argumentan De Francisco et al. (2014), estos resultados corroboran lo que planteaba Feigley (1984), quien explicaba que el *burnout* podía afectar por igual a cualquier edad.

Para la variable sociodeportivas tipo de deporte practicado, se dividió la muestra entre deportistas de deportes colectivos e individuales. En la muestra de este estudio se observa que prácticamente para todas las dimensiones de ambos cuestionarios, así como para el total, los que practican un deporte individual presentan valores más elevados, pero cuando se realizaron las pruebas pertinentes, se muestra que las diferencias no son estadísticamente significativas.

Estos resultados concuerdan con los obtenidos por De Francisco et al. (2014), Olivares et al. (2018) y Pedrosa et al. (2011) en cuyos estudios no hallaron diferencias estadísticamente significativas para el *burnout* según el tipo de deporte practicado, a diferencia de otros estudios que sí encontraron que los deportistas que practican

deportes individuales presentan una mayor prevalencia del síndrome que los que practican deportes colectivos (Coackley, 1992; Gustaffson et al., 2007).

Para la siguiente variable estudiada, el nivel competitivo, los resultados fueron diferentes para el IBD-R y el ABQ. Para el primero de los cuestionarios mencionados, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre las diferentes categorías competitivas, pero para el ABQ sí se encontró que los deportistas que competían a nivel local presentaban niveles más bajos del síndrome que los que lo hacían a nivel autonómico, y éstos a su vez niveles más bajos que los que lo hacían a nivel nacional. En cuanto a las dimensiones del ABQ, se encontraron diferencias para AFE, presentando niveles más bajos de la misma los que competían a nivel local y autonómico que los que competían a nivel nacional.

Estas diferencias se encuentran en consonancia con los resultados hallados en otras investigaciones, como la de Garcés de los Fayos (2004), que explica que las demandas competitivas elevadas aumentan el riesgo de padecer el síndrome de *burnout* y argumenta que cuando las exigencias competitivas son altas y asociadas a obtener determinados resultados aumenta la probabilidad de padecer *burnout* (Cohn, 1990; Smith, 1986; Weinberg y Gould, 1995). A mayor nivel competitivo se puede entender que mayores serán las exigencias, explicando este hecho que los deportistas que compiten a nivel nacional padezcan en mayor grado el *burnout* que los que lo hacen a nivel autonómico y local (Olivares, Garcés de los Fayos, Ortín y De Francisco, 2018). Esto explicaría también la presencia de diferencias en AFE, puesto que los deportistas que compiten a nivel local y autonómico se encuentran menos agotados tanto física como emocionalmente, debido al grado de exigencia demandado, que los que compiten a nivel nacional.

Finalmente, en cuanto al volumen de entrenamiento, también se confirma la hipótesis planteada, puesto que se hallaron diferencias en los niveles de *burnout* según esta variable.

A pesar de que en el cuestionario IBD-R se hallaron diferencias, presentando mayores niveles de *burnout* los deportistas que más horas entrenaban, éstas no eran estadísticamente significativas. Sí lo fueron para el cuestionario ABQ, en el que se halló

que los deportistas que entrenaban menos horas semanales presentaban niveles más bajos de *burnout* que los que entrenaban un número mayor de horas, y ocurría igual para las dimensiones AFE y AE.

Estos resultados casan con los anteriores del nivel competitivo, y se puede observar que, además, la dimensión que muestra diferencias es la misma, puesto que a mayor nivel competitivo se entrenará, por regla general, más horas semanales y, por lo tanto, existe una mayor exigencia que conlleva a un mayor cansancio físico y emocional.

Garcés de los Fayos (2004) propone como variable predictora del *burnout* las excesivas demandas tanto de energía como de tiempo, y argumenta que, en ocasiones, las exigencias de tiempo que tienen los deportistas por parte de su entorno deportivo son tales que pueden llegar a sobrepasar su límite.

En línea con estos resultados se encuentran los de Sánchez-Alcaraz y Gómez-Mármol (2014), que hallaron que, en una muestra de tenistas, a mayor volumen de entrenamiento semanal, mayor prevalencia presentaban tanto del *burnout* y sus dimensiones o con el de De Francisco, Garcés de los Fayos y Arce (2014), que concluyen que los deportistas que más horas entrenan son, a su vez, los más propensos a padecer *burnout*, tanto físico como emocional, debido al sacrificio que deben realizar para intentar conseguir el éxito deportivo. Estas investigaciones son dos ejemplos de estudios que llegan a esta conclusión, pero son numerosos los estudios que relacionan el volumen de entrenamiento con la aparición del *burnout* (Balaguer, Duda, Moreno y Crespo, 2009; Gustafsson, 2007; Isorna, Vázquez, Pérez, Alias y Vaquero, 2019; Lemyre, Hall y Roberts, 2008).

#### 6.1.2. Hipótesis relacionadas con el estrés y la depresión

La hipótesis relacionada con las variables estrés y depresión es *“se observarán diferencias en los valores de estrés y depresión y las variables sociodeportivas estudiadas, concretamente en las variables sexo, donde las mujeres presentarán niveles más elevados de estrés y depresión que los varones, en la variable edad, donde habrá niveles más elevados de estrés y depresión en los deportistas adultos, en el tipo de*

*deporte practicado, presentando niveles más elevados de estrés los que practican un deporte individual, en el nivel competitivo, presentando niveles más elevados de estrés los que compiten en categorías superiores y en la variable volumen de entrenamiento, apareciendo niveles más elevados de estrés en los deportistas que entrenan un número mayor de horas.”.*

Esta hipótesis se corrobora en parte, puesto que no se encontraron diferencias estadísticamente significativas ni para el sexo, la edad ni el nivel competitivo.

A pesar de que existen estudios en los que sí hallan diferencias en sexo, edad y nivel competitivo para el estrés y la depresión (Anshel, Sutarso y Jubenville, 2009; Hammond, Gialloreto, Kubas y Davis, 2013; Junior, Korsakas, Carlstron y Ramos, 2000; Wolanin, Hong, Marks, Panchoo y Gross, 2016), existen otros que no las encuentran (Arruza, Arribas, Otaegi, González, Irazusta y Ruiz, 2011; Hoar, Crocker, Holt y Tamminen, 2010; Pallarés y Rosel, 2001; Salazar, Pérez y Flores, 2017), no existiendo un consenso claro en este aspecto.

Por otra parte, sí se hallaron diferencias estadísticamente significativas según si practicaban deporte colectivo o individual, obteniendo que los practicantes de deporte individual presentaban niveles más elevados tanto de estrés como de depresión que los que practicaban un deporte de equipo.

Estos resultados se encuentran en consonancia con los hallados por otros investigadores en sus estudios (De Rose, Korsakas, Carlstron y Ramos, 2000; Flores, Pérez, Salazar, Manzo, López, Tlamatini y medina, 2017; Furst y Tenenbaum, 1984; Navlet, 2012; Valcarce, 2011), en los que se argumenta que este hecho se produce debido a que, en el deporte individual, el nivel de exigencia es mayor, debido a que toda la responsabilidad recae sobre el deportista, así como los errores que se producen, y existe un mayor miedo al fallo o a no tener el rendimiento esperado, además de presentar en el deporte individual un mayor miedo a la evaluación, debido a que se encuentran más expuestos (Cruz, 1997; Simon y Martens, 1979; Tenenbaum; Terry, Cox, Lane y Karageorghis, 1996).

Por otra parte, también se encontró una diferencia estadísticamente significativa entre los deportistas que entrenaban de 1 a 3 horas que los que lo hacían entre 9 y 16 horas, presentando estos últimos mayores niveles de estrés.

Estos resultados se encuentran, nuevamente, en consonancia con estudios realizados por otros investigadores (Avilés, Morey, Rivera y Chévere-Rivera, 2018; Jurimae, Maestu, Purge y Jurimae, 2004).

Es lógico que, a un número mayor de horas de entrenamiento, los niveles de estrés sean superiores, debido a que se encuentran los deportistas más expuestos a los estresores y durante un mayor tiempo, encontrándose esto en consonancia con lo explicado por Lehmann et al. (1999), quienes argumentaban que en los deportistas el estrés aparece como consecuencia del sobreentrenamiento, debido a un elevado número de entrenamientos y competiciones.

### 6.1.3. Hipótesis relacionadas con la personalidad

La hipótesis relacionada con la personalidad es *“no se observarán diferencias entre el tesón y las variables sociodeportivas estudiadas”*.

En consonancia con resultados hallados en investigaciones anteriores realizadas con el BFQ para evaluar la personalidad en deportistas, no se ha encontrado diferencias para la variable sexo (Jacklin, 1989; Ruiz, 2005; Ruiz, 2008; Ruiz, 2012), edad (Ruiz, 2005), tipo de deporte practicado (Bara, Scipiao y Guillén, 2004), o el nivel competitivo (Stirling y Kerr, 2006).

A pesar de esto, existen otros estudios en los que los investigadores sí hallan diferencias entre sexos y la personalidad (Hernández, Garcés de los Fayos y Ortega, 2014), entre la edad y la personalidad (Ruiz, 2005), el tipo de deporte practicado (Cox, 2002), o el nivel competitivo (Ruiz, 2001).

Esta disparidad de resultados entre diferentes investigaciones es debida, posiblemente, a la gran diversidad de cuestionarios diferentes empleados para medir la personalidad en deportistas. Además, muchos estudios se han centrado en observar si

existen diferencias de personalidad entre deportistas y no deportistas (Guillén, 2007), o en buscar un perfil del deportista (Bara, Scipiao y Guillén, 2004), habiendo dos corrientes respecto al estudio de la personalidad en deportistas: la escéptica y la crédula (García-Naveira y Ruiz, 2013), afirmando los primeros que no existen diferencias de personalidad entre los deportistas, y que sí las hay.

#### 6.1.4. Hipótesis relacionadas con la personalidad

La última de las hipótesis planteadas es *“en el modelo predictivo, las variables de personalidad serán moduladoras de la aparición del síndrome, el estrés antecedente, y la depresión consecuente del burnout, validando así modelos anteriores y añadiendo la variable de personalidad tesón, como en el modelo de Garcés y Cantón (2005) o el de Gustafsson et al. (2011).”*.

Actualmente, cabe destacar que estos modelos son la forma de análisis preferida para datos no experimentales por los investigadores (Medrano y Muñoz-Navarro, 2017), y la consideran una técnica de gran utilidad para desarrollar modelos conceptuales, permitiendo formalizar teorías, contrastarlas e incluir relaciones complejas entre numerosas variables.

Como se puede comprobar, la hipótesis planteada se cumple para ambas formas de medir el síndrome de *burnout*: con el cuestionario IBD-R y con el ABQ. Además, se ha propuesto dos modelos para cada cuestionario, uno sin correlaciones entre errores y otro con ellas, siendo el elegido el modelo sin las correlaciones, debido a que a pesar de que en el modelo con correlaciones entre errores aumenta el porcentaje de varianza en algunos casos y algún efecto, la mejoría en los niveles de ajuste no es tan elevados como para justificar un modelo con ese número de correlaciones de error.

Tal y como se puede ver en el apartado de resultados, en el modelo propuesto y validado el estrés es un antecedente del síndrome, la variable de personalidad un modulador y, finalmente, la depresión una consecuencia del mismo.

Así como proponía Smith (1986) en su modelo teórico, el *burnout* aparecía como respuesta a un estrés crónico, siendo entonces éste un antecedente al síndrome. Son numerosos los autores que plantean que el estrés es una variable predictora del *burnout* y que éste aparece debido al gran número de entrenamientos, competiciones y estilo de vida externo de los deportistas (Cresswell, 2009; Garcés de los Fayos, 2004; Malinauskas, Malinauskiene y Dumciene, 2010; Molinero, Salguero y Márquez, 2012; Raedeke y Smith, 2004; Semmer, McGrath y Beehr, 2005; Ursin y Eriksen, 2004), corroborándose este hecho en nuestra investigación.

Por otra parte, en cuanto a la personalidad, en el modelo tentativo que proponen Garcés de los Fayos y Cantón (2007), éstos argumentan que para proponer un modelo completo sobre el inicio y desarrollo del *burnout* es necesario analizar qué variables de personalidad inciden en la construcción del mismo siendo, según los resultados que se han obtenido, el tesón una de estas variables de la personalidad que los autores consideran tan importante estudiar para comprobar cómo se desarrolla el síndrome.

Finalmente, en el modelo que se ha planteado en el presente estudio se postula la depresión como una consecuencia del síndrome de *burnout*. Como se explicaba en el apartado de consecuencias del síndrome de *burnout*, son varios los estudios que relacionan la depresión y el *burnout* en deportistas, pero sin analizar en la mayoría de ellos qué precede a qué (Gerber et al., 2013; Gerber et al., 2017; Kania, Meyer y Ebersole, 2009). En este trabajo se muestra la depresión como un consecuente del síndrome, igual que ocurre en otras investigaciones realizadas anteriormente (Cresswell y Eklund, 2006, Hakanen et al., 2008).

Este modelo se encuentra también en consonancia por el propuesto por Gustafsson et al. (2011), ya que se presenta la ansiedad como un antecedente, y estos autores la proponen como uno de los principales antecedentes; el tesón como un factor de personalidad modulador, y ellos la proponen como un factor predisponente, y la depresión nuevamente cuadra en su modelo propuesto como una consecuencia del síndrome.

Para concluir, cabe destacar el estudio llevado a cabo por De Francisco, Arce, Vílchez y Vales (2016), en el cual los autores elaboran un modelo predictivo del *burnout*,

en el que del mismo modo que en nuestro estudio, hallan que el estrés es un antecedente del síndrome, y la depresión un consecuente, estando nuestros resultados en consonancia con los obtenidos por estos autores, corroborándolos y añadiendo la variable de personalidad tesón como un modulador del mismo.

La última de las hipótesis planteadas en este trabajo es la relacionada con la invarianza: “*se espera encontrar invarianza del modelo obtenido para las variables sexo, edad y nivel competitivo*”.

Como se observa en los resultados, esta hipótesis también se cumple, puesto que se ha obtenido invarianza en las tres variables sociodeportivas estudiadas, lo que indica que el modelo obtenido se cumple tanto para hombres como mujeres, para deportistas jóvenes y adultos y en las tres diferentes categorías deportivas, en la misma línea que los datos obtenidos por otros autores que han estudiado la invarianza en los modelos que han propuesto del síndrome de burnout, como Salazar, Cantú, López y Berenguí (2020).

## 6.2. Conclusiones

Una vez que se ha llegado a las conclusiones de este estudio, se puede decir que se ha cumplido el objetivo general del mismo, puesto que se ha podido realizar la descripción del *burnout* en el ámbito deportivo y su relación con distintas variables sociodeportivas y psicológicas, empleando los dos instrumentos de medida más empleados en el habla hispana, y consiguiendo proponer un modelo predictivo del síndrome novedoso, en el que se el tesón como variable de personalidad.

Como síntesis de este estudio, se pueden señalar los siguientes aspectos:

- La prevalencia del síndrome de *burnout* en deportistas españoles se sitúa entre el 3-4.2%, en consonancia con los últimos estudios realizados en el ámbito hispanoparlante en deportistas. Además, el porcentaje de deportistas que se sitúan en un riesgo elevado de padecer *burnout* está

entre el 10.4% y el 12.7% dependiendo del instrumento con el que se mida. Con esto, se puede señalar que el riesgo de padecer *burnout* o de tenerlo es elevado entre los deportistas, representando esto un problema que resulta necesario abordar desde el ámbito de la psicología deportiva, proponiendo programas de prevención y/o tratamiento.

- Los deportistas que compiten a nivel nacional presentan un riesgo mayor de padecer *burnout* y alguna de sus subdimensiones como AFE que los que lo hacen a nivel local y autonómico, así como los que entrenan un número mayor de horas. Con estos resultados se corrobora que a mayores exigencias de entrenamiento y competitivas, mayor riesgo presentan los deportistas de padecer el síndrome y sus subdimensiones.
- En este estudio no se hallan diferencias estadísticamente significativas ni en base al sexo de los deportistas, la edad ni al tipo de deporte practicado, considerándose esto importante en el sentido de que el síndrome afecta por igual a todo tipo de deportista, no distinguiendo el *burnout* en las características intrínsecas del deportista como pueden ser edad o sexo, pero sí en las ocurrencias externas, como las horas de entrenamiento o la presión competitiva.
- En relación al estrés y la depresión, se encontró que los deportistas que practicaban un deporte individual presentaban niveles más elevados de estas variables, al igual que aquellos que entrenaban un número mayor de horas, posiblemente debido al hecho de que, por una parte, en los deportes individuales toda la responsabilidad recae sobre el propio deportista, observándose de una forma certera sus éxitos, pero también sus fallos, y atribuyéndose éstos a ellos mismos, no habiendo difusión de la responsabilidad como puede ocurrir en el deporte de equipo y, por otra parte, como ocurre con el *burnout*, a un mayor número de horas de entrenamiento, mayor exposición tienen los deportistas a los factores estresantes y a la presión.

- No se han obtenido diferencias en la variable tesón de personalidad para ninguna de las variables sociodeportivas estudiadas, siendo este hecho destacable, debido a que la gran mayoría de investigaciones han hallado que no existen diferencias de personalidad en los deportistas en general, sino características típicas de personalidad en cierto deporte, por ejemplo, o entre deportistas y no deportistas.
- Queda establecido un modelo predictivo del *burnout*, en el que el estrés es un predisponente a padecerlo, el tesón un modulador y la depresión una consecuencia. Este modelo es muy importante, puesto que, además de corroborar investigaciones anteriores en las que se establecía el estrés como un predictor del síndrome, se incluye la variable personalidad como una variable moduladora. Asimismo, se establece que la depresión es una consecuencia del *burnout*. Esto cobra una especial relevancia a la hora de establecer distintos programas de prevención y tratamiento del síndrome, considerados de extrema importancia, debido al hecho del creciente riesgo que hay de padecer *burnout* entre los deportistas. Estos modelos pueden centrarse en controlar y eliminar los factores estresantes, con el fin de reducir el riesgo de que aparezca el *burnout*, en las características de personalidad como moduladoras del mismo y, finalmente, en los programas de tratamiento, haciendo que éstos sean eficaces para tratar no solo el síndrome, sino una consecuencia peor, como es la depresión. Además, ha quedado corroborado que este modelo se cumple tanto para diferentes sexos, edad y nivel competitivo gracias al estudio de su invarianza.

### 6.3. Limitaciones del estudio

A continuación, nos gustaría mostrar las limitaciones con las que nos hemos encontrado a la hora de realizar este estudio:

- Uno de las principales limitaciones de este estudio fue la escasa disponibilidad de tiempo para la realización de los cuestionarios por parte de los deportistas, por lo que hubo que reducir el número de instrumentos de evaluación a llevar a cabo, en detrimento del BFQ, que fue al que se le eliminó las diferentes escalas, dejando solamente la dimensión tesón, que era la que se consideró más importante tras la realización de una búsqueda bibliográfica.
- El número de mujeres es significativamente menor que el de varones deportistas, lo cual podría suponer un sesgo a la hora de extrapolar los datos obtenidos.
- Esto mismo ocurre con el tipo de deporte practicado, siendo la muestra de deportes individuales significativamente menor que el de deportes de equipo.

#### 6.4. Perspectivas de futuro

Para concluir con este estudio, nos gustaría proponer diferentes consideraciones para llevar a cabo investigaciones futuras:

- Sería interesante estudiar la opción de crear un solo instrumento de medida del *burnout*, a partir de los dos existentes, con el fin de unificar criterios a la hora de realizar estudios sobre el *burnout* en habla hispana.
- Estudiar otras variables de personalidad, con el fin de establecer si éstas son moduladoras o no del síndrome, con el fin de mejorar los programas de prevención y tratamiento, adaptándolos a cada deportista en particular según estos rasgos.

- Realizar un estudio longitudinal a lo largo de una temporada, con el fin de observar si la depresión es realmente consecuente del *burnout*.
- Llevar a cabo programas de prevención y tratamiento del *burnout*.

*“We made a promise  
We swore we’d always remember  
No retreat baby, no surrender”*



## 7. Referencias



- Aguirre, C.J. (2019). *Evaluación de un modelo explicativo psicosocial sobre la ocurrencia y gravedad de las lesiones deportivas*. Tesis doctoral no publicada. Universidad Autónoma de Nuevo León, México.
- Aguirre, H., Tristán, J.L., López, J.M., Tomás, I. y Zamarripa, J. (2016). Estilos interpersonales del entrenador, frustración de las necesidades psicológicas básicas y *burnout*: un análisis longitudinal en futbolistas. *Retos*, 30, 132-137.
- Albuquerque de Macedo, A., Chaves, J.C., Salviano, R., Vieira, D., Viana, L.F. y Oliveira, M.P. (2019). Relação da vigorexia com o uso de esteróides anabolizantes em praticantes de treinamento de força. *Revista Brasileira de Nutrição Esportiva*, 13(81), 733-738.
- Allen, J. (2006). *Burnout and the effect on the collegiate athlete*. Tesis doctoral no publicada. Universidad de Pennsylvania, California.
- Allen, M. S., Greenlees, I. y Jones, M. V. (2013). Personality in sport: A comprehensive review. *International Review of Sport and Exercise Psychology*, 6, 184-208.
- Allison, M. y Meyer, C. (1988). Career problems and retirement among female tennis professionals. *Sociology of Sport Journal*. 5, 212-222.
- Allport, G. (1937). *Personality: a psychological interpretation*. New York: Holt.
- Alonso, C. y Romero, E. (2017). El uso problemático de nuevas tecnologías en una muestra clínica de niños y adolescentes. Personalidad y problemas de conducta asociados. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 45(2), 62-70.
- Álvarez, O., Castilo, I. y Moreno-Pellicer, R. (2019). Transformational parenting style, autonomy support, and their implications for adolescent athletes' *burnout*. *Psychosocial Intervention*, 28(2).

- Álvarez, D., Ferreira, M. R. y Borim, C. (2006). Validação do questionário de *burnout* para atletas. *Revista da Educação Física/UEM (Maringá)*, 17(1), 27-36.
- Álvarez, D., Gattás, M., Barreiros, P., Reis, D., y Ugrinowitsch, H. (2016). *Burnout* e Coping em Atletas de Voleibol: uma análise longitudinal. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, 22(4), 277- 281.
- Alzate, R., Ramírez, A. y Artaza, J.L. (2004). The effect of psychological response on recovery of sport injury. *Research in Sport Medicine*, 15, 15-31.
- Amado, D., Sánchez, D., González, I., Pulido, J.J. y Sánchez, P.A. (2015). Incidence of parental support and pressure on their children's motivational processes towards sport practice regarding gender. *PloS ONE*, 10(6), 1-14.
- Andersen, M. B. y Williams, J. M. (1988). A model of stress and athletic injury: Prediction and prevention. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 10, 294- 306.
- Andreu, C., Letosa, J., López, M. y Mínguez, V. (2015). Implicaciones forenses en adultos con trastorno por déficit de atención con hiperactividad. *Revista Española de Medicina Legal*, 41(2), 65-71.
- Antonuccio, D.O., Ward, C.H. y Tearnan, B.H. (1989). The behavioral treatment of unipolar depression in adult outpatients. En M. Hersen, R.M. Eisler y P.M. Miller (dirs.), *Progress in behavior modification* (pp. 152- 191). Newbury Park, CA: Sage.
- Anshel, M. H. (2005). Strategies for preventing and managing stress and anxiety in sport. In D. Hackfort, J. L. Duda & R. Lidor (Eds.), *Handbook of research in applied sport and exercise psychology: International perspectives* (pp. 199-216). Morgantown, WV: Fitness Information Technology.

- Anshel, M. H., Sutarso, T, y Jubenville, C. (2009). Racial and gender differences on sources of acute stress and coping style among competitive athletes. *The Journal of Social Psychology, 149*(2), 159-178.
- Appleton, P.R., Hall, H.K. y Hill, A.P. (2009). Relations between multidimensional perfectionism and *burnout* in junior-elite male athletes. *Psychology of Sport and Exercise, 10*, 457-465.
- Arbinaga, F., Fernandez-Ozcorta, E.J., Herrera-Macías, P.P. y Vela-Calderón, D. (2019). Síndrome de *burnout* y resiliencia en árbitros de fútbol y baloncesto. *Revista de Psicología del Deporte, 28*(2), 23-32.
- Arbuckle, J. L. (2014). Amos (Version 23.0) [Computer Program]. Chicago: IBM SPSS.
- Arce, C., De Francisco, C., Andrade, E., Seoane, G. y Raedeke, T. D. (2012). Adaptation of the Athlete *Burnout* Questionnaire in a Spanish Sample of Athletes. *Spanish Journal of Psychology, 15*, 1529-1536.
- Arce, C., De Francisco, C., Andrade, E., Ferraces, M.J. y Raedeke, T.D. (2012). Adaptación del ABQ para la evaluación del *burnout* en deportistas colombianos. *Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte, 7*(2), 271-285.
- Armstrong, L. y Van Heest, J.L. (2002). The unknown mechanism of the overtraining syndrome: Clues from depression and psychoneuroimmunology. *Sports Medicine, 32*(3), 185-209.
- Arruza, J.A., Arribas, S., Otaegi, O., González, O., Irazusta, S. y Ruiz, L.M. (2011). Percepción de competencia, estado de ánimo y tolerancia al estrés en jóvenes deportistas de alto rendimiento. *Anales de Psicología, 27*(2), 536-543.
- Asociación Americana de Psiquiatría (2013). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (5ª ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.

- Asztalos, M., Bourdeaudhuij, I., Cardon, G. (2009). The relationship between physical activity and mental health varies across activity intensity levels and dimensions of mental health among women and men. *Public Health Nutrition*, 13(8), 1207–1214.
- Aunola, K., Sorkkila, M., Viljaranta, J., Tolvanen, A., & Ryba, T. V. (2018). The role of parental affection and psychological control in adolescent athletes' symptoms of school and sport *burnout* during the transition to upper secondary school. *Journal of Adolescence*, 69, 140-149.
- Avilés, I.E., Morey, G.J., Rivera, C.L. y Chévere-Rivera, K. (2018). Sobre-entrenamiento: relación entre el estrés y la recuperación en atletas jóvenes en deportes de combate. *Revista de Entrenamiento Deportivo*, 32(3).
- Ayuso-Mateos, J.L., Vazquez-Barbero, J.L., Dowrick, C., Lehtinen, V., Dalgard, O.S., Casey, C., Wilkinson, C., Lasa, L., Page, H., Dunn, G., Wilkinson, G., y the Odin Group (2001). Depressive disorders in Europe: prevalence figures from the ODIN study. *British Journal of Psychiatry*, 179(4), 308-316.
- Bados, A., Solanas, A. y Andrés, R. (2005). Psychometric properties of the Spanish version of Depression, Anxiety and Stress Scales. *Psicothema*, 17, 679-683
- Balaguer, I., Duda, J., Castillo, I., Moreno, Y. y Crespo, M. (2009). Interacciones entre las perspectivas situacionales de meta y el *burnout* psicológico de los tenistas junior de la élite internacional. *Acción Psicológica*, 6(2), 63-75.
- Balaguer, I., González, L., Fabra, P., Castillo, I., Mercé, J., y Duda, J. L. (2012). Coaches' interpersonal style, basic psychological needs and the well-and ill-being of young soccer players: A longitudinal analysis. *Journal of Sports Sciences*, 30(15), 1619-1629.

- Baldó, D. y Bonfati, N. (2019). Evaluación del riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en jugadores semiprofesionales de deportes de equipo. *Nutrición Hospitalaria*, 36(5), 1171-1178.
- Ballesteros, A., Mestre, H., Pechobierto, N., Puigdoménech, A. y Ramos, M. C. (2004). Influencia de las variables de personalidad en la adicción al trabajo en un estudio con profesores universitarios. *Jornades de Foment de la Investigació: Castellón Universitat Jaume-I*
- Balyi, I., Way, R., y Higgs, C. (2013). *Long-term athlete development*. Champaign: Human Kinetics.
- Bara, M.G., Scipiao, L.C. y Guillén, F. (2004). La personalidad de deportistas brasileños de alto nivel: comparacion entre diferentes modalidades deportivas. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 4(1 y 2), 117-127.
- Barbosa, A.E., Tristán, J.L., Tomás, I., González, A. y López, J.M. (2017). Climas motivacionales, motivación autodeterminada, afectos y *burnout* en deportistas: enfoque multinivel. *Acción Psicológica*, 14(1), 105-117.
- Barbosa, S. y Urrea, A. (2018). Influencia del deporte y la actividad física en el estado de salud físico y mental: una revisión bibliográfica. *Katharsis*, 25, 171-186.
- Barrios, R., Borges, R., y Cardoso, L.C. (2003). Beneficios percibidos por adultos mayores incorporados al ejercicio. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 19(2).
- Bartholomew, K.J., Ntoumanis, N., y Thøgersen-Ntoumani, C. (2010). The controlling interpersonal style in a coaching context: Development and initial validation of a psychometric scale. *Journal of Sport & Exercise Psychology*, 31, 193-216.

- Bartholomew, K. J., Ntoumanis, N., Ryan, R., Bosch, J. A. y Thøgersen-Ntoumani, C. (2011b). Self-determination theory and diminished functioning: The role of interpersonal control and psychological need thwarting. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 37, 1459-1473.
- Barua, A., Acharya, D., Kar, N. y Basilio, M. (2010). Sociodemographic Factors of Geriatric Depression. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 32(2), 87-92.
- Bekhechi, A.K. y Khiat, B. (2019). Impact of regular physical activity and sports on school performance among girls and boys aged between 6 and 10 years. *Retos*, 36, 398-402.
- Benavides, A., Romero, M., Fernández, M. y Pichardo, M.C. (2017). Deporte en familia como prevención de problemas de conducta desde edades tempranas. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 3(1), 449-456.
- Berengüí, R., Garcés de los Fayos, E.J., Ortín, E.J., de la Vega, R. y López, J.M. (2013). Optimism and *burnout* in competitive sport. *Psychology*, 4(9), 13-18.
- Berengüí, R., Ruiz, E., Montero, F., Marcos, R. y Gullón, J. (2013). Optimism and *Burnout* in Competitive Sport. *Psychology*, 4, 13-18.
- Bermúdez, L. (1998). *Cuestionario Big Five. Adaptación al castellano del cuestionario BFQ de Caprara, Barbanarelli y Borgogni*. Madrid: Tea Ediciones.
- Bermúdez, J., Pérez, A.M., Ruiz, J.A., SanJuan, P. y Rueda, B. (2012). *Psicología de la Personalidad*. Madrid: Universidad Nacional de Educación a Distancia.
- Bermúdez, J., Pérez, A. M. y SanJuan, P. (2017). *Psicología de la Personalidad: Teoría e Investigación*. Madrid: Universidad Nacional de Educación a Distancia.

- Bernal, J.L., Martínez, G.N. y Pereira, D.A. (2016). *Síndrome de burnout y dimensiones de la personalidad en “agentes de call center teleperformance global services” de San Salvador durante el periodo del mes de abril a octubre del año 2016*. Tesis de licenciatura no publicada, Universidad de El Salvador, San Salvador.
- Bicalho, C.C.F. y Costa, V.T. (2017). *Burnout in elite athletes: a systematic review*. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 18(1), 89-102.
- Bird, S.R., Goebel, C., Burke, L.M. y Graves, R.F. (2015). Doping in sport and exercise: anabolic, ergogenic, health and clinical issues. *Annals of Clinical Biochemistry: International Journal of Laboratory Medicine*, 17, 196-221.
- Boardley, I.D., Smith, A.L., Mills, J., Grix, J., Wynne, C. y Wilkins, L. (2018). Development of moral disengagement and self-regulatory efficacy assessments relevant to doping in sport and exercise. *Psychology of Sport and Exercise*, 36, 57-70.
- Borges-Silva, F., Ruiz-González, L., Salar, C. y Moreno-Murcia, J.A. (2017). Motivación, autoestima y satisfacción con la vida en mujeres practicantes de clases dirigidas en centros de fitness. *Cultura, Ciencia y Deporte*, 12(34), 46-53.
- Brenner, J.S. (2007). Overuse injuries, overtraining and *burnout* in child and adolescent athletes. *American Academy of Pediatrics*, 119(6), 1242-1245.
- Bressi, C., Manenti, S., Porcellana, M., Cevalles, D., Farina, L. y Pescador, L. (2008). Haemato-oncology and *burnout*: an Italian survey. *British Journal of Cancer*, 98(6), 1046-1052.
- Brown, S.D., Goske, M.J. y Johnson, D.O. Beyond substance abuse: stress, *burnout*, and depression as causes of physician impairment and disruptive behavior. *Journal of the American College of Radiology*, 6, 479-85.

- Buendía, J. y Ramos, F. (2001.) *Empleo, estrés y salud*. Madrid: Pirámide
- Calero, S., Klever, T., Caiza, M.R., Rodríguez, A.F. y Analuiza, E.F. (2016). Influencia de las actividades físico-recreativas en la autoestima del adulto mayor. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 35(4), 366-374.
- Cantón, E., Checa, I. y Vellisca, M. Y. (2016). Bienestar psicológico y ansiedad competitiva: el papel de las estrategias de afrontamiento. *Revista Costarricense de Psicología*, 34(2), 71-78.
- Cantú, A., López, J., Castillo, C., Ponce, N., Álvarez, O. y Tomás, I. (2015). *Burnout en el Deporte*. En *Psicología del Deporte: conceptos, aplicaciones e investigación*. Tendencias: México.
- Caprara, G.V., Barbaranelli, C., Borgogni, L. y Perugini, M. (1993). The “Big Five Questionnaire”: a new questionnaire to assess the five factor model. *Personality and Individual Differences*, 15, 281-288.
- Caprara, G. V. y Cervone, D. (2000). *Personality: Determinants, dynamics and potentials*. Nueva York, NY: Cambridge University Press.
- Cardila, F., Martos, A., Barragán, A., Pérez-Fuentes, M.C., Molero, M.M. y Gázquez, J.J. (2015). Prevalencia de la depresión en España: Análisis de los últimos 15 años. *European Journal of Investigation in Health; Psychology and Education*, 5(2), 267-279.
- Carless, D. y Douglas, K. (2009). ‘We haven’t got a seat on the bus for you’ or ‘all the seats are mine’: narratives and career transition in professional golf. *Qualitative research in sport and exercise*, 1, 51–66
- Carlin, M. y Garcés de los Fayos, E.J. (2010). El síndrome de *burnout*: evolución histórica desde el contexto laboral al ámbito deportivo. *Anales de Psicología*, 26(1), 169-180.

- Carlin, M., Garcés de los Fayos, E.J. y De Francisco, C. (2012). El síndrome de *burnout* en deportistas: nuevas perspectivas de investigación. *Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte*, 7(1), 33-47.
- Carlin, M. (2014). El síndrome de *Burnout* desde las teorías motivacionales en deportistas de alto rendimiento. Sevilla: Wanceulen Editorial Deportiva.
- Carrasco, M.A., Holgado, F.P. y Barrio, M.V. (2005). Dimensionalidad del cuestionario de los cinco grandes (BFQ-N) en población infantil española. *Psicothema*, 17(2), 286-291.
- Carter, B., Lopez-Pastor, V. y Gallardo, F. (2017). La integración de los estudiantes inmigrantes en un programa de deporte escolar con fines de transformación social. *Qualitative Research in Education*, 6(1), 22-55.
- Carvalho, A.S.; Fernandes, A.P.; Gallego, A.B.; Vaz, J.A.; Vega, M.S. (2019). The relation of sports with sleep quality and anthropometric measures at secondary schools. *Journal of Sport and Health Research*. 11(1):91-106.
- Castillo, I., González, L., Fabra, P., Mercé, J., y Balaguer, I. (2012). Estilo interpersonal controlador del entrenador frustración de las necesidades psicológicas básicas, y *burnout* en futbolistas infantiles. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 12(1), 143-146.
- Castro, M., Silva, M.T., Leite, L.R. y Da Silva, S. F. (2016). *Burnout* syndrome in young female volleyball athletes participants of the Brazilian championship teams. *Journal of Physical Education*, 27, 1-9.
- Cattell, R. B. (1950). *Personality*. New York: McGraw-Hill.

- Céspedes, A.M., Aedo, E. y Céspedes, G.A. (2020). Efecto del entrenamiento aeróbico en el rendimiento de estudiantes de octavo básico. *Revista Digital de Educación Física*, 62, 42-52.
- Chen, L. H., Kee, Y. H., Chen, M. y Tsaim, Y. (2008). Relation of perfectionism with athletes' burnout: further examination. *Perceptual and Motor Skills*, 106, 811–820
- Cherniss, C. (1980). *Professional burnout in human service organizations*. Nueva York: Praeger.
- Cheung, G. W., y Rensvold, R. B. (2002). Evaluating goodness-of-fit indexes for testing measurement invariance. *Structural equation modeling*, 9 (2), 233-255
- Chico, E. (2015). *Manual de psicología de la personalidad*. Alicante: Editorial Club Universitario.
- Chyi, T., Jing, F., Wang, E., Hsu, Y. y Chang, K. (2018). Prediction of life stress on athletes' burnout: the dual role of perceived stress. *PeerJ*, 6, 1-14.
- Coackley, J. J. (1992). Burnout among adolescent athletes: A personal failure or social problem? *Sociology of Sport Journal*, 9(3), 271- 285.
- Cohn, P.J. (1990). An exploratory study on sources of stress and athlete burnout in youth golf. *Sport Psychologist*, 4(2), 95-106.
- Costa, P.T., y McCrae, R.R. (1992). *Revised NEO Personality Inventory (NEO-PI-R) and NEO Five-Factor Inventory (NEOFFI) professional manual*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Cox, R. H. (2002). *Sport psychology: Concepts and applications* (5ª ed.). Boston: WCB/McGraw-Hill.

- Creedy, D.K., Sidebotham, M., Gamble, J., Pallant, J. y Fenwick, J. (2017). Prevalence of *burnout*, depression, anxiety and stress in Australian midwives: a cross-sectional survey. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 17(1), 1.
- Cremades, G., Wated, G. y Wiggins, M.S. (2011). Multiplicative measurements of a trait anxiety scale as predictors of *burnout*. *Measurement in Physical Education and Exercise Science*, 15, 220-233.
- Cren, J.G. (2005). Síndrome de *burnout* no esporte: a visao de técnicos de tênis de campo. Disertación de Maestrado: Campinas.
- Cresswell, S. (2009). Possible early signs of athlete *burnout*: a prospective study. *Journal of Science and Medicine in Sport*, 12, 393-398.
- Cresswell, S. y Eklund, R. (2006). The convergent and discriminant validity of *burnout* measures in sport: A multi-trait/multi-method analysis. *Journal of Sports Sciences*, 24, 209-220.
- Cresswell, S. L. y Eklund, R. C. (2006a). The nature of player burnout in rugby: Key characteristics and attributions. *Journal of Applied Sport Psychology*, 18(3), 219-239.
- Cruz, J. F. A. (1997). Estrés, ansiedade e competências psicológicas em deportistas de elite e de alta competição. En J. F. A. Cruz y A. R. Gomes (eds): *Psicologia aplicada ao deporte e à actividade física* (pp. 111-140). Braga: Universidade do Minho/APPORT.
- Cupani, M. y Ruarte, M. (2014). Propiedades psicométricas del Cuestionario de los Cinco Factores para Niños (BFQ-C) en una muestra de adolescentes argentinos. *Estudios de Psicología*, 29(3), 351-364.

- De Francisco, C.M. (2010). *Adaptación psicométrica de una medida de burnout basada en el modelo ABQ de Raedeke y Smith*. Tesis doctoral no publicada, Universidad de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela.
- De Francisco, C.M. (2015). Versión reducida del Athlete *Burnout* Questionnaire (ABQ): propiedades psicométricas preliminares. *Revista de Psicología del Deporte*, 24(1), 177-183.
- De Francisco, C.M., Arce, C., Vílchez, M.P. y Vales, A. (2016). Antecedents and consequences of *burnout* in athletes: perceived stress and depression. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 16, 239-246.
- De Francisco, C., Garcés de los Fayos, E. J. y Arce, C. (2014). *Burnout* en deportistas: prevalencia del síndrome a través de dos medidas. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 14(1), 29-38.
- De Hoogh, A. H. B., & Den Hartog, D. N. (2009). Neuroticism and locus of control as moderators of the relationships of charismatic and autocratic leadership with *burnout*. *Journal of Applied Psychology*, 94(4), 1058–1067.
- De Orleans, P., Reis, D. y Andrade, A. (2018). *Burnout* in elite tennis players of different junior categories. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, 24(2), 121-124.
- De Rose, D., Korsakas, P., Carlstron, B.L. y Ramos, R. (2000). Síntomas de estrés precompetitivo en jóvenes deportistas brasileños. *Revista de Psicología del Deporte*, 9(1-2), 143-157.
- DiFiori, J.P., Benjamin, H.J., Brenner, J.S., Gregory, A., Jayanthi, N., Landry, G.L. y Luke, A. (2014). Overuse injuries and *burnout* in youth sports: a position statement from the American Medical Society for Sports Medicine. *British Journal of Sport Medicine*, 48, 1-15.

- Dosil, J. (2003). A modo de introducción: visión diacrónica de la psicología del deporte en España. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 56(4), 407-410.
- Dosil, J. y González, J. (2003). Tendencias de la investigación en psicología de la actividad física y del deporte. *EduPsykhé*, 2(2), 147-164.
- Dunn, A.; Trivedi, M. y O'Neal, H. (2001). Physical activity dose-response effects on outcomes of depression and anxiety. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 33, 587-97
- Durán, M.A. (2001). El síndrome de *burnout* en organizaciones policiales: una aproximación secuencial. Tesis doctoral no publicada, Universidad de Málaga, Málaga.
- Duran, S., Çiçekoğlu, P. y Kaya, E. Relationship between orthorexia nervosa, muscle dysmorphic disorder (bigorexia), and self-confidence levels in male students. *Perspectives in Psychiatric Care*.
- Eades, A. M. (1990). *An investigation of burnout of intercollegiate athletes: The development of the Eades Athlete Burnout Inventory*. Tesis de maestría no publicada, Universidad de California, Berkeley.
- Eagleton, J. R., McKelvie, S. J. y De Man, A. (2007). Extraversion and neuroticism in team sport participants, individual sport participants, and non-participants. *Perceptual and Motor Skills*, 105, 265-275.
- Edelwich, J. y Brodsky, A. (1980). *Burnout: stages of disillusionment in the helping professions*. Nueva York: Human Science Press.

- Egan, S. y Stelmack, R. M. (2003). A personality profile of Mount Everest climbers. *Personality and Individual Differences, 34*, 1491-1494.
- Elosua, P. (2005). Evaluación progresiva de la invarianza factorial entre las versiones original y adaptada de una escala de autoconcepto. *Psicothema, 17*(2), 356-362.
- Ericsson, K.A. (2006). *The influence of experience and deliberate practice on the development of superior expert performance*. En: Ericsson, K.A., Charness, N., Feltovich, P.J., Hoffman, R.R. *The Cambridge handbook of expertise and expert performance*. Cambridge University Press.
- Eklund, R. y DeFreese, J.D. (2015). Athlete *burnout*: what we know, what we could know, and how we can find out more. *International Journal of Applied Sport Sciences, 27*(2), 63-75.
- Escobedo, M.T., Hernández, J.A., Estebané, V. y Martínez, G. (2016). Modelos de ecuaciones estructurales: características, fases, construcción, aplicación y resultados. *Ciencia y Trabajo, 18*(55), 16-22.
- Eysenck, H. J. (1947). *Dimensions of personality*. Londres: Routledge y Kegan Paul.
- Eysenck, H. J. (1970). *The structure of human personality*. Londres: Methuen.
- Fajardo, F., León, B., Polo, M.I., Felipe, E., Palacios, V. y Gómez, T. (2014). Análisis de la personalidad del agresor en el acoso escolar. *International Journal of Developmental and Educational Psychology, 1*(2), 365-372.
- Faria, D. y Maia, E. (2007). Nursing professionals' anxiety and feelings in terminal situations in oncology. *Revista Latinoamericana de Enfermagem, 15*(6), 1131-1137.

- Feigley, D. A. (1984). Psychological *burnout* in high-level athletes. *The Physician and Sportsmedicine*, 12(10), 109-119.
- Fernandes da Costa, M.S., Fernandes, S., Quintella, B., Pereira, F.J. y Moura, M.A. (2014). Síndrome do *burnout* entre jovens nadadores: frequencias de sentimentos independentes do genero e da categoria de competição. *Revista da Educação Física*, 25(2), 173-180.
- Fisher, A. C. (1984). New directions in sport personality research. In J. M. Silva y R. S. Weinberg (Eds.), *Psychological foundations of sport* (pp. 70-80). Champaign, IL: Human Kinetics.
- Flett, G. L., y Hewitt, P. L. (2005). The perils of perfectionism in sports and exercise. *Current Directions in Psychological Science*, 14, 14–18.
- Flippin, R. (1981). Burning out: when fast, young runners experience “failure” it can lead to self-destruction. *The Runner*, 3(10), 76-78, 80-83.
- Flores, P.J., Pérez, S.L., Salazar, C.M., Manzo, E.G., López, C.L., Tlamatini, L. y Medina, E.J. (2017). Fuentes, síntomas y estrategias de afrontamiento al estrés competitivo en nadadores. *Revista de Psicología del Deporte*, 26(2), 199-208.
- Flores-Rodríguez, J., Martín, J.M., Vela, F.J. y Martínez, J.M. (2017). *Burnout*: intervención aplicada a un entrenador durante la competición. *Revista de Psicología del Deporte*, 26(4), 99-103.
- Fonseca, E., Paino, F., Lemos, S. y Muñiz, J. (2010). Propiedades psicométricas de la Depression Anxiety and Stress Scales-21 (DASS-21) en universitarios españoles. *Ansiedad y Estrés*, 16.

- Franco, C. (2009). Modificación de los niveles de *burnout* y de personalidad resistente en un grupo de deportistas a través de un programa de conciencia plena (mindfulness). *Anuario de Psicología*, 40(3), 377-390.
- Frank, R., Nixdorf, I. y Beckmann, J. (2015). Depression among elite athletes: prevalence and psychological factors. *Deutsche Zeitschrift für Sportmedizin*, 1-6.
- Freudenberger, H. (1974). Staff *burnout*. *Journal of Social Issues*, 30, 159–165.
- Furst, D., Tenenbaum, G. (1984). *Sport performance and various state anxiety components: A cross sectional study*. Tanya: Wingate Institute.
- Garbarino, S., Chiorri, C. y Magnavita, N. (2013). Personality traits of the Five-Factor Model are associated with work-related stress in special force police officers. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 87(3), 295-306.
- Garcés de los Fayos, E.J. (1993). Frecuencia de *burnout* en deportistas jóvenes: estudio exploratorio. *Revista de Psicología del Deporte*, 4, 55-63.
- Garcés de Los Fayos, E. J. (1994). *Burnout: un acercamiento teórico-empírico al constructo en contextos deportivos*. Tesis de licenciatura no publicada, Universidad de Murcia, Murcia.
- Garcés de Los Fayos, E. J. (1999). *Burnout en deportistas: un estudio de la influencia de las variables de personalidad, sociodemográficas y deportivas en el síndrome*. Tesis doctoral no publicada, Universidad de Murcia, Murcia.
- Garcés de Los Fayos, E. J. (2004). *Burnout en deportistas. Propuesta de una sistema de evaluación e intervención integral*. Madrid: EOS.

- Garcés de los Fayos, E.J. y Cantón, E. (2007). Un modelo teórico-descriptivo del *burnout* en deportistas: una propuesta tentativa. *Información Psicológica*, 91-92(12-22).
- Garcés de los Fayos, E.J., De Francisco, C.M. y Arce, C. (2012). Inventario de *Burnout* en Deportistas Revisado (IBD-R). *Revista de Psicología del Deporte*, 21(2), 271-278.
- Garcés de Los Fayos, E. J., Jara, P. y Vives, L. (2006). Deporte y *burnout*. En E. J. Garcés de Los Fayos, A. Olmedilla y P. Jara (Coord.), *Psicología y Deporte*. Murcia: Diego Marín.
- Garcés de los Fayos, E.J. y Medina, G. (2002). Principios básicos a aplicar en el desarrollo de programas de intervención y prevención en deportistas con el síndrome de *burnout*. Propuesta desde una perspectiva transnacional. *Revista de Psicología del Deporte*, 11(2), 259-267.
- García, J.L. y Arufe, V. (2003). Análisis de las lesiones más frecuentes en pruebas de velocidad, medio fondo y fondo. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y del Deporte*, 3(12), 260-270.
- García, M., López, E., Gili, M., Roca, M., Vicens, C., Gómez, R., Llabrés, N., García, J. y Castro, A. (2018). Relación entre actividad física, gravedad clínica y perfil sociodemográfico en pacientes con Depresión Mayor. *Revista de Psicología del Deporte*, 27(2), 69-74.
- García-Méndez, G.A. (2005). Estructura factorial del modelo de personalidad de Catell en una muestra colombiana y su relación con el modelo de cinco factores. *Avances en Medicina*, 3, 53-72.
- García-Naveira, A. (2010). *Diferencias individuales en estilos de personalidad y rendimiento en deportistas*. Tesis doctoral no publicada, Universidad Complutense de Madrid, Madrid.

- García-Naveira, A. (2015). Optimismo, estrategia de afrontamiento, afectividad y satisfacción en la vida en atletas adolescentes de rendimiento. *Anuario de Psicología*, 45(2), 161-175.
- García-Naveira, A. y Ruiz, R. (2013). La personalidad del deportista: una revisión teórica desde la perspectiva de rasgos. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*, 13(51), 627-645.
- García-Naveira, A. y Ruiz-Barquín, R. (2013). Diferencias de personalidad en entrenadores desde el modelo de Costa y McCrae. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 13(2), 53-62.
- García-Naveira, A. y Ruiz, R. (2016). Diferencias en personalidad en función de la práctica deportiva o no deportiva y categoría por edad en jugadores de fútbol de rendimiento desde el modelo de Costa y McCrae. *Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte*, 11(1), 23-29.
- García, M., De Francisco, C.M. y Garcés de los Fayos, E.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), 243-249.
- Gaudreau, J. y Blondin, P. (2002). Development of a questionnaire for the assessment of coping strategies employed by athletes in competitive sport settings. *Psychology of Sport and Exercise* 3, 1–34.
- Gerber, M., Brand, S., Elliot, C., Holsboer-Trachsler, E., Pühse, U. y Beck, J. (2013). Aerobic exercise training and *burnout*: a pilot study with male participants suffering from *burnout*. *BMC Research Notes*, 4(6), 78.

- Gerber, M., Best, S., Meerstetter, F., Walter, M., Ludyga, S., Brand, S., Bianchi, R., Madigan, D., Isoard-Gautheur, S. y Gustafsson, H. (2018). Effects of stress and mental toughness on *burnout* and depressive symptoms: A prospective study with young elite athletes. *Journal of Science and Medicine in Sport*, 21(12), 1200-1205.
- Gillespie, D.F. (1980). Correlates for active and passive *burnout* types of *burnout*. *Journal of Social Service Research*, 4(2), 1-16.
- Grylls, E. y Spittle, M. (2008). Injury and *burnout* in Australian athletes. *Perceptual and Motor Skills*, 107(3), 873–880.
- Gomes, A.R., Faria, S., y Vilela, C. (2017). Anxiety and *burnout* in young athletes: The mediating role of cognitive appraisal. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 27(12), 2116-2126.
- Gomes, S., Santos, M. y Carolino, E. (2013). Riesgos psicosociales en el trabajo: estrés y estrategias de *coping* en enfermeros en oncología. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 21(6), 1282-1289.
- Gómez-Díaz, M. (2016). Psicología positiva y bienestar psicológico. En M. García-Gómez, P. Sánchez-Cobarro, M. S., Delgado-Gómez, R., Gómez-Sánchez, y M. Gómez-Díaz (Eds.), *Bienestar emocional* (pp. 11-28). Madrid: Dykinson.
- Gómez-Urquiza, J.L., Vargas, C., De la Fuente, E.I., Fernández-Castillo, R. y Cañadas-de la Fuente, G.A. (2017). Age as a risk factor for *Burnout* syndrome in nursing professionals: A meta-analytic study. *Research in Nursing & Health*, 40(2), 99-110.
- González, J. (1997). *Psicología del deporte*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- González, M., Lacasta, M.A. y Ordóñez, A. (2008). *El síndrome de agotamiento profesional en oncología*. Bogotá, Colombia. Editorial Médica Panamericana.

- González, F., Rivera, M.E. y Padrós, F. (2015). Invarianza por sexo en la Escala de Detección del Trastorno de Ansiedad Generalizado (EDTAG). *Actualidades en Psicología*, 29(119).
- González, J., Ros, A.B., Jiménez, M.I. y Garcés de los Fayos, E.J. (2014). Análisis de los niveles de *burnout* en deportistas en función del nivel de inteligencia emocional percibida: el papel moderador de la personalidad. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 14(3), 39-48.
- González, L., Tomás, I., Castillo, I., Duda, J. L., & Balaguer, I. (2017). A test of basic psychological needs theory in young soccer players: Time-lagged design at the individual and team levels. *Scandinavian Journal of Medicine and Science in Sports*, 27, 1511-1522
- González-García, H. y Martinent, G. (2019). Influence of Sport-practice-hours on *Burnout* and Coping in Table Tennis Players. *International Journal of Racket Sports Science*, 1(2), 15-23.
- González-García, H., Martinent, G. y Pelegrín, A. (2019). Sport emotions profiles: Relationships with *burnout* and coping skills among competitive athletes. *International Journal of Sport Science and Coaching*, 0(0), 1-8.
- González-Martí, I., Fernández, J.G. y Contreras, O.R. (2012). Contribución para el criterio diagnóstico de la Dismorfia Corporal (Vigorexia). *Revista de Psicología del Deporte*, 21(2), 351-358.
- González-Martí, I., Fernández, J.G., Contreras, O.R. y Sokolova, M. (2017). Dismorfia Muscular: detección del uso-abuso de esteroides anabolizantes androgénicos en una muestra Española. *Adicciones*, 20(10).

- Goodger, K., Gorely, T., Lavallee, D. y Harwood, C. (2007). *Burnout in sport: A systematic review. The Sport Psychologist, 21(2)*, 127- 151.
- Gould, D., Udry, E., Tuffey, S. y Loehr, J. (1996). *Burnout in competitive junior tennis players: I. A quantitative psychological assessment. The Sport Psychologist, 10(4)*, 322-340.
- Gouttebauge, V., Frings-Dresen, M.H. y Sluiter, J.K. (2015). Mental and psychosocial health among current and former professional footballers. *Occupational Medicine, 65(3)*, 190–196.
- Guillén, F. (2007). Diferencias de personalidad entre deportistas y no deportistas, a través del 16PF. *Revista de Psicología UCA, 3(6)*, 55-75.
- Guillén, F. y Castro, J. J. (1994). Comparación de la personalidad en deportistas y no deportistas, utilizando como instrumento el EPQ-A de Eysenk. *Revista de Psicología del Deporte, 5*, 5-14.
- Gulliver A., Griffiths K. M., Mackinnon A., Batterham P. J. y Stanimirovic R. (2015). The mental health of australian elite athletes. *Journal of Science and Medicine in Sport, 18*, 255–261.
- Gustafsson, H. (2007). *Burnout in competitive and elite athletes*. Tesis doctoral no publicada, Örebro University, Suecia.
- Gustafsson, H., Hassmeén, P., Kenttä, G., & Johansson, M. (2008). A qualitative analysis of *burnout* in elite Swedish sportsmen. *Psychology of Sport and Exercise, 9*, 800-816.
- Gustafsson, H., Kenttä, G., Hassmén, P. y Lundqvist, C. (2007). Prevalence of *burnout* in competitive adolescent athletes. *The Sport Psychologist, 21(1)*, 21-37.

- Gustafsson, H., Kenttä, G., y Hassmeén, P. (2011). Athlete *burnout*: An integrated model and future research directions. *International Review of Sport and Exercise Psychology*, 4, 3- 24.
- Gustafsson, H y Skoog, T. (2011). The mediational role of perceived stress in the relation between optimism and *burnout* in competitive athletes. *Anxiety, Stress & Coping*, 1-17.
- Gustafsson, H., Skoog, T., Davis, P., Kentta, G. y Haberl, P. (2015). Mindfulness and Its Relationship with Perceived Stress, Affect, and *Burnout* in Elite Junior Athletes. *Journal of Clinical Sport Psychology*, 9, 263-281.
- Gustafsson, H., DeFreese, J.D. y Madigan, D. (2017). Athlete *burnout*: review and recommendations. *Current Opinion in Psychology*, 16, 190-113.
- Hakanen, J. J., Schaufeli, W. B. y Ahola, K. (2008). The Job Demands-Resources model: A three-year cross-lagged study of *burnout*, de-pression, commitment, and work engagement. *Work & Stress: An International Journal of Work, Health & Organizations*, 22, 224-241.
- Hakanen, J.J. y Schaufeli, W.B. (2012). Do *burnout* and work engagement predict depressive symptoms and life satisfaction? A three-wave seven-year prospective study. *Journal of Affective Disorders*, 141, 415-424.
- Hallsten, L. (2005). '*Burnout*' and '*wornout*': concepts and data from a national survey. *New horizons in management. Research companion to organizational health psychology*, 516–536.
- Hammond, T., Gialloreto, C., Kubas, H. y Davis, H. (2013). The Prevalence of Failure-Based Depression Among Elite Athletes. *Clinical Journal of Sport Medicine*, 23(4), 273-277.

- Harris, B.S. y Smith, M.L. (2009). The influence of motivational climate and goal orientation on *burnout*: An exploratory analysis among Division I collegiate student-athletes. *Athletic Insight: The Online Journal of Sport Psychology*, 11(2).
- Hellín, M.G. (2007). *Motivación, autoconcepto físico, disciplina y orientación disposicional en estudiantes de educación física*. Tesis doctoral no publicada, Universidad de Murcia, Murcia.
- Hernández, J., Garcés de los Fayos, E.J. y Ortega, E. (2014). Avanzando en el camino de diferenciación psicológica del deportista. Ejemplos de diferencias en sexo y modalidad deportiva. *Anuario de Psicología*, 44(1), 31-44.
- Hernández, J. y Licea, M.E. (2016). Algunos aspectos de interés sobre la vigorexia. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 32(3).
- Hernández-Mulero, N. y Berengüí, R. (2016). Identidad deportiva y Trastornos de la Conducta Alimentaria: Estudio preliminar en deportistas de competición. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 16(2), 37-44.
- Hernández, A., González, I. y Contreras, O.R. (2017). La Dismorfia Muscular en diferentes deportes: fútbol, gimnasia, halterofilia, natación y triatlón. *Revista de Psicología del Deporte*, 26(2), 123-130.
- Hill, R. (1958). Generic features of families under stress. *Social Casework*, 39, 139-150.
- Hill, A. P., Hall, H. K., Appleton, P. R. y Kozub, S. A. (2008). Perfectionism and *burnout* in junior elite soccer players: the mediating influence of unconditional self-acceptance. *Psychology of Sport and Exercise*, 9, 630-644.

- Hoar, S.D., Crocker, P.R., Holt, N.L. y Tamminen, K. A. (2010). Gender differences in adolescent athletes' coping with interpersonal stressors in sport: more similarities than differences? *Journal of Applied Sport Psychology*, 22, 134-149.
- Hoar, S.D., Kowalski, K.C., Gaudreau, P. y Crocker, P.R. (2006). A review of coping in sport. In S. Hanton y S.D. Mellalieu (eds.): *Literature reviews in sport psychology*. (pp.47-90). New York: Nova Science Publishers.
- Hollander, D.B. y Meyers, M.C. (1995). Psychological factors associated with overtraining: implications for youth sport coaches. *Journal of Sport Behavior*, 18(1).
- Hughes, S. L., Case, H. S., Stumempfle, K. J. y Evans, D. S. (2003). Personality profiles of Iditasport ultra-marathon participants. *Journal of Applied Sport Psychology*, 15, 256-261.
- Ibáñez, E. (1986). Sobre el concepto de personalidad. *Boletín de Psicología*, 13, 43-48.
- IBM Corp. Released 2017. IBM SPSS Statistics for Windows, Version 25.0. Armonk, NY: IBM Corp.
- Isoard-Gauthier, S., Guillet-Descas, E. y Duda, J. L. (2013). How to achieve in elite training centers without burning out? An Achievement Goal Theory perspective. *Psychology of Sport and Exercise*, 14, 72-83.
- Isorna, M., Vázquez, M.J., Pérez, I., Alias, A. y Vaquero, R. (2019). Síndrome de *Burnout* en piragüistas españoles de alto nivel: prevalencia en función de variables sociodemográficas y de la práctica deportiva. *Psychology, Society & Education*, 11(1), 83-97.
- Jacklin, C.N. (1989). Female and male: Issues of gender. *American Psychologist*, 44(2), 127.

- Jackson, S. W. (1986). *Melancholia and depression: From Hippocratic times to modern times*. New Haven: Yale University Press.
- Jadili, A. y Thabet, A. (2017). The relationship between post-traumatic stress disorder and coping strategies among patients with cancer in Gaza Strip. *Journal of Nursing and Health Studies*, 2(1), 1-10.
- Jodra, P., Domínguez, R., y Maté-Muñoz, J.L. (2017). Incidencia de la práctica deportiva en la conducta disruptiva de niños y adolescentes. *Ágora para la Educación Física y el Deporte*, 19(2-3), 193-206.
- Jones G., Hanton S., Connaughton D. (2007). A framework of mental toughness in the world's best performers. *The Sport Psychologist*, 21, 243–264.
- Jouper, J. y Gustafsson, H. (2013). Mindful recovery: a case study of a burned-out elite shooter. *The Sport Psychologist*, 27, 92-102
- Junge, A. y Feddermann-Demont, N. (2016). Prevalence of depression and anxiety in top-level male and female football players. *BMJ Open Sport & Exercise Medicine*, 2, 1-7.
- Junior, D.D., Korsakas, P., Carlstron, B.L. y Ramos, R. (2000). Síntomas de estrés precompetitivo en jóvenes deportistas brasileños. *Revista de Psicología del Deporte*, 9(1-2), 143-157.
- Jurimae, J., Maestu, J., Purge, P. y Jurimae, T. (2004). Changes in stress and recovery after heavy training in rowers. *Journal of Science and Medicine in Sport*, 7, 335-339.

- Kajtna, T. y Baric, R. (2009). Psychological Characteristics of Coaches of Successful and Less Successful Athletes in Team and Individual Sports. *Review of Psychology*, 16(1), 47-56.
- Kajtna, T., Tušak, M., Barić, R. y Burnik, S. (2004). Personality in high-risk sport athletes. *Kinesiology*, 36, 24-34.
- Kallus, K. W. y Kellman, M. (2000). *Burnout* in athletes and coaches. En Y. L. Hanin (Ed.). *Emotions in sport* (pp. 209-230). Champaign, IL: Human Kinetics.
- Kania, M. L. Meyer, B. B., y Ebersole, K. T. (2009). Personal and environmental characteristics predicting *burnout* among certified athletic trainers at national collegiate athletic association institutions. *Journal of Athletic Training*, 44, 58-66.
- Kardiner, A., y Spiegel, H. (1947). *War stress and neurotic illness*. Oxford, England: Hoeber.
- Kelley, H. H. (1983). Love and commitment. En H. H. Kelley, E. Berscheid, A. Christensen, J. H. Harvey, T. L. Huston, G. Levinger, E. McClintock, L. A. Peplau y D. R. Peterson (Eds.). *Close relationship* (pp. 265-311). Nueva York: W.H. Freeman.
- Koivula, N., Hassmén, P. y Fallby, J. (2002). Self-esteem and perfectionism in elite athletes: effects on competitive anxiety and self-confidence. *Personality and Individual Differences*, 32(5), 865-875.
- Kraepelin, E. (1899). *Psychiatrie*. Leipzig: Barth.
- Kraus, E., Tenforde, A.S., Nattiv, A., Sainani, K.L., Kussman, A., Deakins-Roche, M., Singh, S., Kim, B.Y., Barrack, M.T. y Fredericson, M., (2019). Bone stress injuries in male distance runners: higher modified Female Athlete Triad Cumulative Risk Assessment

scores predict increased rates of injury. *British Journal of Sports Medicine*, 53, 237-242.

Ksiazek, I., Stefaniak, T.J., Stadnyk, M. y Ksiazek, J. (2011). *Burnout syndrome in surgical oncology and general surgery nurses: a cross-sectional study. European Journal of Oncology Nursing*, 15(4), 347-350.

Kuipers, H. y Keizer, H.A. (1988). Overtraining in elite athletes. *Sports Medicine*, 6(2), 79-92.

Laborde, S., Guillén, F. y Mosley, E. (2016). Positive personality-trait-like individual differences in athletes from individual- and team sports and in non-athletes. *Psychology of Sport and Exercise*, 26, 9-13.

Laforge, R.; Rossi, J.; Prochaska, J.; Velicer, W.; Levesque, D. y McHorney, C. (1999). Stage of regular exercise and healthrelated quality of life. *Preventive Medicine*, 28, 349-360.

Lazarus, R. S. y Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal and Coping*. NewYork: Springer

Lehmann, M., Foster, C., Gastmann, U., Keizer, H. y Steinacker, J. (1999). *Overload, performance, incompetence, and regeneration in sport*. New York: Kluwer Academic/Plenum publisher.

Lemyre, P.N., Roberts, G.C. y Stray-Gundersen, J. (2007). Motivation, overtraining, and *burnout*: can self-determined motivation predict overtraining and *burnout* in elite athletes? *European Journal of Sport Science*, 7, 115-126.

Lemyre, P. N., Hall, H., y Roberts, G. (2008). A social cognitive approach to *burnout* in athletes. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sport*, 18, 221-234.

- León, E., Agulló, M.M. y Costa, R. (2016). Estudio exploratorio de las características de personalidad y estrategias de afrontamiento en jugadoras de baloncesto femeninas. *Informació psicològica*, 112, 2-13.
- Leontiev, A. N. (1975). *Actividad, conciencia y personalidad*. Moscú, Universidad Estatal de Moscú.
- Levy, J.P. y Varela, J. (2006). *Modelización con estructuras de Covarianzas en Ciencias Sociales*. Netbiblo.
- Lewinsohn, P.M. (1975). The behavioral study and treatment of depression. En M. Hersen, R.M. Eisler y P.M. Miller (dirs.), *Progress in behavior modification*, vol. 1 (pp. 19-65). Nueva York: Academic Press.
- Li, C., Zhu, Y., Zhang, M., Gustafsson, H. y Chen, T. (2019). Mindfulness and athlete *burnout*: a systematic review and meta-analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16, 1-13.
- Llaneza, F.J. (2009). *Ergonomía y psicología aplicada. Manual para la formación del especialista*. Valladolid: Lex Nova.
- Loehr, J.E. (1990). *El juego mental*. Madrid: Tutor.
- Loehr, J. E. y Festa, F. (1994). Preventing *burnout* with balance. *Tennis*, March, 47.
- Lonsdale, C., Hodge, K. J. y Jackson, S. A. (2007). Athlete engagement: II. Development and initial validation of the Athlete Engagement Questionnaire. *International Journal of Sport Psychology*, 38(4), 471-492.

- Lopes, C.E., Kawano, K., Micelli, N.A., de Marco, A. y de Oliveira, M.C. (2015). *Burnout and pre-competition: A study of its occurrence in Brazilian soccer players. Revista de Psicología del Deporte, 24(2), 259-264.*
- Lu, J. H., Chen, L. H. y Cho, K. H. (2006). Revision of Raedeke and Smith`s Athlete *Burnout* Questionnaire (ABQ): Analyses of validity and reliability of Chinese version. *Physical Education Journal, 39(3), 83-94.*
- Lumsden, D. P. (1981). *Is the concept of "stress" of any use, anymore?* In Contributions to Primary Prevention in Mental Health: Working.
- Lundin, R.M. (1961). *Personality*. New York: Macmillan.
- Luthar, S.S., Cicchetti, D. y Becker, B. (2000). The Construct of Resilience: A Critical Evaluation and Guidelines for Future Work. *Child Development, 71(3), 543-562.*
- Machnik, M., Sigmund, G., Koch, A., Thevis, M. y Schänzer, W. (2009). Prevalence of antidepressants and bio-similars in elite sport. *Drug Testing and Analysis, 1(6), 286-291.*
- Madden, C.C.; Summers, J.J. y Brown, D.F. (1990). The influence of perceived stress on coping with competitive basketball. *International Journal of Sport Psychology, 21, 21-35.*
- Mahmoudi, M., Dehdari, T., Shojaezadeh, D. y Abbasian, L. (2015). Coping with stress strategies in HIV-infected Iranian patients. *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care, 26(4), 464-471.*
- Malinauskas, R., Malinauskiene, V. y Dumciene, A. (2010). *Burnout and perceived stress among university coaches in Lithuania. Journal of Occupational Health, 52, 302-307.*

- Manalaysay, A.R.; Langworth, H.C. y Layton, R.P. (1983). Catecholamine leveles in divers subjected to stresses of inmersion and hyperbaric exposure. *Undersea Biomedical Research*, 10, 95-106.
- Márquez, S. (2005). Estrategias de afrontamiento del estrés en el ámbito deportivo: fundamentos teóricos e instrumentos de evaluación. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 6(2), 359-378.
- Martínez, A. (2010). El síndrome de *burnout*. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Vivat Academia*, 112, 1-40.
- Mars, L., Castillo, I., López-Walle, J. y Balaguer, I. (2017). Estilo controlador del entrenador, frustración de las necesidades y malestar en futbolistas. *Revista de Psicología del Deporte*, 26(2), 119-124.
- Mastrantonio, M.P. y Coduras, O. (2020). Actividad física y calidad de vida percibida en usuarios de centros deportivos públicos de Terrasa. *Retos*, 37, 427-433.
- Maxwell, K. y Tucker, L. (1992). Effects of weight training on the emotional well being and body image of females: predictors of greatest benefit. *American Journal of Health Promotion*, 6, 5, 338-344.
- McCarthy, P.J., Allen, M.S., Jones, M.V. (2013) Emotions, cognitive interference, and concentration disruption in youth sport. *Journal of Sports Sciences*, 31, 505-515.
- McCrae, R.R. y Costa, P.T. (1996). *Toward a New Generation of Personality Theories: Theoretical Contexts for the Five-Factor Model*. New York: The Guilford Press.
- McCrae, R.R., and Costa, P.T. Jr. (1999). A Five-Factor theory of personality. Pervin, L. A., and John, O.P. (Eds.). *Handbook of personality: theory and research*. The Guilford Press: New York.

- McKelvie, S. J., Lemieux, P. y Stout, D. (2003). Extraversion and neuroticism in contact athletes, no contact athletes and non-athletes: A research note. *Athletic Insight*, 5(3), 19-27.
- Márquez, S. (2006). Estrategias de afrontamiento del estrés en el ámbito Deportivo: fundamentos teóricos e instrumentos de evaluación. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 6(2), 359-378.
- Márquez, S. (2013). *Actividad física y salud*. Barcelona:Funiber.
- Martignetti, A. (2017). An exploration of the relationship between *burnout* and depression in intercollegiate athletes. Tesis de máster no publicada. Washington University, Washington.
- Martínez-Alvarado, J.R., Guillén, F., Aguiar, L.H., Magallanes, A.G., Fernández, P. y Ali, A. (2019). Analysis of the psychometric properties of the Athlete *Burnout* Questionnaire (ABQ) in Mexican athletes. *Anales de Psicología*, 35(2), 341-349.
- Martínez-Moreno, A., Ibáñez-Pérez, R. y Sánchez-Roca, C. (2020). Leadership, stress and *burnout* among basketball referees. *Journal of Human Sport and Exercise*, in press.
- Martínez-Moreno, A., Parra, D. y Cabezos, H. (2017). Influence of stress and *burnout* on federated football referees. *Transylvanian Review*, 23.
- Maslach, C. (1976). Burned-out. *Human Behavior*, 5, 16-22.
- Maslach, C. y Jackson, S. E. (1981). *MBI: Maslach Burnout Inventory. Manual*. Palo Alto, CA: Universidad de California, Consulting Psychologists Press.

- Maslach, C., Jackson, S. E. y Leiter, M. P. (1996). *Maslach Burnout Inventory Manual (3a. ed.)*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Mcgrath, J. E. (1970) *Social and psychological factors in stress*. New York: Holt Rinehart and Winston.
- Medina, G. y García, F. (2002). *Burnout, locus de control y deportistas de alto rendimiento*. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 2(2), 29-42.
- Medrano, L.A. y Muñoz-Navarro, R. (2017). Aproximación conceptual y práctica a los Modelos de Ecuaciones Estructurales. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, 11(1), 219-239.
- Mehrtak, M., Mahdavi, A. y Valizadeh, S. Relationship between Locus of Control and *Burnout* among Health Information Technology Staffs at University Hospitals in Ardabil. *Journal of Health*, 9(4), 414-422.
- Millon, T.E. (1990). *Toward a new personality: an evolutionary model*. New York: Wiley.
- Millon, T. E. (1997). *The Millon inventories: Clinical and personality assessment*. Guilford Press
- Moen, F., Federici, R. y Abrahamsen, F. (2015). Examining possible relationships between mindfulness, stress, school and sport performances and athlete *burnout*. *International Journal of Coaching Science*, 9(1), 3-19.
- Moen, F., Myhre, K. y Sandbakk (2017). Psychological determinants of *burnout*, illness and injury among elite junior athletes. *Sociology of Sport Journal*, 27, 1-14.
- Moisão, A.C.H.T. (2012). *Burnout en professionals de fútbol*. Tesis doctoral no publicada. Universidad de Extremadura: Badajoz.

- Molinero, O., Salguero, A. y Márquez, S. (2012). Estrés-recuperación en deportistas y su relación con los estados de ánimo y las estrategias de afrontamiento. *Revista de Psicología del Deporte*, 21, 163- 170.
- Monsalve, C.S. (2019). *Niveles y factores de riesgo de burnout en profesionales de enfermería de atención primaria*. Tesis doctoral no publicada. Universidad de Granada.
- Monsalve-Reyes, C.S., San Luis-Costas, C., Gómez-Urquiza, J.L., Albendín-García, L., Aguayo, R. y Cañadas,-de la Fuente, G.A. (2018). *Burnout syndrome and its prevalence in primary care nursing: a systematic review and meta-analysis*. *BMC Family Practice*, 19(1), 59.
- Moreno, B., Bustos, R., Matallana, A. y Miralles, T. (1997). La evaluación del *burnout*. Problemas y alternativas. El CBB como evaluación de los elementos del proceso. *Revista de Psicología del Trabajo y las Organizaciones*, 13(2), 185-207.
- Moreno, P., Muñoz, C., Pizarro, R. y Jiménez, S. (2020). Efectos del ejercicio físico sobre la calidad del sueño, insomnia y somnolencia diurna en personas mayores. Revisión de la literatura. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 55(1), 42-49.
- Moreno, M.A., Tejada, E.J. y Tejada, M. D. (2018). Diagnóstico de vigorexia (dismorfia muscular) a raíz de trastornos de conducta: consumo de diversas sustancias potencialmente peligrosas y sus consecuencias. *Medicina General y de Familia*, 7(1), 35-37.
- Moya, J., Mestre, H., Maestre, E. y Dutil, V. (2004). Red nomológica de las dimensiones de la personalidad del modelo de Costa y McCrae en adolescentes. *Decenes Jornades de Foment de la Investigació de la FCHS*. Castellón de la Plana.

- Murat, A. (2003). An Analysis of Relations among Locus of Control, *Burnout* and Job Satisfaction in Turkish High School Teachers. *Australian Journal of Education*, 47(1), 58-72.
- Navarro, P. (2019). *Factores psicosociales de riesgo y protección de la salud y bienestar entre los profesionales del transporte sanitario*. Tesis doctoral no publicada. Universitat de Girona.
- Navlet, M.R. (2012). *Ansiedad, estrés y estrategias de afrontamiento en el ámbito deportivo: un estudio centrado en la diferencia entre deportes*. Tesis doctoral no publicada. Universidad Complutense de Madrid.
- Neel, R. (1955). Nervous stress in the industrial situation. *Personnel Psychology*, 8(4), 405-415.
- Nia, M. E. y Besharat, M. A. (2010). Comparison of athletes' personality characteristics in individual and team sports. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 5, 808-812.
- Nixdorf, I., Frank, R. y Beckmann, J. (2016). Comparison of Athletes' Proneness to Depressive Symptoms in Individual and Team Sports: Research on Psychological Mediators in Junior Elite Athletes. *Frontiers in Psychology*, 7, 1-8.
- Nixdorf I., Frank R., Hautzinger M., Beckmann J. (2013). Prevalence of depressive symptoms and correlating variables among German elite athletes. *Journal of Clinical Sport Psychology*, 7, 313-326.
- OMS (1992). *CIE-10. Décima revisión de la clasificación internacional de las enfermedades. Trastornos mentales y del comportamiento. Descripción clínicas y pautas para el diagnóstico*. Madrid. Ed. Méditor.

- Olivares, E.M., Garcés de los Fayos, E.J., Ortín, F. y De Francisco, C.M. (2018). Prevalencia de *burnout* a través de dos medidas y su relación con variables sociodeportivas. *Universitas Psychologica*, 17(3), 1-9.
- Olivares, E.M., López, J.J. y Garcés de los Fayos, E.J. (2016). Entrenamiento psicológico en tiro olímpico: estudio de un caso. *Revista de Psicología del Deporte*, 25(1), 131-135.
- Olivares-Faúndez, V. E., Mena-Miranda, L., Jélvez-Wilke, C., y Macía-Sepúlveda, F. (2014). Validez factorial del Maslach *Burnout Inventory* Human Services (MBI-HSS) en profesionales chilenos. *Universitas Psychologica*, 13(1), 145-159.
- Orleans, P., Andrade, A., Silveira, M., y Itibere, D. (2014). *Burnout* em tenistas brasileiros infante-juvenis. *Motricidade*, 10(2), 60-71.
- Ortega, G., Robles, J., Giménez, F.J., Abad, M.T., Durán, J., Franco, J. y Jiménez, A.C. (2017). Evaluación de la socialización en jóvenes jugadores de baloncesto de la Fundación Real Madrid. *Revista de Psicología del Deporte*, 26(1), 155-157.
- Pallarés, J. y Rosel, J. (2001). Patrón de conducta Tipo-A y estrés en deportistas adolescentes: algunas variables mediadoras. *Psicothema*, 13(1), 147-151.
- Palmi, J. y Solé, A. (2016). Intervenciones basadas en mindfulness (atención plena) en psicología del deporte. *Revista de Psicología del Deporte*, 25(1), 147-155.
- Paluska, S.A. y Schwenk, T.L. (2000). Physical activity and mental health. *Sports Medicine*, 29, 167–180.
- Paunonen, S. V. (2003). Big five factors of personality and replicated predictors of behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(2), 411-424.

- Pedrero, E.J. (2017). I modelo de cinco factores y la estructura dimensional de los trastornos de la personalidad: estudio de una muestra de adictos a sustancias con el BFQ y el MCMI-II. *Trastornos Adictivos*, 9(2), 116-125.
- Pedrosa, I. y García-Cueto, E. (2014). Estudio del síndrome de *burnout* en deportistas: prevalencia y relación con el esquema corporal. *Universitas Psychologica*, 13(1), 135-143.
- Pedrosa, I. y García-Cueto, E. (2015). Síndrome de *Burnout* en Árbitros de Élite: La Liga de Fútbol Profesional Española (LFP) a estudio. *Revista oficial de la asociación iberoamericana de diagnóstico y evaluación psicológica*, 42(2), 59-68.
- Pedrosa, I., Suárez, J., Pérez, B. y García-Cueto, E. (2011). Adaptación preliminar al castellano del Athlete *Burnout* Questionnaire en futbolistas. *Revista Electrónica de Metodología Aplicada*, 16(1), 35-49.
- Pelechano, V. (1993). *Personalidad. Un enfoque histórico-conceptual*. Valencia: Promolibro.
- Pérez, E. y Estrada, O. (2015). Historia de la Psicología del Deporte. *Apuntes de Psicología*, 33(1), 39-46.
- Perreault, S., Gaudreau, P., Lapointe, M.-C. y Lacroix, C. (2007). Does it take three to tango? Psychological need satisfaction and athlete *burnout*. *International Journal of Sport Psychology*, 38(4), 437- 450.
- Pines, A. y Kafry, D. (1978). Coping with *burnout*. *Paper presented at the Annual Convention of the American Psychology Association*. Toronto: Canada.
- Pines, A., Aronson, E. y Kafry, D. (1981). *Burnout: from tedium to personal growth*. New York: Free Press.

- Pollock, K. (1988). On the nature of social stress: Production of modern mythology. *Social Science and Medicine*, 26, 381-392.
- Polo, M.I., León, B., Fajardo, F., Felipe, E. y Palacios, V. (2014). Perfiles de personalidad en víctimas de acoso escolar. *Revista INFAD de Psicología*, 1(1), 409-415.
- Pomares-Sepulcre, G., Ayala, F., López-Valenciano, A. y Ruiz-Pérez, I. (2019). Efectos de un programa de ejercicio físico concurrente y de corta duración sobre los principales síntomas, autoconcepto, calidad de vida y condición física en pacientes con fibromialgia: un estudio de casos. *Revista Española de Educación Física y Deportes*, 424, 69-87.
- Prendas, J. L., Castro, W. y Araya Vargas, G. (2007) Identificación y comparación de síntomas de Desgaste físico y mental en árbitros, entrenadores y educadores físicos. *Revista de Ciencias del Ejercicio Físico y Salud*, 5, (1), 55- 69.
- Prinz, B., Dvořák, J. y Junge, A. (2016). Symptoms and risk factors of depression during and after the football career of elite female players. *BMJ Open Sport & Exercise Medicine*, 2, 1-6.
- Proctor S.L. y Boan-Lenzo C. (2010) Prevalence of depressive symptoms in male intercollegiate student-athletes and nonathletes. *Journal of Clinical Sport Psychology*, 4, 204-220.
- Puertas, P., Conde, J. y Chacón, R. (2020). *Relación del síndrome de burnout según el sexo, la práctica de actividad física y los años de experiencia docente*. Madrid: Dykinson.

- 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, 145-148.
- Quested, E. y Duda, J.L. (2011). Antecedents of *burnout* among elite dancers: A longitudinal test of basic needs theory. *Psychology of Sport and Exercise*, 12(2), 159-167.
- Raedeke, T. D. (1997). Is athlete *burnout* more than just stress? A sport commitment perspective. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 19(4), 396-417.
- Raedeke, T.D., Arce, C., De Francisco, C.M., Seoane, G. y Ferraces, M. J. (2013). The construct validity of the Spanish Version of the ABQ using a multi-trait/multi-method approach. *Anales de Psicología*, 29(3), 693-700.
- Raedeke, T. D. y Smith, A. L. (2001). Development and preliminary validation of an athlete *burnout* measure. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 23(4), 281-306.
- Raedeke, T. D. y Smith, A. L. (2004). Coping resources and athlete *burnout*: An examination of stress mediated and moderation hypotheses. *Journal of Sport y Exercise Psychology*, 26, 525-541.
- Raedeke, T.D. y Smith, A.L. (2009). Development and preliminary validation of an Athlete *Burnout* Measure. *Journal of Sport & exercise psychology*, 23, 281-306.
- Raffle, M.D. (1959). Stress as a factor in disease. *The Lancet*, 274 (7107), 839-843.
- Ramírez, W., Vinaccia, S. y Suárez, G.R. (2004). El impacto de la actividad física y el deporte sobre la salud, la cognición, la socialización y el rendimiento académico: una revisión teórica. *Revista de Estudios Sociales*, 18, 67-75.

- Rainey, D.W. (1999). Sources of stress, *burnout*, and intention to terminate among basketball referees. *Journal of Sport Behavior*, 22(4), 797-806.
- Rainey, D.W., & Hardy, L. (1999). Sources of stress, *burnout* and intention to terminate among rugby union referees. *Journal of Sports Sciences*, 17(10), 797-806.
- Reche, C., Tutte, V. y Ortín, F.J. (2014). Resiliencia, optimismo y *burnout* en judokas de competición uruguayos. *Revista Iberoamericana de Psicología del ejercicio y el Deporte*, 9(2), 267-279.
- Rehm, L.P. (1977). A self-control model of depression. *Behavior Therapy*, 8, 787-804.
- Reynaga, P. (2009). *Prevalencia del síndrome de agotamiento crónico (“burnout”) en jóvenes deportistas de alto rendimiento de Jalisco, México*. Trabajo presentado en el Primer Encuentro online de Psicología del Deporte de la Sociedad Iberoamericana de Psicología del Deporte.
- Reynaga, P., Mena, D.A., Valadez, A., Rodríguez, A. y González, J. (2017). Síndrome de *burnout* en deportistas universitarios mexicanos. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 26(2), 209-214.
- Reynaga, P., y Pando, M. (2005). Relación del síndrome de agotamiento crónico (*burnout*), con el trastorno psicológico potencial en jóvenes deportistas. *Investigación en Salud*, 7, 153-160
- Reverter-Masia, J., Hernández-González, V., Jové-Deltell, C. y de Vega, M. (2017). Actividad física en adolescentes. ¿Existe evidencia científica de cómo afecta el ejercicio físico al sueño en la población adolescente?. *Journal of Negative and No Positive Results*, 2(7), 298-303.

- Rhodes, R. E. y Smith, N. E. (2006). Personality correlates of physical activity: A review and meta-analysis. *British Journal of Sports Medicine*, 40(12), 958-965
- Rodríguez, M. (2003). *Diagnóstico de personalidad en deporte de competición: fútbol*. Tesis Doctoral. Facultad de Medicina. Universidad Las Palmas de Gran Canaria.
- Rodríguez, R. y Rivas, S. (2011). Los procesos de estrés laboral y desgaste profesional (*burnout*): diferenciación, actualización y líneas de intervención. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 57(1), 72-88.
- Rosselli, P. (2018). *La actividad física, el ejercicio y el deporte en los niños y adolescentes*. Bogotá, Colombia. Editorial Médica Panamericana.
- Rotella, R.J., Hanson, T. y Coop, R.H. (1991). *Burnout* in youth sports. *Elementary School Journal*, 91(5), 421-428.
- Rotter, J. B. (1966). Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological Monographs: General and Applied*, 80(1), 1-28.
- Rotter, J. B. y Hochreich, D. J. (1975). *Personality*. Illinois: Scott, Foresman and Companies.
- Ruddick, G., Lovell, G., Drew, M. y Fallon, K. (2019). Epidemiology of bone stress injuries in Australian high performance athletes: A retrospective cohort study. *Journal of Science and Medicine in Sport*, 22(10), 1114-1118.
- Ruiz, R. (2001). La profesión del deportista desde la perspectiva de los rasgos de personalidad. *Infocoes*, 1(1), 49-72.

- Ruiz, R. (2005). Análisis de las diferencias de personalidad en el deporte del judo a nivel competitivo en función de la variable sexo y categoría de edad deportiva. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 5(1 y 2), 30-48.
- Ruiz, R. (2008). Aportaciones del análisis subdimensional del cuestionario de personalidad BFQ para la predicción del rendimientos en judokas jóvenes de competición. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 8(1), 5-29
- Ruiz, R. (2012). Relaciones entre características de personalidad y estados de ánimo: un estudio con deportistas de combate universitarios. *Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte*, 7(1), 89-112.
- Ruiz-Barquín, R., y García-Naveira, A. (2013). Personalidad, edad y rendimiento deportivo en jugadores de fútbol desde el modelo de Costa y McCrae. *Anales De Psicología*, 29(3), 642-655.
- Ruiz, M.A., Pardo, A. y San Martín, R. (2010). Modelos de ecuaciones estructurales. *Papeles del psicólogo*, 31(1), 34-45.
- Russek, H. (1959). Role of heredity, diet, and emotional stress in coronary heart disease. *JAMA*, 171(5), 503-508.
- Ryan, R.M. y Deci, E.L. (2000). Self-Determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55(1), 68-78.
- Sáez-Padilla, J., Sierra-Robles, A., Tornero-Quiñones, I., Espina-Díaz, A. y Carvajal-Duque, P. (2020). Condición física relacionada con depression y calidad de vida en personas mayores. *Revista de Psicología del Deporte*, 29(1), 113-122.

- Salazar, C.M., Pérez, S.L. y Flores, P.J. (2017). Caracterización del estrés en jóvenes deportistas mexicanos durante una competición. *Revista Española de Educación Física y Deportes*, 416, 35-50.
- Salazar, D., Cantú, A., López, J.M. y Berengüí, R. (2020). Cuestionario de burnout deportivo (ABQ): análisis y validación en el deporte mexicano. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 20(2), 189-200.
- Saleh, S.M. (2015). Stress and coping mechanisms: a historial overview. *Mediterranean Journal of Social Sciences*, 6(2), 479-488.
- Salgado, R., Rivas, C.A. y García, A. (2011). Aparición del *burnout* en jugadores de fútbol de primera división profesional en México: estrategias de intervención. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 11(2), 57-62.
- Sánchez-Alcaraz, B. y Gómez-Mármol, A. (2014). Prevalencia del síndrome de *burnout* en tenistas según su orientación motivacional. *Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte*, 9(1), 111-122.
- Sánchez-Alcaraz, B., Sánchez-Díaz, A., Alfonso-Asencio, M., Courel-Ibañez, J. y Sánchez-Pay, A. (2020). Relación entre el nivel de actividad física, uso de videojuegos y rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Espiral. Cuadernos del Profesorado*, 13(26), 64-73.
- Scanlan, T. K.; Stein, G. L. y Ravizza, K. (1991). An in-depth study of Former elite figure skaters III: Sources of stress. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 13, 103-120
- Schaal K., Tafflet M., Nassif H., Thibault V., Pichard C., Alcotte M., Guillet, T., El Helou, N., Berthelot, G., Simon, S. y Toussaint, J.F. (2011). Psychological balance in high level athletes: gender-based differences and sport-specific patterns. *PLoS ONE* 6(5).

- Schaufeli, W.B., Maslach, C. y Marek, T. (1993). *Profesional burnout: Recent developments in theory and research*. Washington, DC: Taylor & Francis.
- Schaufeli, W.B. y Buunk, B.P. (2003). Burnout: An overview of 25 years of research and theorizing. In M.J. Schabracq, J.A.M. Winnubst, & C.L. Cooper (Eds.). *The handbook of work and health psychology* (2nd ed., pp. 383-425). Chichester: Wiley & Sons
- Schmidt, G. W. y Stein, G. L. (1991). Sport commitment: A model integrating enjoyment, dropout, and *burnout*. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 13(3), 254-265.
- Schmitz, N., Neumann, W. y Oppermann, R. (2000). Stress, *burnout* and locus of control in German nurses. *International Journal of Nursing Studies*, 37(2), 95-99.
- Schein, E. (1957). Reaction Patterns to Severe, Chronic Stress in American Army Prisoners of War of the Chinese. *Journal of Social Issues*, 13(3), 21-30.
- Semmer, N.K., McGrath, J.E. y Beehr, T.A. (2005). *Handbook of stress medicine and health*. BocaRaton: CRCPress.
- Selye, H. (1973). The evolution of the stress concept. *American Science*, 61, 692-699.
- Serpa, S.; Alves, J.; Ferreira, V., y Paula-Brito, A. (1993). *Proceedings of the VIII World Congress of Sport Psychology*. Lisboa: ISSP; SPPD; FMH.
- Simon, J. A. y Martens, R. (1979). Children's anxiety in sport and nonsport evaluative activities. *Journal of Sport Psychology*, 1, 160-169.
- Singer, R.; Hausenblas, H., y Janelle, C. (2001) A brief history of research in sport psychology. En R. Singer, H. Hausenblas y C. Janelle (Eds.). *Handbook of sport psychology* (pp. xiii-xix). New York: John Wiley & Sons.

- Sirén, C., Patel, P. C., Örtqvist, D. y Wincent, J. (2018). CEO *burnout*, managerial discretion, and firm performance: The role of CEO locus of control, structural power, and organizational factors. *Long Range Planning*, 51(6), 953-971.
- Skaalvik, E. y Skaalvik, S. (2015). Job satisfaction, stress and coping strategies in the teaching profession-What do teachers say? *International Education Studies*, 8(3), 181-192.
- Sierra, C.A. y Abello, R. (2008). *Burnout* y pensamientos irracionales en deportistas de alto rendimiento. *Psychologia. Avances de la disciplina*, 2(1), 49-78.
- Silva, J. M. (1990). An analysis of the training stress syndrome in competitive athletics. *Journal of Applied Sport Psychology*, 2(2), 5-20.
- Smith, R. E. (1986) Toward a cognitive-affective model of athletic *burnout*. *Journal of Sport Psychology*, 8, 36-50.
- Smith, E.P., Hill, A.P. y Hall, H.K. (2018). Perfectionism, *Burnout*, and Depression in Youth Soccer Players: A Longitudinal Study. *Journal of Clinical Sport Psychology*, 12(2), 179-200.
- Smith, R.E., Smoll, F.L., Cumming, S.P. y Grossbard, J.R. (2006) Measurement of multidimensional sport performance anxiety in children and adults: the Sport Anxiety Scale-2. *Journal of Sport Exercise Psychology*, 28, 479-501.
- Sors, F., Lourido, D.T., Damonte, S., Santoro, I., Galmonte, A., Agostini, T. y Murgia, M. (2020). Former Road Cyclists Still Involved in Cycling Report Lower *Burnout* Levels Than Those Who Abandoned This Sport. *Frontiers in psychology*, 23(11).

- Spaniol, L. y Caputo, G. (1979). *Professional burnout: a personal survival kit*. Levington, MA: Human Services Associates.
- Steinfeldt J.A. y Steinfeldt M.C. (2010). Gender role conflict, athletic identity and help - seeking among high school football players. *Journal of Applied Sport Psychology*, 29(3), 262–273.
- Stirling, A. y Kerr, G. (2006). Perfectionism and mood states among recreational and elite athletes. *Athletic Insight*, 8.
- Talor, A. (1991). *Burnout in sport. Sport Psychology: A Self-Help Guide*, 157-177.
- Tárraga, M.L. y Serrano, J.P. (2016). Estado de ansiedad y *burnout* en trabajadores sanitarios de Albacete. *Journal of Negative & No Positive Results*, 1(3), 100-106.
- Terry, P.C., Cox J.A., Lane, A.M. y Karageorghis, C.I. (1996). Measures of anxiety among tennis players in singles and doubles matches. *Perceptual and Motor Skills*, 83, 595-603.
- Tourigny, L., Baba, V. y Wang, X. (2010). *Burnout* and depression among nurses in Japan and China: the moderating effects of job satisfaction and absence. *The International Journal of Human Resource Management*, 21(15), 2741-2761.
- Tristán, J. López-Walle, Ríos, Aguirre-Gurrola, Balaguer y Duda, (2014). Estilo controlador del entrenador frustración de las necesidades psicológicas básicas y el bienestar y malestar en jugadores universitarios mexicanos. *Journal of sport & Exercise psychology*.
- Tristan, J., Barbosa, A., Gonzalez, A., Ceballos, O., y Tomas, I. (2015). Estilos Interpersonales del entrenador y *burnout* en futbolistas. Estudio longitudinal. Universidad de Santiago de Compostela, España

- Tutte, V., Blasco, T. y Cruz, J. (2006). Evolución de los índices de *burnout* en un equipo femenino de baloncesto. *Cuadernos de psicología del deporte*, 6(1), 21-35.
- Tutte, V. y Suero, M. (2009). Compromiso deportivo, juicio de control y *burnout* en dos equipos deportivos femeninos. *Ciencias Psicológicas*, 3(1).
- Tutte, V. y Reche, C. (2016). *Burnout*, resiliencia y optimism. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 16(3), 73-78.
- Ursin, H. y Eriksen, H.R. (2004). The cognitive activation theory of stress. *Psychoneuroendocrinology*, 29, 567-592.
- Valadez, A., Flores, M. y González, J. (2014). Indicadores de *burnout* en entrenadores deportivos en México. *Revista internacional de deportes colectivos*, 18, 41-49.
- Valcarce, E. (2011). Niveles de estrés-recuperación en deportistas varones de la provincial de León a través del cuestionario RESTQ-76. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 11(2), 7-24.
- Valles, G., Hernández, E., Baños, R., Moncada-Jiménez, J. y Rentería, I. (2020). Distorsión de la imagen corporal y trastornos alimentarios en adolescentes gimnastas respecto a un grupo control de adolescentes no gimnastas con un IMC similar. *RETOS. Nuevas Tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación*, 37, 297-302.
- Van Yperen, N. W. (1993). Team cohesion, parental support, *burnout*, and the performance level of talented young soccer players. *VIII Congreso Nacional de Psicología del Deporte*. Lisboa.

- Vanden Auweele, Y., Nys, K., Rzewnicki, R., y Van Mele, V. (2001). Personality and the athlete. In R. N. Singer, H. A. Hausenblas, & C. M. Janelle (Eds.), *Handbook of sport psychology* (2nd ed., pp. 239-268). New York, NY: Wiley.
- Vázquez, R., López, A., López-Pardo, E. y Blanco, S. (2016). ¿Tenemos presente en las instituciones sanitarias el consumo indebido de medicamentos con fines de dopaje? *Gaceta Sanitaria*, 30(3), 235-236.
- Vázquez, F., Muñoz, R. y Becoña, E. (2000). Depresión: diagnóstico, modelos teóricos y tratamiento a finales del siglo XX. *Psicología conductual*, 8(3), 417-449.
- Vealey, R. S. (1992) Personality and Sport: a comprehensive view. En T.S. Horn (Ed.). *Advances in Sport Psychology* (pp. 25-59). Champaign, IL: Human Kinetics.
- Vealey, R. (1994). Knowledge development and implementation in sport psychology: a review of *The Sport Psychologist*, 1987-1992. *The Sport Psychologist*, 8, 331-348.
- Vealey, R. S., Armstrong, L., Comar, W. y Greenleaf, P. (1998). Influence of perceived coaching behaviors on *burnout* and competitive anxiety in female college athletes. *Journal of Applied Sport Psychology*, 10(2), 297-318.
- Vealey, R.S. (2002). *Advances in sport psychology*. Champaign, IL: Human Kinetics.
- Verner-Filion, J., Vallerand, R. J., Donahue, E. G., Moreau, E., Martin, A., y Mageau, G. A. (2014). Passion, coping and anxiety in sport: The interplay between key motivational and self-regulatory processes. *International Journal of Sport Psychology*, 45, 516-537.
- Vidal, H. (2020) *La socialización infantil a través del fútbol. La conceptualización acerca de los mandatos de género, la violencia y la percepción del éxito y la movilidad social*. Tesis doctoral no publicada. Universidad Complutense de Madrid, Madrid.

- Vives, L. y Garcés de los Fayos, E.J. (2004). Incidencia del síndrome de *burnout* en el perfil cognitivo en jóvenes deportistas de alto rendimiento. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 4 (1 y 2), 29-43.
- Weinberg, K.S. (2010). *Fundamentos de psicología del deporte y del ejercicio físico*. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana.
- Weinberg, K.S. y Gould, R. (1995). *Foundations of sport and exercise psychology*. Champaigns, Illinois: Human Kinetics.
- Wiggins, M.S., Cremades, J.G., Lai, C., Lee, J. y Erdmann, J.B. (2006) Multidimensional comparison of anxiety direction and *burnout* over time. *Perception of Motor Skill*, 102, 788–790.
- Wiggins, M. S., Lai, C. y Deiters, J. A. (2005). Anxiety and *burnout* in female collegiate ice hockey and soccer athletes. *Perceptual Motor Skills* 101(2), 519-524.
- Winokur, G. (1997). All roads lead to depression: Clinically homogeneous, etiologically heterogeneous. *Journal of Affective Disorders*, 45, 97-108
- Wittchen, H.U., Jacobi, F., Rehm, J., Gustavsson, A., Svensson, M., Jönsson, B., Olesen, J., Allgulander, C., Alonso, J., Faravelli, C., Fratiglioni, L., Jennum, P., Lieb, R., Maercker, A., van Os, J., Preisig, M., Salvador-Carulla, L., Simon, R., y Steinhausen, H.-C. (2011). The size and burden of mental disorders and other disorders of the brain in Europe 2010. *European Neuropsychopharmacology*, 21(9), 655-679
- Wolanin, A., Gross, M. y Hong, E. (2015). Depression in athletes: prevalence and risk factors. *Current Sports Medicine Reports*, 14(1), 56-60.

Wolanin A., Hong E., Marks D., Panchoo K., Gross M. (2016). Prevalence of clinically elevated depressive symptoms in college athletes and differences by gender and sport. *British Journal of Sports Medicine*, 50.

Wyner, D. R. (2005). Personal and situational factors associated with collegiate athlete *burnout*: An achievement goal theory perspective. *Dissertation Abstracts International*, 65, 4310.

Yang, J., Peek-Asa, C., Corlette, J.D., Cheng, G., Foster, D.t. y Albrigh, J. (2007). Prevalence of and risk factors associated with symptoms of depression in competitive collegiate student athletes. *Clinical Journal of Sport Medicine: Official Journal of the Canadian Academy of Sport Medicine*, 17(6), 481-487.

Zarragoitía, I. (2011). *Depresión: generalidades y particularidades*. La Habana: Editorial Ciencias Médicas.

Zhang, C.Q., Si, G., Chung, P.K. y Gucciardi, D. F. (2016). Mindfulness and *burnout* in elite junior athletes: the mediating role of experiential avoidance. *Journal of Applied Sport Psychology*, 28(4), 437-451.

Ziemainz, H., Abu-Omar, K., Raedeke, T. y Krause, K. (2004). *Burnout* im Sport. Zur Praevalenz von *burnout* aus bedingungsbezogener Perspektive. *Leistungssport* 34(6), 12-17.



## 8. Anexos



## ANEXO 1. IBD-R

**INSTRUCCIONES:** Rodea con un círculo, el número que mejor indique CON QUÉ FRECUENCIA TIENES LOS SENTIMIENTOS/PENSAMIENTOS QUE SE PRESENTAN. Responde en base a la siguiente escala:

- 1 = NUNCA HE SENTIDO O PENSADO ESTO
- 2 = ALGUNA VEZ AL AÑO LO HE PENSADO O SENTIDO
- 3 = ALGUNA VEZ AL MES LO HE PENSADO O SENTIDO
- 4 = ALGUNA VEZ A LA SEMANA LO HE PENSADO O SENTIDO
- 5 = PIENSO O SIENTO ESTO A DIARIO

1. Estoy emocionalmente defraudado/a con el trabajo deportivo que realizo.	1	2	3	4	5
2. Cuando me levanto por las mañanas y me enfrento con otro entrenamiento o competición me siento fatigado/a.	1	2	3	4	5
3. Comprendo fácilmente a las personas que me rodean en el ámbito deportivo.	1	2	3	4	5
4. Cuando me planteo seguir con mi práctica deportiva (entrenamientos o competición) me encuentro muy desganado/a.	1	2	3	4	5
5. Soy efectivo/a tratando los problemas de las personas que me rodean en el ámbito deportivo.	1	2	3	4	5
6. Mi actividad me está desgastando excesivamente.	1	2	3	4	5
7. Influyo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi actividad deportiva.	1	2	3	4	5
8. Me he hecho más duro /a con la gente.	1	2	3	4	5
9. Me preocupa que esta actividad deportiva me esté endureciendo emocionalmente.	1	2	3	4	5
10. Estoy frustrado/a en mi actividad deportiva.	1	2	3	4	5
11. Con la práctica deportiva me he dado cuenta que hay que ser duro/a con las personas.	1	2	3	4	5
12. Realmente no me importa lo que les ocurra a las personas que me rodean en mi actividad deportiva.	1	2	3	4	5
13. Mi práctica deportiva me ha endurecido emocionalmente para tratar con las personas.	1	2	3	4	5
14. Puedo crear con facilidad un clima agradable en mi actividad deportiva.	1	2	3	4	5
15. Después de haber realizado mi actividad deportiva con quienes me rodean en el ámbito deportivo me siento estimulado/a.	1	2	3	4	5
16. Creo que consigo muchas cosas valiosas en esta actividad deportiva.	1	2	3	4	5
17. Me encuentro al límite de mis posibilidades.	1	2	3	4	5
18. En el ámbito de mi actividad deportiva los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.	1	2	3	4	5
19. Llevar una disciplina de trabajo en mi actividad deportiva me agota emocionalmente.	1	2	3	4	5

## ANEXO 2. ABQ

**INSTRUCCIONES:** Indica CON QUÉ FRECUENCIA TIENES CADA UNA DE LAS SENSACIONES QUE SE DESCRIBEN. Para ello, rodea tu respuesta en el cuadro que corresponda. En algunas cuestiones te encontrarás con la palabra deporte entre corchetes [deporte], en este caso es necesario que sustituyas mentalmente esta palabra por el deporte que practicas.

	Casi nunca	Pocas veces	Algunas veces	A menudo	Casi siempre
1. En [deporte] estoy logrando muchas cosas que valen la pena	1	2	3	4	5
2. El entrenamiento me deja tan cansado/a que me cuesta reunir la energía suficiente para hacer otras cosas.	1	2	3	4	5
3. Tengo dudas de si el [deporte] merece todo el tiempo que le dedico.	1	2	3	4	5
4. La práctica del [deporte] me deja demasiado cansado/a.	1	2	3	4	5
5. Creo que no estoy logrando mucho en el [deporte].	1	2	3	4	5
6. Mi rendimiento en el [deporte] me importa menos que antes.	1	2	3	4	5
7. Pienso que no estoy rindiendo a mi nivel real en el [deporte].	1	2	3	4	5
8. La práctica del [deporte] me deja mentalmente agotado/a.	1	2	3	4	5
9. Creo que no me interesa tanto el [deporte] como antes.	1	2	3	4	5
10. Me siento físicamente agotado/a por el [deporte].	1	2	3	4	5
11. Me preocupo menos que antes por triunfar en el [deporte].	1	2	3	4	5
12. Me agotan las exigencias físicas y mentales del [deporte].	1	2	3	4	5
13. Parece que, haga lo que haga, no rindo como debería.	1	2	3	4	5
14. Creo que tengo éxito en el [deporte].	1	2	3	4	5
15. Estoy dejando de disfrutar del [deporte].	1	2	3	4	5

### ANEXO 3. DASS-21 (ESTRÉS Y DEPRESIÓN)

**INSTRUCCIONES:** Por favor, lee cada una de las siguientes frases y rodea con un círculo el número 2 ó 3 que mejor indique en qué medida cada frase te ha sido aplicable DURANTE LOS ÚLTIMOS 7 EN EL CONTEXTO DEPORTIVO. No emplees mucho tiempo en cada frase.

La escala de valoración es como sigue:

**0 = Nada aplicable a mí**

**1 = Aplicable a mí en algún grado, o una pequeña parte del tiempo**

**2 = Aplicable a mí en un grado considerable, o una buena parte del tiempo**

**3 = Muy aplicable a mí, o aplicable la mayor parte del tiempo**

RECUERDA QUE TUS RESPUESTAS HAN DE REFERIRSE AL ÁMBITO DE TU DEPORTE

1. Me ha costado mucho descargar la tensión.	0	1	2	3
2. He tendido a reaccionar exageradamente ante las situaciones.	0	1	2	3
3. He sentido que estaba gastando una gran cantidad de energía.	0	1	2	3
4. Me he sentido agitado/a.	0	1	2	3
5. Me ha resultado difícil relajarme.	0	1	2	3
6. No he tolerado nada que me impidiera seguir con lo que estaba haciendo.	0	1	2	3
7. He tendido a sentirme enfadado/a con facilidad.	0	1	2	3
8. No he podido sentir ninguna emoción positiva	0	1	2	3
9. Me ha resultado difícil tener iniciativa para hacer cosas	0	1	2	3
10. He sentido que no había nada que me ilusionara	0	1	2	3
11. Me he sentido desanimado/a y triste	0	1	2	3
12. He sido incapaz de entusiasarme por nada	0	1	2	3
13. He sentido que no valía mucho la pena como persona	0	1	2	3
14. He sentido que la vida no tenía ningún sentido	0	1	2	3

## ANEXO 4. BFQ (TESÓN)

CUÁL ES TU FORMA HABITUAL DE PENSAR, SENTIR O ACTUAR. Para contestar rodea con un círculo el número la respuesta que más se ajuste según las alternativas de respuesta:

**1= Completamente verdadero para mí**

**2= Bastante verdadero para mí**

**3= Ni verdadero ni falso**

**4= Bastante falso para mí**

**5= Completamente falso para mí**

1. No me gusta hacer las cosas razonando demasiado sobre ellas.	1	2	3	4	5
2. Tiendo a ser muy reflexivo/a.	1	2	3	4	5
3. Ante los obstáculos grandes, no conviene empeñarse en conseguir objetivos propios.	1	2	3	4	5
4. Llevo a cabo las decisiones que he tomado.	1	2	3	4	5
5. Antes de tomar cualquier iniciativa, me tomo tiempo para valorar las posibles consecuencias.	1	2	3	4	5
6. No me gusta vivir de manera demasiado metódica y ordenada.	1	2	3	4	5
7. No creo que sea preciso esforzarse más allá del límite de las propias fuerzas, incluso aunque haya que cumplir algún plazo.	1	2	3	4	5
8. Cuando me enfado manifiesto mi malhumor.	1	2	3	4	5
9. Llevo adelante las tareas emprendidas, aunque los resultados iniciales parezcan negativos.	1	2	3	4	5
10. Cuando algo entorpece mis proyectos, no insisto en conseguirlos e intento otros.	1	2	3	4	5
11. Me molesta mucho el desorden.	1	2	3	4	5
12. No suelo planificar mi vida hasta en los más pequeños detalles.	1	2	3	4	5
13. Difícilmente desisto de una actividad que he comenzado.	1	2	3	4	5
14. A veces soy tan escrupuloso/a que puedo resultar pesado/a.	1	2	3	4	5
15. Nunca he sido un/a perfeccionista.	1	2	3	4	5
16. Es inútil empeñarse totalmente en algo, porque la perfección no se alcanza nunca.	1	2	3	4	5
17. Si fracaso en algo, lo intento de nuevo hasta conseguirlo.	1	2	3	4	5
18. Antes de entregar un trabajo, dedico mucho tiempo a revisarlo.	1	2	3	4	5
19. Si algo no se desarrolla tan pronto como deseaba, no insisto demasiado.	1	2	3	4	5
20. Cuando un trabajo está terminado, no me pongo a repararlo en sus mínimos detalles.	1	2	3	4	5

21. Sólo quedo satisfecho/a cuando veo los resultados de lo que había programado.	1	2	3	4	5
22. Cuando empiezo a hacer algo, nunca sé si lo terminaré.	1	2	3	4	5
23. Suelo cuidar todas las cosas hasta en sus mínimos detalles	1	2	3	4	5
24. No creo que sea útil perder tiempo repasando varias veces el trabajo hecho.	1	2	3	4	5

□

## ANEXO 5. CUESTIONARIO SOCIODEPORTIVO



El objetivo de este estudio es obtener un mejor conocimiento y comprensión de cómo perciben los deportistas la actividad deportiva y su posible relación con la salud y el bienestar de las personas. Con esta finalidad, agradeceríamos que contestases a las cuestiones que se presentan a continuación. Agradecemos de antemano tu colaboración al participar en esta investigación.

EDAD: \_\_\_\_\_

SEXO:  HOMBRE

MUJER

DEPORTE PRACTICADO: \_\_\_\_\_

AÑOS PRACTICANDO A NIVEL COMPETITIVO: \_\_\_\_\_

ANTES DE ESPECIALIZARTE EN ESTE DEPORTE, ¿HAS PRACTICADO OTRO?

SI

NO

CLUB: \_\_\_\_\_

NIVEL COMPETITIVO A NIVEL DEMOGRÁFICO:  LOCAL/COMARCAL  AUTONÓMICO  NACIONAL

Nº DE ENTRENAMIENTOS A LA SEMANA: \_\_\_\_\_

DURACIÓN APROXIMADA DE CADA ENTRENAMIENTO EN HORAS: \_\_\_\_\_

MESES AL AÑO QUE PRACTICAS ESTE DEPORTE: \_\_\_\_\_

A continuación se presentan varios cuestionarios. Por favor, lee detenidamente las instrucciones de cada uno. No existen respuestas mejores ni peores, cada deportista es diferente. Si tienes cualquier problema, no dudes en preguntar.

## ANEXO 6. TOMA DE CONTACTO

Buenos días/tardes, me llamo Eva María Olivares Tenza. La Universidad Católica de San Antonio de Murcia, en colaboración con la Universidad de Murcia, está realizando un estudio sobre cómo piensan y sienten los deportistas y contactamos con usted en calidad de ENTRENADOR/PRESIDENTE/COORDINADOR con la finalidad de que nos facilite la aplicación de un pequeño cuestionario a los DEPORTISTAS/EQUIPOS A SU CARGO/DEL CLUB. El procedimiento que normalmente seguimos para no interrumpir las sesiones de trabajo es el de reunir a los deportistas 25-30 minutos antes de una sesión de entrenamiento habitual y allí mismo explicar, repartir y recoger los cuestionarios ya cubiertos. En el caso de que el deportista fuese menor, días antes le facilitaríamos un consentimiento de colaboración con el estudio para que su madre/padre/tutor legal lo firmase y nos lo trajese el día de la aplicación de las encuestas.

## ANEXO 7. AUTORIZACIÓN ADULTOS

El que más abajo firma, mayor de edad, manifiesta su conformidad en colaborar, contestando a un cuadernillo de preguntas, en el estudio que la Universidad Católica de San Antonio de Murcia, en colaboración con la Universidad de Murcia, está realizando sobre el modo en que los deportistas perciben la actividad deportiva y su posible relación con la salud y el bienestar de las personas.

Debido a la Ley Orgánica 15/1999, del 13 de Diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, informamos de que todos los datos personales solicitados para este estudio serán incorporados al fichero “Estudio deportistas”.

Nombre, DNI y fecha:

Firma:

En caso de dudas contactar con:

Grado en  
Psicología Universidad Católica de San  
Antonio de Murcia

Tel. 968 278800 Ext. 879

## ANEXO 8. AUTORIZACIÓN MENORES

El que más abajo firma, mayor de edad, como madre, padre o tutor de

---

(nombre y apellidos del  
menor)

manifiesta su conformidad en colaborar, contestando a un cuadernillo de preguntas, en el estudio que la Universidad Católica de San Antonio de Murcia, en colaboración con la Universidad de Murcia, está realizando sobre el modo en que los deportistas perciben la actividad deportiva y su posible relación con la salud y el bienestar de las personas.

Debido a la Ley Orgánica 15/1999, del 13 de Diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, informamos de que todos los datos personales solicitados para este estudio serán incorporados al fichero “Estudio deportistas”.

Nombre, DNI y fecha:

Firma:

En caso de dudas contactar con:

Grado en  
Psicología Universidad Católica de San  
Antonio de Murcia

Tel. 968 278800 Ext. 879