UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

FACULTAD DE ORGANIZACIÓN DEPORTIVA

PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL POSITIVA Y EL AUTOCUIDADO EN EL DEPORTE ARTÍSTICO

Por

SILVIA PAULINA ESPINOZA BARRÓN

PRODUCTO INTEGRADOR

TESIS

Como requisito parcial para obtener el grado de

DOCTORADO EN PSICOLOGÍA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y DEL DEPORTE

Septiembre, 2026

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

FACULTAD DE ORGANIZACIÓN DEPORTIVA

PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL POSITIVA Y EL AUTOCUIDADO EN EL DEPORTE ARTÍSTICO

Por

SILVIA PAULINA ESPINOZA BARRÓN

ASESORA PRINCIPAL: **ABRIL CANTÚ BERRUETO**
CO-ASESORES: **ROSENDO BERENGÜI GIL**
ANTÓNIO MANUEL LEAL FERREIRA MENDONÇA FONSECA

PRODUCTO INTEGRADOR

TESIS

Como requisito parcial para obtener el grado de

DOCTORADO EN PSICOLOGÍA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y DEL DEPORTE

Septiembre, 2026

APROBACIÓN POR EL COMITÉ DE TESIS

PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL POSITIVA Y EL AUTOCUIDADO EN EL DEPORTE ARTÍSTICO

POR

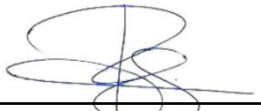
SILVIA PAULINA ESPINOZA BARRÓN

COMO REQUISITO PARCIAL PARA OBTENER EL GRADO DE DOCTORADO



DRA. ABRIL CANTÚ BERRUETO

ASESORA DE TESIS



DR. ROSENDO BERENGÜI GIL

COASESOR



DR. ANTÓNIO MANUEL LEAL FERREIRA MENDONÇA FONSECA

COASESOR

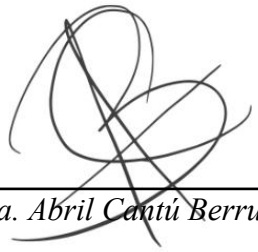


JORGE ISABEL ZAMARRIPA RIVERA

SUBDIRECTOR DE POSGRADO

PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL POSITIVA Y EL AUTOCUIDADO EN EL DEPORTE ARTÍSTICO

Este trabajo fue realizado en la Facultad de Organización Deportiva de la Universidad Autónoma de Nuevo León, bajo la Asesoría de la Dra. Abril Cantú Berrueto y la Co-Asesoría del Dr. Rosendo Berengüi Gil y el Dr. António Manuel Leal Ferreira Mendonça Fonseca.



Dra. Abril Cantú Berrueto

Asesora



Rosendo Berengüi Gil

Co-Asesor



António Manuel Leal Ferreira Mendonça Fonseca

Co-Asesor

AGRADECIMIENTOS

Gracias a Dios.

A mis profesores, especialmente a la Dra. Abril Cantú, por su mentoría, supervisión, colaboración y consejo. Al Dr. Rosendo Berengüí, por su mentoría y por toda la confianza que depositó en mí; gracias a usted he logrado cosas de las que no pensé que fuera capaz.

Al Dr. Antonio Fonseca, por su apertura, consejo, supervisión y cálido acompañamiento durante mi estancia en la Universidad de Porto. A la Dra. Jeanette López, por su acompañamiento y su atención tan cálida y humana. Gracias por su confianza.

Agradezco a la Universidad Autónoma de Nuevo León y a la Facultad de Organización Deportiva, por brindarme el espacio académico e institucional para la realización y culminación de mis estudios doctorales, y a la Secretaría de Ciencia, Humanidades, Tecnología e Innovación (SECIHTI) por el apoyo otorgado a través del programa de Becas Nacionales para la realización de mis estudios, la elaboración de mi producto integrador, la participación en eventos académicos.

A mis padres y hermanos, muchísimas gracias por su compañía su comprensión, oración y su empuje a lo largo de estos 3 años para aventurarme a todas las oportunidades que se me han presentado. A Nina por impulsarme a ser un ejemplo.

A mis amigos y colegas: Gena, Mayté y Yessenia. Gracias por ser mi familia incondicional. A Alex, por todas las tardes de tims. A Armando, Gustavo, Ulises y Rubí, gracias infinitas por su compañía, sus consejos y por ayudarme a convertir mis desvaríos en ideas.

A todas las personas con las que pude compartir a lo largo de estos tres años, que me escucharon, acompañaron e inspiraron.

DEDICATORIA

"Comienza haciendo lo necesario, luego haz lo posible y de repente estarás haciendo lo imposible" – San Francisco de Asís

A mi familia, amigos, colegas y profesores. Gracias por acompañarme, sostenerme, inspirarme y confiar en mí.

A Nina, vamos por las ciencias.

Lista **de abreviaturas**

AFC	Análisis Factorial Confirmatorio
ABQ	Athlete Burnout Questionnaire
AOTG	Ahead of the Game
CFI	Comparative Fit Index
CR	Cognitive Reappraisal (Reevaluación cognitiva)
DSM-5	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition
EDI-3RF	Eating Disorder Inventory-3 Referral Form
ERQ-CA	Emotion Regulation Questionnaire for Children and Adolescents
ES	Emotional Suppression (Supresión emocional)
GHQ-12	General Health Questionnaire-12
ML	Maximum Likelihood
MLR	Robust Maximum Likelihood
MMIS	Mood Matters in Sport
NNFI	Non-Normed Fit Index
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PRISMA	Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses
RISE	Resilience Intervention for Sport Enhancement
RMSEA	Root Mean Square Error of Approximation
SMP	Salud Mental Positiva
SOMI	State of Mind Ireland
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences
TCA	Trastornos de la Conducta Alimentaria

Índice de tablas

BASES CONCEPTUALES

Tabla 1. Intervenciones en salud mental en el deporte 36

ESTUDIO I

Tabla 1. Términos de búsqueda 47
Tabla 2. Criterios de inclusión 47
Tabla 3. Conductas de autocuidado en el deporte 49

ESTUDIO II

Tabla 1. Estadística descriptiva, asimetría, kurtosis, fiabilidad y normalidad. 63
Tabla 2. Análisis Factorial Confirmatorio (AFC). 64
Tabla 3. Resultados de los análisis de invariancia factorial multigrupo según el sexo y la etapa de adolescencia 64
Tabla 4. Correlación entre EDI-3RF y ERQ-CA. 65
Tabla 5. Diferencias entre atletas en remisión y no remisión. 66
Tabla 6. Diferencias en la regulación emocional y las escalas de TCA según la etapa de la adolescencia. 67
Tabla 7. Asociaciones entre la regulación emocional y los indicadores de riesgo de TCA. 68

ESTUDIO III

Tabla 1. Comparaciones de indicadores de malestar psicológico según la especialización temprana del deporte. 87
Tabla 2. Comparaciones de indicadores de malestar psicológico según el deporte. 88
Tabla 3. Comparaciones de indicadores de malestar psicológico según las etapas de la adolescencia 89
Tabla 4. Regresión lineal de los indicadores de malestar psicológico a partir de la especialización temprana del deporte. 90

ESTUDIO IV

Tabla 1. Medias, desviaciones estándar y correlaciones de Pearson 109
Tabla 2. Medias y desviaciones estándar de variables de estudio en diferentes perfiles psicológicos 110
Tabla 3. Medias y desviaciones estándar de vitalidad en perfiles psicológicos 111

ESTUDIO V

Tabla 1. Sesiones Kind-Mind. 129
Tabla 2. Variables Pre-Post. 132
Tabla 3. Análisis temático: ¿Qué es lo que más te gustó? 133
Tabla 4. Análisis temático: ¿Qué es lo que menos te gustó? 133
Tabla 5. Análisis temático: Escribe una opinión de tu aprendizaje en el taller. 134

índice de figuras

ESTUDIO I

Figura 1. Diagrama de flujo 48

ESTUDIO III

Figura 1. Medias y desviación estándar de las variables de malestar psicológico 86

ESTUDIO IV

Figura 1. Perfiles psicológicos de salud mental positiva y motivación..... 110
Figura 2. Diferencias en la vitalidad subjetiva entre perfiles. 111

Resumen

Este trabajo doctoral tuvo como objetivo analizar la salud mental en deportistas adolescentes de disciplinas artísticas desde una perspectiva integral, considerando tanto factores de bienestar como de malestar psicológico, así como diseñar y evaluar una intervención orientada a su promoción.

El estudio se estructuró en cinco investigaciones complementarias. En primer lugar, se realizó una revisión sistemática que identificó el autocuidado como un proceso central en la promoción del bienestar, evidenciando la necesidad de una mayor claridad conceptual y operativa en el contexto deportivo. En segundo lugar, se analizó la regulación emocional en deportistas adolescentes, confirmando la validez del ERQ-CA y mostrando que la reevaluación cognitiva se asocia con menor riesgo de trastornos de la conducta alimentaria, mientras que la supresión emocional se vincula con mayor vulnerabilidad. En tercer lugar, se examinó la especialización deportiva temprana, evidenciando su relación con indicadores de malestar psicológico como el burnout y el agotamiento. En cuarto lugar, se identificaron perfiles psicológicos basados en la salud mental positiva y la motivación, observándose diferencias significativas en la vitalidad subjetiva entre perfiles. Finalmente, se diseñó e implementó el programa psicoeducativo Kind-Mind, cuyos resultados mostraron cambios modestos pero relevantes en variables de bienestar y reducciones en indicadores específicos de malestar.

En conjunto, los hallazgos indican que la salud mental en el deporte artístico emerge de la interacción entre los recursos psicológicos del deportista y las condiciones del contexto deportivo. Se concluye que la integración de enfoques de salud mental positiva y autocuidado constituye una vía prometedora para el desarrollo de intervenciones preventivas en población adolescente deportista, destacando la necesidad de modelos más integrales que contemplen tanto factores individuales como contextuales.

PALABRAS CLAVE: bienestar psicológico, regulación emocional, intervención psicoeducativa, especialización deportiva, deporte adolescente.

Abstract

This doctoral thesis aimed to analyze mental health in adolescent athletes from aesthetic sports through a comprehensive approach, considering both well-being and psychological distress factors, as well as designing and evaluating an intervention to promote mental health.

The research was structured into five complementary studies. First, a systematic review identified self-care as a central process in promoting well-being, highlighting the need for clearer conceptualization in sport contexts. Second, emotional regulation was examined in adolescent athletes, confirming the structural validity of the ERQ-CA and showing that cognitive reappraisal is associated with lower eating disorder risk, whereas expressive suppression is linked to higher vulnerability. Third, early sport specialization was analyzed, revealing its association with psychological distress indicators such as burnout and exhaustion. Fourth, psychological profiles based on positive mental health and motivation were identified, showing significant differences in subjective vitality across profiles. Finally, the Kind-Mind psychoeducational intervention was developed and implemented, yielding modest but meaningful improvements in well-being indicators and reductions in specific distress variables.

Overall, findings suggest that mental health in aesthetic sports emerges from the interaction between individual psychological resources and contextual sport conditions. The study concludes that integrating positive mental health and self-care frameworks represents a promising pathway for preventive interventions in adolescent athletes, emphasizing the need for more comprehensive models that incorporate both individual and contextual factors.

KEYWORDS: psychological well-being, emotion regulation, psychoeducational intervention, sport specialization, youth sport.

Resumo

Esta tese de doutoramento teve como objetivo analisar a saúde mental em atletas adolescentes de modalidades artísticas a partir de uma perspetiva integral, considerando tanto fatores de bem-estar como de mal-estar psicológico, bem como conceber e avaliar uma intervenção orientada para a sua promoção.

O trabalho foi estruturado em cinco estudos complementares. Em primeiro lugar, uma revisão sistemática identificou o autocuidado como um processo central na promoção do bem-estar, evidenciando a necessidade de maior clareza conceptual no contexto desportivo. Em segundo lugar, analisou-se a regulação emocional em atletas adolescentes, confirmando a validade estrutural do ERQ-CA e demonstrando que a reavaliação cognitiva está associada a menor risco de perturbações do comportamento alimentar, enquanto a supressão emocional se relaciona com maior vulnerabilidade. Em terceiro lugar, examinou-se a especialização desportiva precoce, evidenciando a sua associação com indicadores de mal-estar psicológico, como o burnout. Em quarto lugar, foram identificados perfis psicológicos baseados na saúde mental positiva e na motivação, observando-se diferenças na vitalidade subjetiva. Por fim, foi desenvolvido e implementado o programa psicoeducativo Kind-Mind, cujos resultados indicaram mudanças modestas, mas relevantes, em variáveis de bem-estar e reduções em indicadores específicos de mal-estar.

De forma global, os resultados indicam que a saúde mental no desporto artístico resulta da interação entre os recursos psicológicos individuais e as condições do contexto desportivo. Conclui-se que a integração dos modelos de saúde mental positiva e autocuidado constitui uma via promissora para intervenções preventivas em atletas adolescentes.

PALAVRAS-CHAVE: bem-estar psicológico, regulação emocional, intervenção psicoeducativa, especialização desportiva, desporto adolescente.

Índice

LISTA DE ABREVIATURAS VII

RESUMEN XI

ABSTRACT XII

RESUMO XIII

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN 17

OBJETIVOS 20
OBJETIVOS ESPECÍFICOS 21
REFERENCIAS 22

CAPÍTULO II: BASES CONCEPTUALES 25

SALUD MENTAL POSITIVA 26
AUTOCUIDADO 27
COMBINACIÓN DE MODELOS: SALUD MENTAL POSITIVA Y AUTOCUIDADO 28
BIENESTAR PSICOLÓGICO 29
VITALIDAD 29
MOTIVACIÓN 30
REGULACIÓN EMOCIONAL 30
EL MALESTAR PSICOLÓGICO 31
ESTRÉS 31
DEPRESIÓN 31
ANSIEDAD 32
TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA 32
BURNOUT 33
ADOLESCENCIA 33
DEPORTE ARTÍSTICO 34
INTERVENCIONES DE SALUD MENTAL EN EL DEPORTE: EVIDENCIA EMPÍRICA 34
REFERENCIAS 37

CAPÍTULO III: ESTUDIO 1 44

PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO Y ESTRATEGIAS PARA EL BIENESTAR EN DEPORTISTAS: REVISIÓN SISTEMÁTICA 45
INTRODUCCIÓN 45
METODOLOGÍA 46
Selección de publicaciones 47

RESULTADOS 48
a) Características demográficas de la muestra. 48
b) Variables analizadas 49
c) Instrumentos de evaluación. 49
d) Herramientas de autocuidado. 49
e) Principales hallazgos. 50
DISCUSIÓN 50
CONCLUSIONES 51
REFERENCIAS 52

CAPÍTULO IV: ESTUDIO 2 58

EMOTIONAL REGULATION AND RISK OF EATING DISORDERS IN ADOLESCENT ATHLETES 59
INTRODUCTION 59
METHOD 61
Participants and procedures. 61
Measures 61
Data Analysis. 62
RESULTS 62
DISCUSSION 68
CONCLUSION 72
REFERENCES 72

CAPÍTULO V: ESTUDIO 3 78

EARLY SPORT SPECIALIZATION AND PSYCHOLOGICAL DISTRESS IN AESTHETIC SPORTS 79
INTRODUCTION 79
METHODS 83
Sample 83
Materials 83
Procedures 84
RESULTS 86
DISCUSSION 90
Practical implications 94
Limitations and future directions 95
CONCLUSION 96
REFERENCIAS 96

CAPÍTULO VI: ESTUDIO 4 100

PSYCHOLOGICAL PROFILES OF MOTIVATION AND MENTAL HEALTH IN AESTHETIC SPORT ATHLETES: ASSOCIATIONS WITH SUBJECTIVE VITALITY 101
INTRODUCTION 101
METHODS 106
Participants 106

Instruments. 106
Procedure 107
Data analysis. 107
RESULTS 108
DISCUSSION 112
Theoretical implications. 115
Practical implications. 117
Limitations and future research. 117
CONCLUSION 118
REFERENCES 119

CAPÍTULO VII: ESTUDIO 5 124

KIND-MIND: INTERVENCIÓN PSICOEDUCATIVA EN SALUD MENTAL POSITIVA Y AUTOCUIDADO EN GIMNASTAS ADOLESCENTES 125
INTRODUCCIÓN 125
MÉTODO 127
RESULTADOS 131
DISCUSIÓN 135
Aplicaciones prácticas. 136
CONCLUSIONES 137
REFERENCIAS 137

CAPÍTULO VIII: DISCUSIÓN 141

ANEXOS 159

APROBACIÓN POR COMITÉ ÉTICO 160
CONSENTIMIENTO INFORMADO 161
PORTADA ARTÍCULO 1 163
PORTADA ARTÍCULO 2 164
MATERIAL SUPLEMENTARIO: ARTÍCULO II 165
PORTADA ARTÍCULO 3 167
MATERIAL SUPLEMENTARIO: ARTÍCULO V 168

Capítulo I: Introducción

La salud mental ha sido un reto para los gobiernos y profesionales de la salud. Los problemas de salud mental representan una de las principales causas de discapacidad en el mundo, comprometiendo la capacidad de las personas para llevar a cabo sus actividades diarias como el estudio, el trabajo y la participación social (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2023). Sumado a esto, la crisis sanitaria por COVID-19 trajo consigo un profundo efecto negativo en la salud mental. Se ha evidenciado que la salud mental de la población general ha empeorado, aumentando la incidencia de trastornos depresivos y de ansiedad en más de un 30% en 2020 (OPS, 2023; Santomauro et al., 2021).

Las tasas más altas de afectación se han observado en poblaciones vulnerables, entre ellas niños, jóvenes y adolescentes (Tausch et al., 2022). En particular, la adolescencia es reconocida como una etapa de mayor vulnerabilidad a los problemas de salud mental (Organización Mundial de la Salud, 2021b). En el contexto deportivo, los atletas no están exentos de esta problemática. De acuerdo con la American Academy of Pediatrics Council on Sports (AAPCS) & Watson (2022) factores como el perfeccionismo, las presiones externas o las lesiones pueden incrementar el riesgo de presentar alteraciones en la salud mental. En este sentido, los jóvenes deportistas se configuran como una población de riesgo (Casañas & Lalucat, 2019; Granz et al., 2019).

En particular, los deportistas de disciplinas artísticas constituyen una población especialmente afectada por la especialización deportiva temprana (Hopf, 2001; Rugg et al., 2021; Sánchez et al., 2010). En la literatura se han documentado diversas problemáticas de salud mental asociadas a este fenómeno, como el perfeccionismo, los trastornos de la conducta alimentaria, la depresión, los sentimientos de vergüenza, el burnout y la ansiedad; destacando esta última como una problemática más frecuente en mujeres que practican disciplinas como la gimnasia o la danza (Daley et al., 2023).

En este contexto, resulta relevante el papel de la psicología del deporte en la promoción de estilos de vida saludables mediante estrategias de orientación, psicoeducación, formación y autocuidado dirigidas a los deportistas, con el fin de favorecer su fortalecimiento psicológico, mejorar su calidad de vida y promover su bienestar. En este sentido, el presente proyecto se orienta al diseño de un programa de promoción de la salud

mental dirigido a adolescentes de disciplinas artísticas, con el objetivo de potenciar la salud mental positiva (SMP) y el autocuidado, y disminuir los síntomas de malestar.

A pesar de que se han desarrollado intervenciones exitosas, aún existe una brecha relevante en la literatura (Purcell et al., 2019; Zabaleta González et al., 2023). De acuerdo con los planes internacionales en salud mental de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2023), el acceso a la salud mental debe ser universal; sin embargo, persisten limitaciones importantes en el desarrollo de intervenciones. Entre ellas, destaca una representación desproporcionada del género, ya que solo el 33.8% de las participantes en programas de salud mental en el deporte han sido mujeres (Sutcliffe et al., 2021), así como la existencia de intervenciones dirigidas predominantemente a población masculina (Dowell et al., 2021; Ekelund et al., 2022; Vella, Swann, et al., 2021).

Asimismo, los programas de promoción de la salud mental en el deporte se han desarrollado principalmente en países desarrollados, como Australia, Irlanda, Canadá, Estados Unidos, Bulgaria, Reino Unido y Polonia. Esta concentración geográfica limita la comprensión de los factores que influyen en la salud mental de los deportistas en otros contextos, como el mexicano, y dificulta el desarrollo de estrategias contextualizadas (Bustos, 2011; Ekelund et al., 2025). Además, en estos contextos se identifican limitaciones en la disponibilidad de instrumentos validados para la evaluación de variables psicológicas en poblaciones deportivas adolescentes, lo que dificulta la obtención de mediciones precisas y comparables.

Conjuntamente, a pesar de los avances teóricos y metodológicos en el campo, no se han identificado intervenciones que integren explícitamente el enfoque de la salud mental positiva (SMP) con modelos de autocuidado como los propuestos por Orem (1995) y Jahoda (1958) en el contexto deportivo (Ekelund et al., 2025; Leavey & Breslin, 2019; Sutcliffe et al., 2021; Zabaleta González et al., 2023).

El desarrollo de programas de promoción de la salud mental en el deporte permite generar nuevas metodologías de intervención desde un enfoque activo y participativo, en el que los deportistas se involucren directamente en la construcción y mantenimiento de su salud, atendiendo sus necesidades psicológicas. Asimismo, contribuye a mejorar la

comprensión de los factores que influyen en la salud mental en disciplinas artísticas, facilitando el diseño de estrategias de intervención más eficaces y contextualizadas.

La promoción de la salud mental positiva y el autocuidado favorece el desarrollo de la alfabetización en salud mental desde edades tempranas, lo que facilita el reconocimiento, la gestión y la prevención de los trastornos mentales, así como la búsqueda de apoyo y el desarrollo de estrategias de autoayuda (Zabaleta González et al., 2023). Además, los enfoques positivos como la SMP y el autocuidado se asocian con beneficios tanto en el bienestar psicológico como en el rendimiento deportivo, promoviendo la autonomía, la autoestima, las habilidades de afrontamiento y la calidad de las relaciones interpersonales, al tiempo que contribuyen a la disminución de síntomas de depresión, ansiedad, estrés, burnout y conductas de riesgo (Breslin et al., 2017a; Carranza & Nedrick, 2013; Cruz, 2022).

Finalmente, este tipo de investigaciones aporta evidencia empírica relevante para el campo de la salud mental en el deporte, particularmente en disciplinas artísticas, al analizar y documentar los efectos de intervenciones centradas en la promoción de recursos psicológicos como la salud mental positiva y el autocuidado.

En este contexto, la presente tesis se plantea como un proceso de investigación orientado a comprender e intervenir en la salud mental de deportistas adolescentes en disciplinas artísticas. Para ello, se abordan de manera progresiva distintos componentes del fenómeno: en primer lugar, se analizan las prácticas de autocuidado como base conceptual del bienestar; posteriormente, se examinan variables psicológicas relevantes como la regulación emocional y su relación con indicadores de malestar; también se analizan factores de riesgo específicos del contexto deportivo, como la especialización temprana; en una fase posterior, se integran estos elementos mediante la identificación de perfiles psicológicos; y finalmente, se evalúa la efectividad de una intervención orientada a la promoción de la salud mental positiva y el autocuidado.

Objetivos

Analizar los factores psicológicos asociados al bienestar y al malestar en deportistas adolescentes de disciplinas artísticas, así como diseñar y evaluar una intervención orientada a fortalecer la salud mental positiva y el autocuidado.

Objetivos específicos

1. Analizar las prácticas y estrategias de autocuidado en el deporte juvenil y de adultos jóvenes, evaluando su efectividad en la promoción del bienestar y la salud mental, así como su clasificación teórica desde el modelo de autocuidado de Orem.
2. Examinar la validez estructural y la invariancia del ERQ-CA en deportistas adolescentes mexicanos, así como analizar la relación entre las estrategias de regulación emocional y los factores de riesgo asociados a los trastornos de la conducta alimentaria.
3. Analizar la relación entre la especialización deportiva temprana y el malestar psicológico en deportistas adolescentes de disciplinas artísticas.
4. Identificar perfiles psicológicos basados en la salud mental positiva y la regulación motivacional en deportistas de disciplinas artísticas, y analizar su asociación con la vitalidad subjetiva.
5. Diseñar, implementar y evaluar la efectividad de un programa psicoeducativo (Kind-Mind) orientado a la promoción de la salud mental positiva y el autocuidado en deportistas adolescentes de disciplinas artísticas.

Referencias

American Academy of Pediatrics Council on Sports, & Watson, D. (2022, marzo 11). *Salud mental en atletas adolescentes*. https://www.healthychildren.org/Spanish/healthy-living/sports/Paginas/mental-health-in-teen-athletes.aspx#:~:text=De%20hecho%2C%20algunos%20aspectos%20de,de%20sufrir%20una%20enfermedad%20mental

Breslin, G., Haughey, T. J., Donnelly, P., Kearney, C., & Prentice, G. (2017). Promoting mental health awareness in sport clubs. *Journal of Public Mental Health*, *16*(2), 55–62. https://doi.org/10.1108/JPMH-08-2016-0040

Bustos, J. A. V. (2011). Estado actual de la psicología: Opiniones en el 2011. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, *14*(4), Article 4. https://www.revistas.unam.mx/index.php/repi/article/view/28913

Carranza, E. D., & Nedrick, G. A. (2013). Programa de autocuidado para el mejoramiento de la calidad de vida de atletas universitarios. *Enfermería Actual en Costa Rica*, (25), Article 25. https://doi.org/10.15517/revenf.v0i25.11838

Casañas, R., & Lalucat, L. (2019). Promoción de la salud y bienestar emocional en los adolescentes. *Revista de Estudios de Juventud*, (121), 117–132.

Cruz, S. (2022). *La salud mental del deportista de alto rendimiento*. http://repositorio.une.edu.pe/handle/20.500.14039/7198

Daley, M. M., Shoop, J., & Christino, M. A. (2023). Mental Health in the Specialized Athlete. *Current Reviews in Musculoskeletal Medicine*, *16*(9), 410–418. https://doi.org/10.1007/s12178-023-09851-1

Dowell, T. L., Waters, A. M., Usher, W., Farrell, L. J., Donovan, C. L., Modecki, K. L., Zimmer-Gembeck, M. J., Castle, M., & Hinchey, J. (2021). Tackling Mental Health in Youth Sporting Programs: A Pilot Study of a Holistic Program. *Child Psychiatry & Human Development*, *52*(1), 15–29. https://doi.org/10.1007/s10578-020-00984-9

Ekelund, R., Holmström, S., Gustafsson, H., Ivarsson, A., Lundqvist, C., & Stenling, A. (2025). Interventions for improving mental health in athletes: A scoping review. *International Review of Sport and Exercise Psychology*, *18*(1), 503–538. https://doi.org/10.1080/1750984X.2023.2258383

Ekelund, R., Holmström, S., & Stenling, A. (2022). Mental Health in Athletes: Where Are the Treatment Studies? *Frontiers in Psychology*, *13*. https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2022.781177

Granz, H. L., Schnell, A., Mayer, J., & Thiel, A. (2019). Risk profiles for athlete burnout in adolescent elite athletes: A classification analysis. *Psychology of Sport and Exercise*, *41*, 130–141. https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2018.11.005

Hopf, H. (2001). El dilema del entrenador, especialización temprana o formación global. *Educación Física y Deporte*, *21*(2), Article 2. https://doi.org/10.17533/udea.efyd.3265

Jahoda, M. (1958). *Current concepts of positive mental health*. Basic Books, Inc., Publishers, New York.

Leavey, G., & Breslin, G. (Eds.). (2019). *Mental health and well-being interventions in sport: Research, Theory and Practice*. Routledge.

Orem, D. E., & Vardiman, E. M. (1995). Orem's nursing theory and positive mental health: Practical considerations. *Nursing Science Quarterly*, *8*(4), 165–173. https://doi.org/10.1177/089431849500800407

Organización Mundial de la Salud. (2021, noviembre 17). *Salud mental del adolescente*. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health

Organización Panamericana de la Salud. (2023). *Una Nueva Agenda para La Salud Mental en Las Americas*. https://iris.paho.org/handle/10665.2/57504

Purcell, R., Gwyther, K., & Rice, S. M. (2019). Mental Health In Elite Athletes: Increased Awareness Requires An Early Intervention Framework to Respond to Athlete Needs. *Sports Medicine - Open*, *5*(1), 46. https://doi.org/10.1186/s40798-019-0220-1

Rugg, C. M., Coughlan, M. J., Li, J. N., Hame, S. L., & Feeley, B. T. (2021). Early Sport Specialization Among Former National Collegiate Athletic Association Athletes: Trends, Scholarship Attainment, Injury, and Attrition. *The American Journal of Sports Medicine*, *49*(4), 1049–1058. https://doi.org/10.1177/0363546520988727

Sánchez, J. C. J., Márquez, J. C., & Peralto, E. L. (2010). Evaluación Y Análisis De Habilidades Psicológicas Relacionadas Con El Rendimiento Deportivo En Gimnastas De Rítmica. *Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte*, *5*(1), 15–28.

Santomauro, D. F., Herrera, A. M. M., Shadid, J., Zheng, P., Ashbaugh, C., Pigott, D. M., Abbafati, C., Adolph, C., Amlag, J. O., Aravkin, A. Y., Bang-Jensen, B. L., Bertolacci, G. J., Bloom, S. S., Castellano, R., Castro, E., Chakrabarti, S., Chattopadhyay, J., Cogen, R. M., Collins, J. K., … Ferrari, A. J. (2021). Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 204 countries and territories in 2020 due to the COVID-19 pandemic. *The Lancet*, *398*(10312), 1700–1712. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02143-7

Sutcliffe, J. T., Graupensperger, S., Schweickle, M. J., Rice, S. M., Swann, C., & Vella, S. A. (2021). Mental health interventions in non-elite sport: A systematic review and meta-analysis. *International Review of Sport and Exercise Psychology*, 1–24. https://doi.org/10.1080/1750984X.2021.2001839

Tausch, A., E Souza, R. O., Viciana, C. M., Cayetano, C., Barbosa, J., & Hennis, A. J. (2022). Strengthening mental health responses to COVID-19 in the Americas: A health policy analysis and recommendations. *Lancet Regional Health. Americas*, *5*, 100118. https://doi.org/10.1016/j.lana.2021.100118

Vella, S. A., Swann, C., Batterham, M., Boydell, K. M., Eckermann, S., Ferguson, H., Fogarty, A., Hurley, D., Liddle, S. K., Lonsdale, C., Miller, A., Noetel, M., Okely, A. D., Sanders, T., Schweickle, M. J., Telenta, J., & Deane, F. P. (2021). An Intervention for Mental Health Literacy and Resilience in Organized Sports. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, *53*(1), 139–149. https://doi.org/10.1249/MSS.0000000000002433

Zabaleta González, R., Lezcano Barbero, F., Perea Bartolomé, M. V., Zabaleta González, R., Lezcano Barbero, F., & Perea Bartolomé, M. V. (2023). Alfabetización en Salud Mental: Revisión Sistemática de la Literatura. *Psykhe (Santiago)*, *32*(1), 0–0. https://doi.org/10.7764/psykhe.2020.21787

Capítulo II: Bases conceptuales

Salud mental positiva

La salud mental es un componente fundamental de la salud integral y es definida como el estado de bienestar psicológico que permite a las personas enfrentarse al estrés de la vida cotidiana, desarrollando sus habilidades de manera funcional y contribuyendo a la mejora de su comunidad (Organización Mundial de la Salud, 2025). Este enfoque reconoce que la salud mental no se limita a la ausencia de enfermedad, sino que implica la interacción de factores biológicos, psicológicos y sociales que influyen en el funcionamiento del individuo.

En el contexto deportivo, no existe un consenso único sobre la definición de salud mental. Algunos autores han propuesto comprenderla como un continuo que integra tanto el bienestar como el malestar psicológico, en lugar de abordarla desde una perspectiva exclusivamente clínica o dicotómica (Ekelund et al., 2022). En este sentido, se reconoce que la salud mental de los deportistas trasciende la presencia o ausencia de trastornos, incorporando factores asociados al funcionamiento psicológico, el rendimiento y la adaptación al entorno deportivo (Ekelund et al., 2022; Henriksen et al., 2020; Moesch et al., 2018).

La perspectiva más reciente de la salud mental planteada por la OMS es conocida como la visión positiva de la salud mental (Muñoz & Restrepo, 2016; Organización Mundial de la Salud, 2025). Este enfoque se distancia de modelos centrados exclusivamente en el déficit y propone una visión orientada al fortalecimiento de capacidades personales.

Esto ha derivado en el desarrollo de teorías del bienestar, las cuales buscan ayudar al individuo a alcanzar su potencial (Muñoz y Restrepo, 2016). De esta postura nace el concepto de Salud Mental Positiva (SMP), el cual fue inicialmente propuesto por Jahoda en 1958 y se centra en la optimización del bienestar general a lo largo de los cambios vitales, partiendo de una perspectiva de fortalecimiento y desarrollo del funcionamiento óptimo del ser humano (Lluch, 2000; Santiago et al., 2020).

La SMP se define como un estado de funcionamiento psicológico positivo caracterizado por la satisfacción personal, el adecuado ajuste al entorno y la capacidad de afrontar las demandas de la vida, además de poseer estrategias positivas de afrontamiento e

inteligencia emocional que permiten mantener un adecuado funcionamiento social e individual (Lluch, 2000; Morales et al., 2019). Este modelo se estructura en seis dimensiones fundamentales: (a) actitudes positivas hacia uno mismo, (b) crecimiento y autoactualización, (c) integración, (d) autonomía, (e) percepción de la realidad y (f) dominio del entorno.

En el contexto deportivo, este enfoque permite comprender la salud mental más allá del malestar psicológico, incorporando recursos personales que favorecen la adaptación y el bienestar de los deportistas.

Autocuidado

En la búsqueda de la salud y el bienestar, han surgido teorías desde distintas disciplinas que buscan contribuir a la prevención de la enfermedad y a la promoción de la salud. Entre ellas, destaca el trabajo de Orem (1995), quien propuso la teoría del autocuidado en la enfermería (Carranza y Nedrick, 2013; Hernández et al., 2017).

El autocuidado se define como una actividad aprendida por los individuos orientada al cuidado de sí mismos, la cual implica una contribución constante a su propia vida, salud y bienestar continuo. Este se logra a través de la satisfacción de requisitos de autocuidado tanto universales como específicos (Carranza y Nedrick, 2013). Desde esta perspectiva, el autocuidado es un acto fundamental para la salud humana, así como para la supervivencia, el bienestar y el desarrollo. Se distinguen tres tipos de autocuidado:

- Autocuidado universal: acciones necesarias para mantener la salud y el bienestar en todas las personas, independientemente de sus características individuales.
- Autocuidado de desarrollo: acciones orientadas a promover el crecimiento y el desarrollo, las cuales varían según la etapa de vida y las condiciones personales.
- Autocuidado de desviación de la salud: acciones dirigidas a prevenir o controlar problemas de salud.

El autocuidado es un proceso continuo que se adapta a las necesidades cambiantes de la persona e implica la participación del individuo, la familia y los profesionales de la salud. En este sentido, el modelo de Orem incorpora un componente educativo orientado a favorecer el autoconocimiento, el desarrollo de habilidades y la toma de decisiones

relacionadas con la salud, contribuyendo así a la mejora de la calidad de vida y el bienestar (Carranza y Nedrick, 2013; Hernández et al., 2017).

En el contexto deportivo, el autocuidado adquiere especial relevancia debido a su relación con el bienestar y el rendimiento, así como por los riesgos asociados al descuido de las necesidades físicas y psicológicas de los deportistas. En este sentido, se ha señalado la importancia de promover conductas de autocuidado en áreas como la alimentación, los hábitos de higiene, el manejo del estrés, las habilidades sociales, la adherencia a tratamientos de salud y la gestión del tiempo libre (Tobón, 2003).

Combinación de modelos: Salud Mental Positiva y Autocuidado

La teoría del autocuidado y el modelo de SMP pueden complementarse de diversas formas. Por un lado, la teoría de Orem constituye un marco conceptual que enfatiza la responsabilidad de los individuos en el cuidado de su salud y en la búsqueda de su bienestar. En este sentido, brindar orientación práctica sobre el cuidado de la salud mental dentro y fuera del deporte puede favorecer el desarrollo de la autonomía, así como implicar a los deportistas en la construcción y mantenimiento de su propia salud (Martínez-Rueda et al., 2020).

Por otro lado, el modelo de SMP de Jahoda se centra en la promoción del funcionamiento psicológico positivo. En el contexto deportivo, esto implica favorecer el desarrollo de capacidades personales y el logro del potencial del deportista en los distintos roles que desempeña (Cruz, 2022; Lluch, 2000).

Considerando que la psicología del deporte tiene como objetivos comprender los factores psicológicos que influyen en la participación y el rendimiento, así como aquellos derivados de la práctica deportiva, el rol del psicólogo del deporte incluye funciones de investigación, intervención y educación, destacando en esta última una dimensión preventiva (Berengüi Gil y López-Walle, 2018).

En esta línea, el modelo de Jahoda proporciona un marco conceptual para el desarrollo de intervenciones orientadas a promover el bienestar psicológico y la calidad de vida en los deportistas, mientras que el modelo de Orem aporta una base teórica y metodológica para el diseño de estrategias de orientación centradas en el desarrollo de

habilidades de autocuidado (Garita, 2013). La integración de ambos modelos permite el diseño de intervenciones que promueven la salud mental positiva, al tiempo que fomentan un rol activo del deportista en el mantenimiento de su bienestar, facilitando además la evaluación de su efectividad en contextos deportivos.

Bienestar psicológico

El bienestar psicológico se refiere al funcionamiento positivo del individuo y a la percepción subjetiva de su estado de salud mental, integrando dimensiones como la autoaceptación, las relaciones positivas, la autonomía, el dominio del entorno, el propósito de vida y el crecimiento personal, así como la satisfacción de necesidades psicológicas básicas de autonomía, competencia y relación, las cuales favorecen el desarrollo del bienestar y el funcionamiento óptimo (Ryan & Deci, 2017; Ryff, 1989).

En el contexto deportivo, el bienestar psicológico se asocia con el funcionamiento óptimo del deportista, influyendo tanto en su adaptación al entorno como en su rendimiento (Fruchart & Rulence-Pâques, 2022; R. P. Rice Courtney Campbell Walton ,. Alan Currie ,. Simon, 2023). En este sentido, el bienestar puede comprenderse como un constructo multidimensional que incluye tanto recursos personales como procesos psicológicos que favorecen la adaptación y el desempeño en el deporte. Para su estudio, se han utilizado distintos indicadores que permiten aproximarse a este constructo. En la presente investigación, el bienestar psicológico se aborda a través de la salud mental positiva, así como de variables psicológicas asociadas como la vitalidad, la motivación y la regulación emocional, las cuales permiten evaluar el funcionamiento positivo del deportista.

Vitalidad

La vitalidad es una característica de los seres vivos y se define como una experiencia consciente de poseer energía y sentirse vivo, es un sentimiento positivo de viveza. Es el resultado de una combinación de factores psicológicos y somáticos, además, se asocia al comportamiento orientado a los objetivos de salud (Ríos, 2015; Rodríguez et al., 2016).

En la literatura, se ha considerado que la vitalidad es un indicador del bienestar psicológico positivo y, por ende, de salud mental. Se ha relacionado positivamente con la

autorrealización, sentimientos de vigor, emociones positivas y la motivación; a la vez que disminuye el malestar, la depresión, el afecto negativo y el agotamiento (Santana et al., 2023).

En el deporte, la vitalidad refleja un estado de funcionamiento físico y psicológico pleno, caracterizado por energía, entusiasmo, bienestar y satisfacción vital, constituyéndose como un elemento relevante en el rendimiento deportivo (Ríos, 2015; Santana et al., 2023).

Motivación

La motivación se refiere a la fuerza que activa, dirige y mantiene el comportamiento, orientando a las personas hacia el logro de objetivos. En el contexto deportivo, es el proceso que lleva a una persona a elegir, participar y persistir en una actividad con determinada intensidad y dirección (León-Zarceño & Garcés de Los Fayos, 2025).

Desde la teoría de la autodeterminación, el bienestar se favorece cuando se satisfacen las necesidades psicológicas básicas de autonomía, competencia y relación (Berengüi Gil & López-Walle, 2018; León-Zarceño & Garcés de Los Fayos, 2025; Vallerand, 2000). En este sentido, formas más autodeterminadas de motivación se han asociado con mayores niveles de bienestar psicológico en deportistas.

Regulación emocional

La regulación emocional se define como la capacidad de influir en las propias emociones, tanto en su aparición como en la forma en que se experimentan y expresan (Gross, 1998; Thompson, 1994; Vargas Gutiérrez & Muñoz-Martínez, 2013).

El modelo de proceso de regulación emocional propone que las personas utilizan distintas estrategias para adaptarse a las demandas del entorno. Entre ellas, destacan la reevaluación cognitiva, asociada con efectos positivos en el bienestar, y la supresión expresiva, relacionada con mayores niveles de afecto negativo y síntomas de ansiedad o depresión (Gross & Jazaieri, 2014; Mikulic, 2021). En el contexto deportivo, la regulación emocional constituye un recurso clave para afrontar las demandas del entrenamiento y la competencia, influyendo en el bienestar psicológico del deportista.

El malestar psicológico

El malestar psicológico es un constructo multidimensional que se caracteriza por un estado de disconfort físico, psicológico y social, asociado a la presencia de síntomas emocionales y cognitivos que pueden interferir en el funcionamiento del individuo. Este puede manifestarse en distintos niveles de severidad e incluir indicadores como el estrés, la depresión, la ansiedad, el burnout y los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) (Cámara et al., 2016; Cantú Berrueto, 2016; Gross & Jazaieri, 2014; Morales et al., 2019).

En el contexto deportivo, el malestar psicológico se ha relacionado con factores como las exigencias del entrenamiento, la presión competitiva, las lesiones, las demandas estéticas y las características del entorno deportivo, los cuales pueden afectar negativamente la salud mental y el rendimiento de los deportistas (Cruz, 2022; Moesch et al., 2018; Poucher et al., 2021; Purcell et al., 2019).

En esta investigación, el malestar psicológico se aborda a través de indicadores como el estrés, la ansiedad, la depresión, el burnout y los TCA, que permiten evaluar el impacto negativo en la salud mental de los deportistas.

Estrés

El estrés se refiere a un estado de activación que ocurre cuando una persona percibe que no cuenta con los recursos suficientes para hacer frente a una situación, lo que puede generar respuestas cognitivas, emocionales y fisiológicas que afectan su bienestar (Hernández-Brussolo y Nevárez-Mendoza, 2023).

En la práctica deportiva pueden existir factores que generan estrés muy específicos dependiendo de la disciplina, que pueden llegar a influir negativamente en el rendimiento, provocando una descompensación entre la demanda competitiva y los recursos personales, disminuyendo la autoconfianza, aumentando el riesgo de lesiones, burnout y trastornos psicológicos (Farfano et al., 2023; R. P. Rice Courtney Campbell Walton ,. Alan Currie ,. Simon, 2023).

Depresión

De acuerdo con la American Psychiatric Association (2013) la depresión es un trastorno caracterizado por un estado persistente de tristeza, pérdida de interés y

disminución de la motivación, acompañado de síntomas emocionales, cognitivos y físicos que afectan el funcionamiento cotidiano (Coryell, 2022).

En el contexto deportivo, puede manifestarse a través de un estado de ánimo aminorado, disminución del interés en actividades habituales, baja energía, cambios en el peso y patrones de sueño, dificultad para concentrarse o coordinar las actividades deportivas, escasa o nula satisfacción con su práctica deportiva, sentimientos de culpa o incapacidad por realizar su deporte y aparición de ideación suicida (Cruz, 2022; López y Espinosa, 2020; Sánchez Salinas et al., 2022).

Ansiedad

La ansiedad se define como una respuesta emocional caracterizada por sentimientos de preocupación, miedo o tensión ante situaciones percibidas como amenazantes. Se vuelve de especial relevancia por su relación con el estrés, el agotamiento, los TCA y los trastornos del estado de ánimo (García et al., 2019; National Institute of Mental Health, 2023; Sánchez Salinas et al., 2022).

En el deporte, es el problema de salud mental más común en niños y adolescentes. Puede influir negativamente en el desempeño, especialmente cuando alcanza niveles elevados o persistentes, llegando a derivar en el abandono de la práctica (R. P. Rice Courtney Campbell Walton ,. Alan Currie ,. Simon, 2023).

Trastornos de la conducta alimentaria

Los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) se caracterizan por alteraciones en los patrones de alimentación y una preocupación excesiva por el peso y la imagen corporal, generando consecuencias negativas en la salud física y mental (Attia y Walsh, 2022; Berengüí et al., 2016).

Diversos estudios han encontrado que existe una mayor prevalencia de TCA en deportistas frente a la población general, destacando disciplinas artísticas, como la gimnasia, el patinaje artístico y la danza; seguidos por los deportes por categoría de peso, como las luchas o los deportes de combate; los deportes de gimnasio, como fitness o culturismo; y finalmente deportes de resistencia, como atletismo, ciclismo y natación

(Aleksić et al., 2020; Daley et al., 2023; Díaz-Ceballos, 2005; Hernández-Mulero y Berengüí, 2016; Morrison, 2014; Purcell et al., 2019).

Además, se ha identificado que factores como la identidad deportiva, la edad, el género, el nivel competitivo y los estilos de los entrenadores también pueden influir en el desarrollo de un TCA (Hernández-Mulero y Berengüí, 2016; Teixidor Batlle et al., 2019).

Burnout

El burnout es un síndrome psicofisiológico derivado de una exposición constante al estrés y la presión del entorno deportivo, generando disfuncionalidad en el individuo (Salazar-González et al., 2020). Se caracteriza por un agotamiento emocional y físico, una reducida sensación de logro y la devaluación de la práctica deportiva.

Los deportistas adolescentes son un grupo especialmente vulnerable a el desarrollo de esta problemática, esto debido a diferentes exigencias como las cargas académicas y deportivas, los entrenamientos, las presiones internas y externas y los rasgos de personalidad. El burnout puede llegar a impactar negativamente en la motivación, satisfacción personal, rendimiento deportivo, a la vez que puede provocar desánimo, fatiga, alteraciones psicofisiológicas o depresión (Daley et al., 2023; Granz et al., 2019).

Adolescencia

La adolescencia es una etapa de transición entre la infancia y la vida adulta, caracterizada por cambios físicos, emocionales y sociales que influyen en el desarrollo del individuo (Casañas y Lalucat, 2019). Aunque tradicionalmente se ha delimitado entre los 12 y 18 años, algunos autores contemporáneos han propuesto una extensión hasta los 25 años, distinguiendo diferentes etapas del desarrollo adolescente: adolescencia temprana (11 a 14 años), adolescencia media (15 a 17 años), y adolescencia tardía (18-25 años) (Sawyer et al., 2018).

Este periodo se asocia con una mayor vulnerabilidad a problemas de salud mental, ya que muchos trastornos tienen su inicio durante estas etapas y, en múltiples casos, no son detectados ni tratados oportunamente (Organización Mundial de la Salud, 2021b; UNICEF, 2020).

El ambiente de desarrollo del niño y adolescente es un determinante en la salud mental. La práctica de actividad física y deporte puede ser una fuente de socialización y adquisición de buenos hábitos, por ello, se considera crucial abordar las necesidades de los adolescentes para favorecer el desarrollo óptimo, el bienestar y la calidad de vida de los jóvenes (Casañas y Lalucat, 2019; Organización Mundial de la Salud, 2021; Organización Panamericana de la Salud et al., 2023).

Deporte artístico

Los deportes artísticos son aquellas disciplinas de participación individual, en parejas o equipos en las que se otorga una puntuación sobre destrezas motrices evaluando la dificultad, precisión y expresión artística, juzgando no solo lo que hace el deportista, sino cómo realiza sus ejecuciones. Estos deportes incluyen la gimnasia, el patinaje, la natación artística, la danza y el ballet (Weksler, 2022).

Diversos estudios han identificado factores de riesgo en salud mental asociados al contexto deportivo. Aspectos como la presión por el rendimiento, las exigencias estéticas, la crítica constante, el abuso físico y emocional, las conductas de riesgo en la alimentación, las lesiones y los estilos de entrenamiento, así como variables individuales como el perfeccionismo, la edad, el género y los objetivos mal planteados, pueden influir en el desarrollo de problemáticas de salud mental (Daley et al., 2023; Purcell et al., 2019; Suarez, 2019).

Asimismo, la especialización deportiva temprana, frecuente en las disciplinas artísticas, se ha asociado con un mayor riesgo de desarrollar problemáticas como ansiedad, depresión, burnout y TCA (Daley et al., 2023; Hopf, 2001; Rugg et al., 2021; Sánchez et al., 2010).

Intervenciones de salud mental en el deporte: Evidencia empírica

En la literatura de salud mental en el deporte se han identificado diversos factores de riesgo y problemáticas que pueden afectar el bienestar y el rendimiento de los deportistas. Sin embargo, aún existe una brecha importante en el desarrollo de intervenciones dirigidas a esta población (Ekelund et al., 2022).

A nivel internacional, se ha enfatizado la importancia de promover la salud mental desde enfoques preventivos y educativos, incorporando estrategias de alfabetización en salud mental que permitan a los individuos identificar, gestionar y prevenir problemáticas psicológicas (Organización Mundial de la Salud, 2021a; Sutcliffe et al., 2021; Zabaleta-González et al., 2023). En este sentido, el contexto deportivo se ha reconocido como un espacio potencial para la implementación de este tipo de intervenciones (Purcell et al., 2019).

Diversos programas han sido desarrollados con este enfoque, mostrando efectos positivos en la alfabetización en salud mental, la búsqueda de ayuda y el bienestar psicológico en deportistas. Entre ellos se encuentran programas como Ahead of the Game (AOTG), Mood Matters in Sport (MMIS), State of Mind Ireland (SOMI) y RISE, los cuales se describen en la Tabla 1.

En conjunto, la evidencia sugiere que las intervenciones en salud mental en el deporte pueden generar efectos de moderados a altos en la reducción del estigma, el aumento del conocimiento en salud mental, la provisión de ayuda y la mejora del bienestar psicológico, así como en la disminución de síntomas de ansiedad, depresión y malestar (Breslin et al., 2018; Dowell et al., 2021; Leavey y Breslin, 2019; Sutcliffe et al., 2021; Vella et al., 2021; Zabaleta-González et al., 2023).

No obstante, la mayoría de estas intervenciones han sido desarrolladas en contextos específicos y con poblaciones particulares, lo que limita su generalización a otros entornos. En este sentido, resulta necesario desarrollar propuestas contextualizadas que integren estos enfoques y que permitan evaluar su efectividad en la promoción del bienestar psicológico en deportistas.

Tabla 1

Intervenciones en salud mental en el deporte

Programa	Población	Enfoque / Componentes	Objetivos	Resultados principales
Ahead of the Game (AOTG) (Vella, Swann, et al., 2021)	Adolescentes deportistas y sistemas de apoyo (padres, entrenadores)	Intervención multinivel (11 módulos), alfabetización en salud mental, trabajo con redes de apoyo	Aumentar alfabetización en salud mental, mejorar actitudes de búsqueda de ayuda y bienestar	Mayor alfabetización en salud mental, incremento en la intención de búsqueda de ayuda y percepción del bienestar
Mood Matters in Sport (MMIS) (Breslin et al., 2017b)	Deportistas y público general	Psicoeducación, testimonios, debate sobre factores sociales y ambientales, estrategias de autoayuda	Concientizar sobre salud mental y enfermedad mental, promover estrategias de apoyo	Mayor conciencia sobre salud mental, mejor comprensión de factores sociales y ambientales
State of Mind Ireland (SOMI) (Breslin et al., 2018b)	Deportistas universitarios	Promoción de salud mental, alfabetización, trabajo comunitario en deporte	Mejorar conocimiento en salud mental, resiliencia, bienestar e intención de búsqueda de ayuda	Mayor alfabetización en salud mental, incremento de la resiliencia, la intención de búsqueda de ayuda y bienestar
RISE (Dowell et al., 2021)	Adolescentes (principalmente hombres), padres y entrenadores	Intervención digital + grupal, regulación emocional, optimismo, autocontrol, hábitos de salud	Reducir síntomas de depresión y ansiedad, promover bienestar integral	Reducción de síntomas de ansiedad y depresión, incremento de los recursos psicológicos y bienestar

Referencias

Aleksić, A., Đurović, D., Biro, F., Stojanović, K., & Ilić, P. (2020). Eating attitudes and body image concerns among female athletes from aesthetic sports . *Annales Kinesiologiae*, *11*(1), 3–16. https://doi.org/10.35469/ak.2020.242

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition*. American Psychiatric Publishing. https://dsm.psychiatryonline.org/doi/book/10.1176/appi.books.9780890425596

Attia, E., & Walsh, T. (2022). *Introducción a los trastornos de la conducta alimentaria* [Manual MSD Versión para profesionales]. Manual MSD versión para profesionales. https://www.msdmanuals.com/es-mx/professional/trastornos-psiqui%C3%A1tricos/trastornos-de-la-conducta-alimentaria/introducci%C3%B3n-a-los-trastornos-de-la-conducta-alimentaria?query=conducta%20alimentaria

Berengüi Gil, R., & López-Walle, J. (2018). *Introducción a la Psicología del Deporte* |. http://www.marcialpons.es/libros/introduccion-a-la-psicologia-del-deporte/9788497277815/

Berengüí, R., Castejón, M. Á., & Torregrosa, M. S. (2016). Body dissatisfaction, risk behaviors and eating disorders in university students. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, *7*(1), 1–8. https://doi.org/10.1016/j.rmta.2016.02.004

Breslin, G., Haughey, T. J., Donnelly, P., Kearney, C., & Prentice, G. (2017). Promoting mental health awareness in sport clubs. *Journal of Public Mental Health*, *16*(2), 55–62. https://doi.org/10.1108/JPMH-08-2016-0040

Breslin, G., Haughey, T., O'Brien, W., Caulfield, L., Robertson, A., & Lawlor, M. (2018a). Increasing Athlete Knowledge of Mental Health and Intentions to Seek Help: The State of Mind Ireland (SOMI) Pilot Program. *Journal of Clinical Sport Psychology*, *12*(1), 39–56. https://doi.org/10.1123/jcsp.2016-0039

Breslin, G., Haughey, T., O'Brien, W., Caulfield, L., Robertson, A., & Lawlor, M. (2018b). Increasing Athlete Knowledge of Mental Health and Intentions to Seek Help: The State of Mind Ireland (SOMI) Pilot Program. *Journal of Clinical Sport Psychology*, *12*(1), 39–56. https://doi.org/10.1123/jcsp.2016-0039

Cámara, P. S., Lara, R. M. M., Jiménez, B. M., & Rodríguez, P. J. (2016). Estructura factorial del cuestionario de salud general GHQ-12 en población general de México. *Salud & Sociedad*, *7*(1), Article 1. https://doi.org/10.22199/S07187475.2016.0001.00004

Cantú Berrueto, A. (2016). *ESTILO INTERPERSONAL DEL ENTRENADOR, PROCESOS PSICOLÓGICOS MEDIADORES, BIENESTAR Y MALESTAR EN DEPORTISTAS UNIVERSITARIOS MEXICANOS* [Tesis Doctoral, Universidad Autónoma de Nuevo León]. http://eprints.uanl.mx/id/eprint/16935

Carranza, E. D., & Nedrick, G. A. (2013). Programa de autocuidado para el mejoramiento de la calidad de vida de atletas universitarios. *Enfermería Actual en Costa Rica*, (25), Article 25. https://doi.org/10.15517/revenf.v0i25.11838

Casañas, R., & Lalucat, L. (2019). Promoción de la salud y bienestar emocional en los adolescentes. *Revista de Estudios de Juventud*, (121), 117–132.

Coryell, W. (2022). *Trastornos depresivos*. Manual MSD Para Profesionales. https://www.psychiatry.org:443/patients-families/la-salud-mental/depresion/que-es-la-depresion

Cruz, S. (2022). *La salud mental del deportista de alto rendimiento*. http://repositorio.une.edu.pe/handle/20.500.14039/7198

Daley, M. M., Shoop, J., & Christino, M. A. (2023). Mental Health in the Specialized Athlete. *Current Reviews in Musculoskeletal Medicine*, *16*(9), 410–418. https://doi.org/10.1007/s12178-023-09851-1

Díaz-Ceballos, I. (2005). Propuesta de un programa de prevención de trastornos de la conducta alimentaria para entrenadores. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, *5*. https://revistas.um.es/cpd/article/view/93401

Dowell, T. L., Waters, A. M., Usher, W., Farrell, L. J., Donovan, C. L., Modecki, K. L., Zimmer-Gembeck, M. J., Castle, M., & Hinchey, J. (2021). Tackling Mental Health in Youth Sporting Programs: A Pilot Study of a Holistic Program. *Child Psychiatry & Human Development*, *52*(1), 15–29. https://doi.org/10.1007/s10578-020-00984-9

Ekelund, R., Holmström, S., & Stenling, A. (2022). Mental Health in Athletes: Where Are the Treatment Studies? *Frontiers in Psychology*, *13*. https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2022.781177

Farfano, M. V., Cuenca, L. R., Puente, M. E. C., & Medina-Villanueva, S. (2023). Estrés en deportistas universitarios: Revisión de la EEAD en jóvenes mexicanos. *Psicumex*, *13*, 1–24. https://doi.org/10.36793/psicumex.v13i1.481

Fruchart, E., & Rulence-Pâques, P. (2022). Predicting sports performance from well-being: A mapping of professional athletes', amateur athletes' and non-athletes' positions. *European Review of Applied Psychology*, *72*(6), 100793. https://doi.org/10.1016/j.erap.2022.100793

García, M. A., García, F., Arévalo, N. A., & García, S. T. (2019). Presiones Deportivas y Disposición Óptima Combativa. *Retos*, *35*, 335–340. https://doi.org/10.47197/retos.v0i35.61911

Garita, A. V. (2013). La orientación para la salud mental: Reflexiones para delimitar un campo de intervención profesional. *Revista Electrónica Educare*, *17*(2), 55–68.

Granz, H. L., Schnell, A., Mayer, J., & Thiel, A. (2019). Risk profiles for athlete burnout in adolescent elite athletes: A classification analysis. *Psychology of Sport and Exercise*, *41*, 130–141. https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2018.11.005

Gross, J. J. (1998). The Emerging Field of Emotion Regulation: An Integrative Review. *Review of General Psychology*, *2*(3), 271–299. https://doi.org/https://doi.org/10.1037/1089-2680.2.3.271

Gross, J. J., & Jazaieri, H. (2014). Emotion, Emotion Regulation, and Psychopathology: An Affective Science Perspective. *Clinical Psychological Science*, *2*(4), 387–401. https://doi.org/10.1177/2167702614536164

Henriksen, K., Schinke, R., Moesch, K., McCann, S., Parham, W. D., Larsen, C. H., & Terry, P. (2020). Consensus statement on improving the mental health of high performance athletes. *International Journal of Sport and Exercise Psychology*, *18*(5), 553–560. https://doi.org/10.1080/1612197X.2019.1570473

Hernández, Y. N., Pacheco, J. A. C., & Larreynaga, M. R. (2017). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gaceta Médica Espirituana*, *19*(3). https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=77397

Hernández-Brussolo, R., & Nevárez-Mendoza, B. P. (2023). Estrés, resiliencia y autoestima. *Revista de Psicología de la Universidad Autónoma del Estado de México*, *12*(29), Article 29. https://doi.org/10.36677/rpsicologia.v12i29.20625

Hernández-Mulero, N., & 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.

Hopf, H. (2001). El dilema del entrenador, especialización temprana o formación global. *Educación Física y Deporte*, *21*(2), Article 2. https://doi.org/10.17533/udea.efyd.3265

Leavey, G., & Breslin, G. (Eds.). (2019). *Mental health and well-being interventions in sport: Research, Theory and Practice*. Routledge.

León-Zarceño, E. M., & Garcés de Los Fayos, E. J. (2025). *Fundamentos de Psicología del Deporte*. Ed. Médica Panamericana.

Lluch, M. T. (2000). Construcción de una escala para evaluar la salud mental positiva [Ph.D. Thesis, Universitat de Barcelona]. En *TDX (Tesis Doctorals en Xarxa)*. https://www.tdx.cat/handle/10803/2366

López, T., & Espinosa, J. (2020). Teorías destacadas de la motivación en el contexto deportivo. *Revista de investigación FIMPES*, *6*(1), 18–27.

Martínez-Rueda, R., Santander, D. C. D., Galvis, A. R. G., & Pastrana, M. I. M. (2020). Self-care knowledge and practices in rugby players. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, *39*(2), 1–14.

Mikulic, I. M. (2021). PERFILES DE REGULACIÓN EMOCIONAL Y SU ASOCIACIÓN CON LA ANSIEDAD Y LA DEPRESIÓN. *Anuario de Investigaciones*, *28*(1).

Moesch, K., Kenttä, G., Kleinert, J., Quignon-Fleuret, C., Cecil, S., & Bertollo, M. (2018). FEPSAC position statement: Mental health disorders in elite athletes and models of service provision. *Psychology of Sport and Exercise*, *38*, 61–71. https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2018.05.013

Morales, J., Muñoz Martínez, S., & Pérez Sánchez, S. (2019). *Abre tu mente en modo positivo: Promoción de salud mental en jóvenes*. Asociación de Salud Mental de Molina y Comarca. https://consaludmental.org/centro-documentacion/abre-tu-mente-en-modo-positivo-promocion-de-salud-mental-en-jovenes/

Morrison, J. (2014). *DSM 5 guia para el diagnstico clinico*. Manual Moderno. https://www.academia.edu/34247665/DSM_5_guia_para_el_diagnstico_clinico_James_Morrison

Muñoz, C. O., & Restrepo, D. (2016). Construcción del concepto de salud mental positiva: Revisión sistemática. *Rev Panam Salud Publica*.

Orem, D. E., & Vardiman, E. M. (1995). Orem's nursing theory and positive mental health: Practical considerations. *Nursing Science Quarterly*, *8*(4), 165–173. https://doi.org/10.1177/089431849500800407

Organización Mundial de la Salud. (2021a, septiembre 21). *Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013—2030*. Organización Mundial de la Salud 202. https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240031029

Organización Mundial de la Salud. (2021b, noviembre 17). *Salud mental del adolescente*. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health

Organización Mundial de la Salud. (2025, octubre 8). *Salud mental*. Salud mental. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response

Organización Panamericana de la Salud, Perú. Ministerio de Salud, & Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. (2023, junio 23). *Prevención y control de las enfermedades no transmisibles y los trastornos mentales en el Perú. El caso a favor de la inversión*. https://iris.paho.org/handle/10665.2/54414

Poucher, Z. A., Tamminen, K. A., Sabiston, C. M., Cairney, J., & Kerr, G. (2021). Prevalence of symptoms of common mental disorders among elite Canadian athletes. *Psychology of Sport and Exercise*, *57*, 102018. https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2021.102018

Purcell, R., Gwyther, K., & Rice, S. M. (2019). Mental Health In Elite Athletes: Increased Awareness Requires An Early Intervention Framework to Respond to Athlete

Needs. *Sports Medicine - Open*, *5*(1), 46. https://doi.org/10.1186/s40798-019-0220-1

Rice, R. P., Courtney Campbell Walton ,. Alan Currie ,. Simon. (2023). Young Athletes' Mental Health and Well-Being. En *Routledge Handbook of Mental Health in Elite Sport* (1a ed.). Routledge.

Ríos, R. M. (2015). *Feedback, necesidades psicológicas básicas y vitalidad subjetiva en futbolistas estudiantes de las preparatorias la UANL* [Phd, Universidad Autónoma de Nuevo León]. http://eprints.uanl.mx/9298/

Rodriguez, M., Barbosa, M. R., & Fernandes, J. (2016). *La vitalidad y la vejez*. *13*, 115–133.

Rugg, C. M., Coughlan, M. J., Li, J. N., Hame, S. L., & Feeley, B. T. (2021). Early Sport Specialization Among Former National Collegiate Athletic Association Athletes: Trends, Scholarship Attainment, Injury, and Attrition. *The American Journal of Sports Medicine*, *49*(4), 1049–1058. https://doi.org/10.1177/0363546520988727

Ryan, R. M., & Deci, E. L. (Eds.). (2017). *Self-Determination Theory: Basic Psychological Needs in Motivation, Development, and Wellness*. Guilford Press. https://doi.org/10.1521/978.14625/28806

Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, *57*(6), 1069–1081. https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069

Salazar-González, D., Cantú-Berrueto, A., López-Walle, J. M., Berengüí, R., Salazar-González, D., Cantú-Berrueto, A., López-Walle, J. M., & Berengüí, R. (2020). Cuestionario de Burnout Deportivo (ABQ): Análisis y validación en el deporte mexicano. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, *20*(2), 189–200.

Sánchez, J. C. J., Márquez, J. C., & Peralto, E. L. (2010). Evaluación Y Análisis De Habilidades Psicológicas Relacionadas Con El Rendimiento Deportivo En Gimnastas De Rítmica. *Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte*, *5*(1), 15–28.

Sánchez Salinas, M. V., Puertas Azanza, A. C., Larriva Borrero, A. E., & Tarqui Silva, L. E. (2022). Depresión y ansiedad en deportistas juveniles masculinos y femeninos de Ecuador. *Lecturas: Educación física y deportes*, *27*(293), 2.

Santana, T. T., Baidez, M. M., Romero, J., Montero, F. J. O., Fajardo, A. D. L., & López-Morales, J. L. (2023). Vitalidad Subjetiva, Bienestar Psicológico y Fortaleza Mental en Deportes de Combate. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, *23*(1), Article 1. https://doi.org/10.6018/cpd.511371

Santiago, J., Bernaras, E., & Jaureguizar, J. (2020). Salud mental positiva: Del concepto al constructo. Evolución histórica y revisión de teorías. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, (7). https://doi.org/10.19131/rpesm.0256

Sawyer, S. M., Azzopardi, P. S., Wickremarathne, D., & Patton, G. C. (2018). The age of adolescence. *The Lancet. Child & Adolescent Health*, *2*(3), 223–228. https://doi.org/10.1016/S2352-4642(18)30022-1

Suarez, L. (2019, julio 18). Deportes estéticos—Reflexión y prevención de patologias | Psicosport. *PsicoSport*. https://psicosport.org/articulo-opinion/deportes-esteticos-reflexion-y-prevencion-de-patologias/

Sutcliffe, J. T., Graupensperger, S., Schweickle, M. J., Rice, S. M., Swann, C., & Vella, S. A. (2021). Mental health interventions in non-elite sport: A systematic review and meta-analysis. *International Review of Sport and Exercise Psychology*, 1–24. https://doi.org/10.1080/1750984X.2021.2001839

Teixidor Batlle, C., Andrés, A., & Ventura Vall-Llovera, C. (2019). Factores de riesgo de trastornos de la conducta alimentaria asociados a deportes estéticos en deportistas españolas. *Revista Española de Educación Física y Deportes: REEFD*, (Extra 426), 430–437.

Thompson, R. (1994). Emotion regulation: A theme in search of a definition. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, *59*, 25–52.

Tobón, O. (2003). *El autocuidado una habilidad para vivir | Hacia la Promoción de la Salud*. *8*, 38–50.

UNICEF. (2020). *¿Por qué los adolescentes toman riesgos?* UNICEF: Para cada infancia. https://www.unicef.org/uruguay/crianza/adolescencia/por-que-los-adolescentes-toman-riesgos

Vallerand, R. (2000). Deci and Ryan's self-determination theory: A view from the hierarchical model of intrinsic and extrinsic motivation. *Psychological Inquiry*, *11*, 312–318.

Vargas Gutiérrez, R. M., & Muñoz-Martínez, A. M. (2013). La regulación emocional: Precisiones y avances conceptuales desde la perspectiva conductual. *Psicologia USP*, *24*, 225–240. https://doi.org/https://doi.org/10.1590/S0103-65642013000200003

Vella, S. A., Swann, C., Batterham, M., Boydell, K. M., Eckermann, S., Ferguson, H., Fogarty, A., Hurley, D., Liddle, S. K., Lonsdale, C., Miller, A., Noetel, M., Okely, A. D., Sanders, T., Schweickle, M. J., Telenta, J., & Deane, F. P. (2021). An Intervention for Mental Health Literacy and Resilience in Organized Sports. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, *53*(1), 139–149. https://doi.org/10.1249/MSS.0000000000002433

Weksler, D. (2022). *Una mente para brillar: Psicología de los deportes artísticos*. OyD Ediciones.

Zabaleta-González, R., Lezcano Barbero, F., Perea Bartolomé, M. V., Zabaleta González, R., Lezcano Barbero, F., & Perea Bartolomé, M. V. (2023). Alfabetización en Salud Mental: Revisión Sistemática de la Literatura. *Psykhe (Santiago)*, *32*(1), 0–0. https://doi.org/10.7764/psykhe.2020.21787

Capítulo III: Estudio 1

Prácticas de autocuidado y estrategias para el bienestar en deportistas: revisión sistemática

Espinoza-Barrón, S., Berengüí, R., & Cantú-Berrueto, A. (2025). Prácticas de autocuidado y estrategias para el bienestar en deportistas: Revisión sistemática. *Revista Iberoamericana de Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*, *14*(1), 12-28 DOI: 10.24310/riccafd.14.1.2025.20872

Prácticas De Autocuidado Y Estrategias Para El Bienestar En Deportistas: Revisión Sistemática

Introducción

Actualmente, las problemáticas de salud mental representan una de las principales causas de discapacidad global, fenómeno agudizado por la reciente crisis sanitaria de COVID-19 que incrementó la incidencia de ansiedad y depresión en más de un 30% (1,2), afectando con mayor severidad a poblaciones jóvenes (3). La adolescencia —periodo de transición comprendido desde los 10 hasta los 25 años según sus distintas etapas (4,5)— se caracteriza por una vulnerabilidad incrementada hacia comportamientos de riesgo y alteraciones emocionales debido a la maduración neurobiológica y presiones del entorno (6,7). En este contexto, los trastornos afectivos, de conducta y el riesgo de suicidio constituyen graves limitantes para el desarrollo (7).

En el ámbito deportivo, los atletas jóvenes tampoco están exentos de estas afectaciones. Factores estresores propios del entorno competitivo, como el sobreentrenamiento, la especialización temprana, las lesiones y la presión por el rendimiento, actúan como agravantes de la salud mental (8–10). Puesto que la desatención de estas problemáticas en etapas tempranas se asocia con un mayor deterioro emocional y conductual en la adultez (7), resulta fundamental abordar las necesidades de los atletas jóvenes para prevenir afecciones graves y favorecer su bienestar integral (1,7,9).

Una de las principales estrategias para preservar la salud mental y la calidad de vida radica en el desarrollo de conductas de autocuidado (11). Concebido originalmente por Orem (14) dentro del campo de la enfermería, el autocuidado se define como una actividad orientada al mantenimiento continuo de la vida, la salud y el bienestar personal (12,13). Este modelo postula tres niveles de requisitos: universales, del desarrollo y de desviación de la salud (14), los cuales se ven condicionados por factores internos y externos o condicionales básicos (15,16).

Al analizar el deporte, autores como Schubring et al. (13) integraron estas dimensiones mediante el marco ecológico de Bronfenbrenner (18). Ambas perspectivas coinciden en que el autocuidado no ocurre de forma aislada, sino mediante la interacción entre el individuo y su entorno, orientada a la toma de decisiones autónomas sobre la propia

salud. En los deportistas, esto abarca un abanico continuo de hábitos que incluyen nutrición, higiene, manejo del estrés, habilidades sociales, apego a tratamientos y autorregulación (19), requiriendo un enfoque educativo que fortalezca sus competencias personales (17).

A pesar de su relevancia para el bienestar y el rendimiento (17), el concepto de autocuidado en la actividad deportiva aún presenta cierta ambigüedad conceptual y metodológica. Delimitar sus estrategias con base en evidencia científica permitirá a psicólogos, entrenadores y familias diseñar intervenciones integrales adaptadas a las necesidades de los atletas.

Por tanto, ante la necesidad de clarificar el impacto de estas acciones en el deporte juvenil y de adultos jóvenes, esta revisión sistemática tiene como objetivo explorar la efectividad de las prácticas de autocuidado en la salud mental y el bienestar, clasificándolas bajo la estructura teórica de Orem, además de sintetizar las características muestrales, variables e instrumentos empleados en la literatura actual.

Metodología

La presente revisión sistemática se desarrolló siguiendo las directrices de la declaración PRISMA (20). Para delimitar la pregunta y el objetivo de investigación, se estructuró el modelo PICO definiendo los siguientes componentes: Participantes (deportistas jóvenes de entre 10 y 25 años), Intervención (prácticas o estrategias de autocuidado como nutrición, sueño, estrategias mentales, técnicas de recuperación física, relaciones sociales y manejo del estrés), Comparación (utilidad de las distintas prácticas de autocuidado en relación con su impacto) y Resultados/Outcomes (mejora de la salud mental y del bienestar psicológico).

La búsqueda bibliográfica se efectuó en cuatro bases de datos interdisciplinarias: Web of Science, Scopus, EBSCO y Springer. La sintaxis combinó términos clave mediante los operadores booleanos AND y OR (Tabla 1). La delimitación de los estudios se realizó conforme a los criterios de inclusión y exclusión detallados en la Tabla 2.

Tabla 1

Términos de búsqueda

Search category	Search terms
Participants	"adolescents" or "teenagers" or "youth athletes" or "adolescent athletes" or "young athletes" “athletes” or “sportist” or “female athlete”
Intervention	“self-care” or “self-care practices” or “self-care strategies” or “self-care actions” or “self-care promotion” or “self-help” or “self-regulation”
Comparison	“impact” or “effectiveness”
Outcomes	"well-being" or "mental health" or "psychological well-being" or “positive mental health”
Combination	Combinación de los términos de búsqueda unidos a través de operadores booleanos: “AND” y “OR”

Tabla 2

Criterios de inclusión

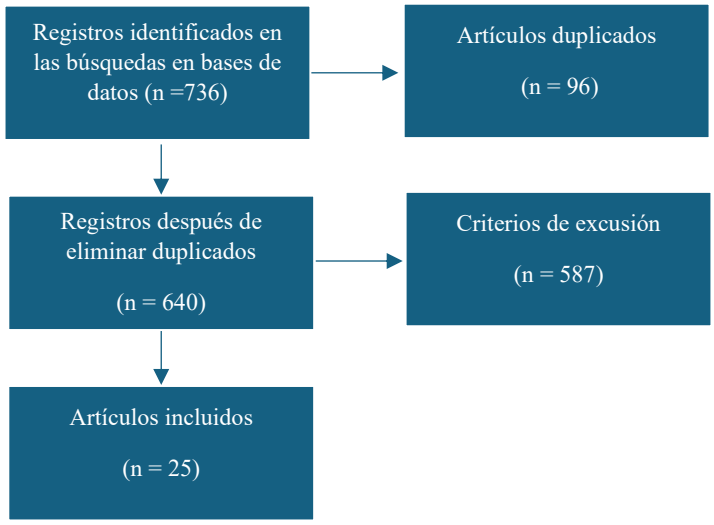
Inclusión	Exclusión
Del 2014 al 2024 Español o inglés	Tesis, capítulos de libro, revisiones sistemáticas u otros tipos de publicaciones
Journal articles (Peer-reviewed journals)	Artículos duplicados
Método cuantitativo, cualitativo o mixto Aplicados/reportados en deportistas	Participantes fuera del rango de edad (10-25) Artículos de acceso parcial o nulo

Selección de publicaciones. El proceso de selección se realizó atendiendo al diagrama de flujo PRISMA (21). La búsqueda inicial arrojó 736 registros; tras la eliminación de 96 duplicados, se cribaron 640 publicaciones. La selección se ejecutó en tres etapas consecutivas: lectura del título, análisis del resumen y evaluación del texto completo con base en los criterios preestablecidos. Tras este proceso, la muestra final quedó conformada por 25 artículos.

Los datos de los artículos seleccionados se sistematizaron en una matriz de extracción en Microsoft Excel, registrando: a) metadatos académicos (año, autores, país de origen y país de publicación), b) enfoque metodológico, c) características sociodemográficas de la muestra, d) variables analizadas, e) herramientas o prácticas de autocuidado descritas y f) hallazgos principales..

Figura 1

Diagrama de flujo



Resultados

Se incluyeron un total de 25 artículos científicos publicados entre 2014 y 2023, los cuales cumplieron con los criterios de inclusión sobre prácticas de autocuidado en atletas jóvenes. La producción científica abarcó 93 autores distribuidos en 9 países, destacando Canadá (24%), Reino Unido (20%), Turquía, Ucrania y Estados Unidos (12% cada uno), Suecia (8%), y Australia, China e India (4% cada uno). El mayor volumen de publicaciones se concentró en los años 2021 y 2023 (n = 6 en cada uno). Predominó el enfoque cuantitativo (n = 14), seguido del cualitativo (n = 6) y el mixto (n = 5).

a) Características demográficas de la muestra. La suma total de participantes en La muestra acumulada integró a 2,190 deportistas de diversas disciplinas (ej., tenis, voleibol, natación, gimnasia, atletismo, fútbol, básquetbol, rugby y hockey, entre otros). De la muestra global, 947 eran varones y 785 mujeres (cuatro estudios no precisaron el sexo). La

media de edad global fue de 20.9 años (*DT* = 3.52), con ocho estudios reportando rangos amplios de entre 15 y 25 años.

b) Variables analizadas. Los estudios evaluaron tanto consecuencias psicológicas positivas como marcadores de malestar y factores contextuales:

- Efectos positivos: Bienestar psicológico (*n* = 5), autorregulación (*n* = 5), regulación emocional (*n* = 4), fortaleza mental (*n* = 2), motivación (*n* = 1) y autocompasión (*n* = 1).
- Efectos negativos: Estrés (*n* = 4), ansiedad (*n* = 3), perfeccionismo (*n* = 1) y burnout (*n* = 1).
- Variables ambientales: Factores externos (*n* = 5), cargas de entrenamiento (*n* = 2) y relación entrenador-deportista (*n* = 2).

c) Instrumentos de evaluación. Respecto a la evaluación, se observó heterogeneidad en las escalas empleadas, destacando el uso del WEMWBS (*n* = 2) para bienestar y el PSS (*n* = 2) para estrés. Para explorar las prácticas de autocuidado y el monitoreo, predominaron abordajes cualitativos como entrevistas (*n* = 5), cuestionarios abiertos (*n* = 2) y relatos autonarrativos (*n* = 1), así como indicadores fisiológicos y de rendimiento (frecuencia cardíaca, variabilidad de la frecuencia cardíaca y niveles de cortisol).

d) Herramientas de autocuidado. La clasificación de las prácticas de autocuidado se articuló integrando la tipología de Orem (1983) con el propósito de la conducta y sus efectos reportados en la salud mental (Tabla 3).

Tabla 3

Conductas de autocuidado en el deporte

Tipo de Autocuidado (Orem)	Pregunta Guía y Propósito	Prácticas y Estrategias Identificadas
Universal (*n* = 6)	¿Satisface o mejora necesidades básicas indispensables para la supervivencia y salud general?	Hábitos saludables, ejercicio físico, higiene y priorización del sueño, cuidado personal, rutinas estructuradas y apoyo social.

Del Desarrollo (*n* = 20)	¿Promueve el crecimiento, aprendizaje y maduración emocional del deportista?	Autocompasión, mindfulness, autorregulación emocional, desarrollo de identidades extra-deportivas, introspección, redes de apoyo, establecimiento de metas, técnicas de respiración, yoga, acceso a adultos de confianza/profesionales de salud mental, conciliación deporte-vida cotidiana, comunicación, gestión del tiempo, actividades de distracción, reestructuración cognitiva y autodiálogo positivo, educación emocional y propósito de vida.
Desviación de la Salud (*n* = 30)	¿Se orienta a prevenir, afrontar o superar un malestar, lesión, fatiga o afección?	Identificación de síntomas de fatiga, automonitoreo, planificación, afrontamiento del estrés, co-regulación emocional, biofeedback (respiración diafragmática y VFC), entrenamiento ideomotor y visualización, arteterapia, lectura de autoayuda, solución de problemas, búsqueda de ayuda, musicoterapia, actividades al aire libre, hobbies, terapia psicológica, diario personal y comunicación con el entrenador.

e) Principales hallazgos. La implementación de estrategias de autocuidado generó beneficios sustanciales en la salud mental y el desempeño integral de los atletas:

- **Salud mental y bienestar**: Incremento de la fortaleza mental, resiliencia, disfrute deportivo y sentido de propósito. Reducción significativa del burnout, estrés, ansiedad, sintomatología depresiva, perfeccionismo desadaptativo y agresión.
- **Gestión física**: Mayor tolerancia al dolor inducido por el ejercicio y optimización en la percepción de las cargas de entrenamiento.
- **Rendimiento deportivo**: Mejoras en la concentración, cohesión grupal, toma de decisiones, resolución de problemas, consecución de metas y condición física general.

Discusión

El propósito de este trabajo fue analizar la evidencia disponible sobre las prácticas de autocuidado y su relación con la salud mental, el bienestar y el rendimiento en atletas jóvenes y adultos jóvenes. En términos generales, los hallazgos confirman que la adopción

de conductas de autocuidado disminuye el malestar físico y psicológico, fortalece el bienestar e impulsa el desempeño deportivo.

Entre la variedad de prácticas identificadas, el establecimiento de objetivos destacó por su efectividad como técnica de cambio conductual, incidiendo positivamente en hábitos clave como el descanso, la nutrición, la actividad física y la atención, lo cual impacta de forma directa en el estado de ánimo, la productividad y el rendimiento (22–25). Asimismo, el apoyo social constituido por padres, entrenadores y profesionales de la salud emergió como un recurso transversal en los tres niveles de autocuidado de Orem. Se confirmó que las redes afectivas sólidas proporcionan soporte emocional e instrumental indispensable en la adolescencia (26), siendo la calidad de la relación entrenador-deportista el vínculo más determinante para la autorregulación y el bienestar (27,28), mientras que sus dinámicas negativas vulneran la salud mental y la permanencia deportiva (29,30).

Por otra parte, las estrategias de autorregulación y mindfulness mostraron alta recurrencia y eficacia en la reducción del estrés y la ansiedad, favoreciendo la aceptación, la gestión emocional no reactiva y la concentración (31–33). Los atletas jóvenes recurren a una amplia gama de herramientas que van desde hábitos fisiológicos básicos hasta técnicas psicológicas avanzadas para hacer frente a las demandas físicas y contextuales del entorno deportivo —tales como cargas de entrenamiento, presión por el rendimiento, estigma y transiciones de carrera (13,34,35)—. Cabe destacar que estas prácticas raramente ocurren de forma aislada; la combinación sinérgica de estrategias (ej., mindfulness, ejercicio y autocompasión) potencia la reducción del malestar.

Dado que las necesidades de autocuidado fluctúan según el sexo, la edad, la disciplina y las preferencias individuales (14,17), las intervenciones en adolescentes deben priorizar la comunicación, la conciliación académico-deportiva, el acceso a profesionales y la gestión de periodos de transición (36–40).

Conclusiones

Las prácticas de autocuidado constituyen un mecanismo eficaz e integral para la preservación de la salud mental y la promoción del bienestar en atletas adolescentes y adultos jóvenes. En particular, estrategias como el establecimiento de objetivos, el fortalecimiento del apoyo social y la implementación de técnicas de mindfulness y

autorregulación destacan por su capacidad para atenuar de forma significativa manifestaciones de estrés, ansiedad y burnout.

Asimismo, la adopción sostenida de estas conductas impacta positivamente en el desempeño deportivo, potenciando capacidades psicológicas clave como la resiliencia, la concentración y el afrontamiento efectivo de las exigencias competitivas. En consecuencia, el diseño e implementación de programas educativos y de intervención centrados en la promoción del autocuidado emerge como una estrategia prioritaria para favorecer el desarrollo óptimo, el bienestar y el rendimiento integral en las etapas formativas del deporte.

Referencias

1. Organización Panamericana de la Salud, Perú. Ministerio de Salud, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Prevención y control de las enfermedades no transmisibles y los trastornos mentales en el Perú. El caso a favor de la inversión [Internet]. 2023 [citado el 24 de octubre de 2023]. Disponible en: https://iris.paho.org/handle/10665.2/54414

2. Santomauro DF, Herrera AMM, Shadid J, Zheng P, Ashbaugh C, Pigott DM, et al. Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 204 countries and territories in 2020 due to the COVID-19 pandemic. The Lancet. el 6 de noviembre de 2021;398(10312):1700–12. Disponible en: https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(21)02143-7/fulltext

3. Tausch A, E Souza RO, Viciana CM, Cayetano C, Barbosa J, Hennis AJ. Strengthening mental health responses to COVID-19 in the Americas: A health policy analysis and recommendations. Lancet Reg Health Am. enero de 2022; 5:100118. Disponible en: https://www.thelancet.com/journals/lanam/article/PIIS2667-193X(21)00114-9/fulltext

4. Organización Mundial de la Salud. Salud del adolescente [Internet]. 2024 [citado el 15 de noviembre de 2024]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health

5. Sawyer SM, Azzopardi PS, Wickremarathne D, Patton GC. The age of adolescence. Lancet Child Adolesc Health. marzo de 2018;2(3):223–8. Disponible en: https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642(18)30075-0/abstract

6. UNICEF. UNICEF: Para cada infancia. 2020 [citado el 24 de octubre de 2023]. ¿Por qué los adolescentes toman riesgos? Disponible en: https://www.unicef.org/uruguay/crianza/adolescencia/por-que-los-adolescentes-toman-riesgos

7. Organización Mundial de la Salud. Salud mental del adolescente [Internet]. 2021 [citado el 24 de octubre de 2023]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health

8. American Academy of Pediatrics Council on Sports, Watson D. Salud mental en atletas adolescentes [Internet]. 2022 [citado el 19 de septiembre de 2023]. Disponible en: https://www.healthychildren.org/Spanish/healthy-living/sports/Paginas/mental-health-in-teen-athletes.aspx#:~:text=De%20hecho%2C%20algunos%20aspectos%20de,de%20sufrir%20una%20enfermedad%20mental

9. Casañas R, Lalucat L. Promoción de la salud y bienestar emocional en los adolescentes. Revista de Estudios de Juventud. 2019;(121):117–32. Disponible en: https://www.injuve.es/sites/default/files/adjuntos/2019/06/7._promocion_de_la_salud_mental_prevencion_de_los_trastornos_mentales_y_lucha_contra_el_estigma._estrategias_y_recursos_para_la_alfabetizacion_emocional_de_los_adolescentes.pdf

10. Granz HL, Schnell A, Mayer J, Thiel A. Risk profiles for athlete burnout in adolescent elite athletes: A classification analysis. Psychology of Sport and Exercise. el 1 de marzo de 2019; 41:130–41. Disponible en: https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2018.11.005

11. Liddle SK, Vella SA, Deane FP. Attitudes about mental illness and help seeking among adolescent males. Psychiatry Research. el 1 de julio de 2021; 301:113965. Disponible en: https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.113965

12. Carranza ED, Nedrick GA. Programa de autocuidado para el mejoramiento de la calidad de vida de atletas universitarios. Enfermería Actual en Costa Rica [Internet]. 2013 [citado el 24 de octubre de 2023];(25). Disponible en: https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/enfermeria/article/view/11838

13. Schubring A, Hallten M, Barker-Ruchti N, Post A. Balancing risk-taking and self-care: The ecology of athlete health behaviour during the Olympic qualification phase. Int Rev Sociol Sport. diciembre de 2023;58(8):1326–48. Disponible en: https://doi.org/10.1177/10126902231168098

14. Orem DE, Vardiman EM. Orem's nursing theory and positive mental health: practical considerations. Nurs Sci Q. 1995;8(4):165–73. Disponible en: https://doi.org/10.1177/089431849500800407

15. Hernández YN, Pacheco JAC, Larreynaga MR. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gaceta Médica Espirituana [Internet]. 2017 [citado el 24 de octubre de 2023];19(3). Disponible en: https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=77397

16. Hidalgo SIG. Prácticas deportivas que promueven la apropiación del autocuidado con niños de 6 a 10 [Licenciatura]. [Bogotá]: Universidad Pedagógica Nacional; 2020. Disponible en: http://hdl.handle.net/20.500.12209/13245

17. Duarte-Carranza E, Anderson-Nedrick G. Programa de autocuidado para el mejoramiento de la calidad de vida de atletas universitarios. Revista Enfermería Actual de Costa Rica. 2013; 25:1–13. Disponible en: https://doi.org/10.15517/revenf.v0i25.11838

18. Bronfenbrenner U. The Ecology of Human Development: Experiments by Nature and Design. Harvard University Press; 1979. 352 p. Disponible en: https://www.hup.harvard.edu/books/9780674224575

19. Tobón O. El autocuidado una habilidad para vivir | Hacia la Promoción de la Salud. 2003; 8:38–50. Disponible en: https://revistasojs.ucaldas.edu.co/index.php/hacialapromociondelasalud/article/view/1870/1786

20. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. Revista Española de Cardiología. Septiembre de 2021;74(9):790–9. Disponible en: https://doi.org/10.1016/j.recesp.2021.06.016

21. Pardal-Refoyo JL, Pardal-Peláez B. Anotaciones para estructurar una revisión sistemática. ORL. el 14 de abril de 2020;11(2):155–60. Disponible en: https://dx.doi.org/10.14201/orl.22882.

22. Penno J, Hetrick S, Christie G. "Goals Give You Hope": An Exploration of Goal Setting in Young People Experiencing Mental Health Challenges. el 26 de julio de 2022 [citado el 29 de agosto de 2024]; Disponible en: https://researchspace.auckland.ac.nz/handle/2292/61226

23. Evers AG, Somogie JA, Wong IL, Allen JD, Cuevas AG. The Adaptation and Evaluation of a Pilot Mindfulness Intervention Promoting Mental Health in Student

Athletes. Journal of Clinical Sport Psychology. septiembre de 2021;15(3):206–26. Disponible en: https://doi.org/10.1123/jcsp.2019-0083

24. Liu G, Zeng L, Tao Y. Correlation between mental quality and training intensity in university swimmers. Rev Bras Med Esporte. el 24 de octubre de 2022; 29:e2022_0370. Disponible en: https://doi.org/10.1590/1517-8692202329012022_0370

25. Rochniak A, Kostikova I, Karyna F, Khomulenko T, Tymur A, Viediernikova T, et al. Effect of young basketball players' self-regulation on their psychological indicators. Journal of Physical Education & Sport. mayo de 2020;20(3):1606–12. Disponible en: http://dspace.hnpu.edu.ua/handle/123456789/3868

26. Rodriguez MM, Barajas DD. Bienestar psicológico en adolescentes en situación de vulnerabilidad: impacto de redes de apoyo social. Revista Electrónica Sobre Cuerpos Académicos y Grupos de Investigación. el 8 de julio de 2020;7(14):253–78. Disponible en: https://mail.cagi.org.mx/index.php/CAGI/article/view/225

27. Roberts RJ, Lane AM. Mood Responses and Regulation Strategies Used During COVID-19 Among Boxers and Coaches. Front Psychol. el 5 de marzo de 2021; 12:624119. Disponible en: https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2021.624119

28. Simons EE, Bird MD. Coach-athlete relationship, social support, and sport-related psychological well-being in National Collegiate Athletic Association Division I student-athletes. Journal for the Study of Sports and Athletes in Education. el 2 de septiembre de 2023;17(3):191–210. Disponible en: https://doi.org/10.1080/19357397.2022.2060703

29. Kuhlin F, Barker-Ruchti N, Stewart C. Long-term impact of the coach-athlete relationship on development, health, and wellbeing: stories from a figure skater. Sports Coach Rev. el 3 de mayo de 2020;9(2):208–30. Disponible en: https://doi.org/10.1080/21640629.2019.1620016

30. Sheridan D, Coffee P, Lavallee D. A systematic review of social support in youth sport. International Review of Sport and Exercise Psychology. el 1 de enero de 2014;7(1):198–228. Disponible en: https://doi.org/10.1080/1750984X.2014.931999

31. Myall K, Montero-Marin J, Gorczynski P, Kajee N, Sheriff RS, Bernard R, et al. Effect of mindfulness-based programmes on elite athlete mental health: a systematic review and meta-analysis. Br J Sports Med. el 1 de enero de 2023;57(2):99–108. Disponible en: https://bjsm.bmj.com/content/57/2/99

32. Pawsey F. Sport coaches, mindfulness, and daily life: The role of mindfulness in promoting wellbeing. [Doctorado]. University of Canterbury; 2019. Disponible en: https://ir.canterbury.ac.nz/server/api/core/bitstreams/0160ed3b-bbaf-41f0-8bf2-992857b59e8c/content

33. Josefsson T, Ivarsson A, Gustafsson H, Stenling A, Lindwall M, Tornberg R, et al. Effects of Mindfulness-Acceptance-Commitment (MAC) on Sport-Specific Dispositional Mindfulness, Emotion Regulation, and Self-Rated Athletic Performance in a Multiple-Sport Population: an RCT Study. Mindfulness. el 1 de agosto de 2019;10(8):1518–29. Disponible en: https://doi.org/10.1007/s12671-019-01098-7

34. Campos JG, Silva MP da, Piola TS, Pacífico AB, Malta Neto NA, Campos W de. Sports participation associated with health risk behaviors in adolescent athletes. Rev Bras Med Esporte. el 29 de julio de 2020; 26:317–22. Disponible en: https://doi.org/10.1590/1517-869220202604222870

35. Poucher ZA, Tamminen KA, Kerr G. Olympic and Paralympic athletes' perceptions of the Canadian sport environment and mental health. Qualitative Research in Sport, Exercise and Health. el 3 de septiembre de 2023;15(5):636–53. Disponible en: https://doi.org/10.1080/2159676X.2023.2187443

36. Beauchemin J. College Student-Athlete Wellness: An Integrative Outreach Model. College Student Journal. Summer de 2014;48(2):268–80. Disponible en: https://www.ingentaconnect.com/content/prin/csj/2014/00000048/00000002/art00012

37. Dubuc-Charbonneau N, Durand-Bush N. Moving to Action: The Effects of a Self- Regulation Intervention on the Stress, Burnout, Well-Being, and Self-Regulation Capacity Levels of University Student-Athletes. Journal of Clinical Sport Psychology. junio de 2015;9(2):173–92. Disponible en: https://doi.org/10.1123/jcsp.2014-0036

38. Lasnier J, Durand-Bush N. The Impact of an Online Sport Psychology Intervention for Middle-Distance Runners: Should Self-Regulation or Mindfulness Be Prioritized? Sport Psychologist. diciembre de 2022;36(4):293–303. Disponible en: https://doi.org/10.1123/tsp.2021-0180

39. Lundqvist C, Schary DP, Eklöf E, Zand S, Jacobsson J. Elite lean athletes at sports high schools face multiple risks for mental health concerns and need psychosocial support. PLoS ONE. 2023;18(4 April). Disponible en: https://doi.org/10.1371/journal.pone.0284725

40. Young RD, Neil ER, Eberman LE, Armstrong TA, Winkelmann ZK. Experiences of Current National Collegiate Athletic Association Division I Collegiate

Student-Athletes with Mental Health Resources. Journal of Athletic Training (Allen Press). Septiembre de 2023;58(9):704–14. Disponible en: https://doi.org/10.4085/1062-6050-0180.22

41. Noriega Montufar BS, Rodríguez Rodríguez RE, López Estrada IA, Buchí Guaré CS, Felisa Girón Hernández MH, Del Cid Flores MA. Importancia del Contexto Social para la Investigación. RevSEP. el 19 de enero de 2022;4(1):77–84. Disponible en: https://doi.org/10.36958/sep.v4i1.77

42. Fernández MDG. Evaluación psicológica en el deporte: aspectos metodológicos y prácticos. Papeles del Psicólogo. 2010;31(3):250–8. Disponible en: https://www.redalyc.org/pdf/778/77815136004.pdf

43. López Alonso SR, Morales Asencio JM. ¿Para qué se administran las escalas, cuestionarios, tests e índices? Index de Enfermería. 2005;14(48–49):7–8. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962005000100001&script=sci_arttext

Capítulo IV: Estudio 2

Regulación emocional y riesgo de trastornos alimentarios en deportistas adolescentes

Espinoza-Barrón, S. P., Cantú-Berrueto, A., Castejón, M. Á., & Berengüí, R. (2025). Emotional Regulation and Risk of Eating Disorders in Adolescent Athletes. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, *15*(9), 188. https://doi.org/10.3390/ejihpe15090188

Emotional Regulation and Risk of Eating Disorders in Adolescent Athletes

Introduction

Eating disorders (EDs) are characterized by distorted eating behaviors and excessive concern over body image and weight, prompting harmful practices such as severe restriction, excessive exercise, fasting, and laxative abuse (Garner & Garfinkel, 1979; Gouveia et al., 2010). These behaviors severely impair physical, psychological, and social well-being (Attia & Walsh, 2022; Berengüí et al., 2016). According to the DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013), EDs encompass conditions such as anorexia nervosa, bulimia nervosa, binge eating disorder, and specified or unspecified eating disorders.

Athletes exhibit a higher prevalence of EDs compared to the general population, with heightened vulnerability in aesthetic disciplines (e.g., gymnastics, figure skating, dance), followed by weight-class, gym-based, and endurance sports (Aleksić et al., 2020; Berengüí et al., 2024; Daley et al., 2023; Purcell et al., 2019). Contributing factors include pressures from coaches and peers, strict weight criteria, perfectionism, athletic identity, gender, and competitive level (Hernández-Mulero & Berengüí, 2016; Teixidor Batlle et al., 2019). These risks escalate during adolescence due to neurobiological, biological, and social transformations (Crone, 2016; Parise et al., 2019; Pérez-Sánchez et al., 2024; Slobodskaya, 2021). When elite sports demands combine with adolescent developmental transitions, susceptibility to emotional disorders and EDs increases markedly (World Health Organization, 2025; Pan American Health Organization, 2025; UNICEF, 2020).

In athletic settings, EDs often go unrecognized due to low fat normalization, exercise as a compensatory strategy, and overlooked physiological markers like amenorrhea or performance decrements (Daley et al., 2023). Furthermore, 40% to 75% of individuals with EDs experience significant difficulties in emotional regulation (Gross & Jazaieri, 2014; Malagoli et al., 2021; Meule et al., 2021). Defined as the process of influencing how emotions are experienced and expressed (Gross, 1998; Thompson, 1994; Vargas Gutiérrez & Muñoz-Martínez, 2013), Gross's framework distinguishes between antecedent-focused and response-focused strategies.

Among these, Cognitive Reappraisal (CR; antecedent-focused) involves reinterpreting situations constructively, whereas Expressive Suppression (ES; response-focused) entails inhibiting outward emotional expression (Cutuli, 2014; Pastor et al., 2019). While CR is associated with adaptive functioning, psychological well-being, concentration, and athletic resilience (Bird et al., 2021; Boas Junior et al., 2025; Martínez-Líbano et al., 2025), ES is consistently linked to psychological distress, altered physiological responses, depression, anxiety, and ED risk (Freire et al., 2020; Gross & Jazaieri, 2014; Mikulic, 2021; Tamminen et al., 2025).

Although the Emotion Regulation Questionnaire for Children and Adolescents (ERQ-CA) has demonstrated stable factorial structure, internal consistency, and cross-cultural invariance across Europe, Asia, and the US (Aune et al., 2025; Chen et al., 2023; Gong et al., 2022; Kim & Tamminen, 2023; Ros-Morente et al., 2022), no research to date has evaluated its psychometric validation within athletic populations in Latin America.

Aims and Hypotheses

Given the intersection between emotion regulation, performance, and ED risk, and considering the lack of validated instruments for Latin American athletes, this study aims to examine the reliability and structural validity of the ERQ-CA in young Mexican athletes, and to analyze the relationship between its dimensions (CR and ES) and ED risk factors (drive for thinness, body dissatisfaction, and bulimia).

We propose the following hypotheses:

H1: The ERQ-CA will exhibit the expected two-factor structure (Cognitive Reappraisal and Expressive Suppression) with acceptable fit indices defined a priori ($x^2/df < 5$; CFI/NNFI ≥ 0.90; RMSEA ≤ 0.08).

H2: The factorial structure of the ERQ-CA will be invariant across sex and across stages of adolescence.

H3: CR will be negatively associated with ED risk factors, whereas ES will be positively associated with these risk factors (H1 and H2 represent primary outcomes, while H3 is secondary).

Method

This study employed an instrumental design to evaluate the psychometric properties of the ERQ-CA, alongside a non-experimental, cross-sectional, comparative approach to analyze relationships among the focal variables.

Participants and procedures. The sample consisted of 295 Mexican athletes (129 males, 166 females) aged 10 to 25 years (M = 16.91; SD = 3.21). Overall, 70.1% competed in team sports (cheerleading, American football, basketball) and 29.9% in individual sports (dance, gymnastics, figure skating). In terms of sports experience, 50.5% reported over 7 years, 10.4% between 4–6 years, 16.8% between 1–3 years, and 22.2% under 1 year, with most having regional competitive experience.

Participants were recruited from public and private sports clubs and schools between March 2023 and November 2024. Inclusion criteria required: a) active sports team membership, b) training ≥3 times per week, and c) age 10–25 years (encompassing early, middle, and late adolescence; American Academy of Pediatrics et al., 2019; Sawyer et al., 2018).

Exclusion criteria comprised recreational-only practice, irregular attendance, and lack of consent/assent. A post-hoc sensitivity analysis (N = 295, α = 0.05, power = 0.80) demonstrated capacity to detect bivariate correlations of $r \geq 0.19$ and regression effects explaining $f2 \geq 0.03$ (≈3% of the variance).

The protocol adhered to the Declaration of Helsinki (World Medical Association, 2017) and was approved by the CEIFOD Ethics Committee (CONBIOETI-CA-19-CEI-002-20220418). Signed informed consent (adults/parents) and assent (minors) were secured following informational sessions. Digital questionnaires were administered in-person via Google Forms under the supervision of a sports psychologist.

Measures.

Emotion Regulation Questionnaire for Children and Adolescents (ERQ-CA; Gullone & Taffe, 2012): Evaluates Cognitive Reappraisal (CR) and Expressive Suppression (ES) across 10 items on a 5-point Likert scale (1 = Strongly Disagree to 5 = Strongly Agree).

Eating Disorder Inventory-3 Referral Form (EDI-3 RF; Garner, 2004; Elosua et al., 2010): A 25-item screening tool (6-point Likert scale; 1 = Never to 6 = Always) assessing ED risk indicators: Drive for Thinness, Body Dissatisfaction, and Bulimia. It serves as a screening instrument rather than a diagnostic tool.

Data Analysis. Analyses were executed using IBM SPSS 29, JASP 0.95, and G*Power 3.1.9.7. Descriptive statistics, normality parameters (skewness and kurtosis), and McDonald's omega (ω) were calculated for scale reliability (ω > .60 acceptable, ω > .80 very good; Dugard et al., 2010; Field, 2009; Streiner et al., 2015).

Factorial validity was tested via Confirmatory Factor Analysis (CFA). Model fit was evaluated using $x^2/df < 5$ (Wheaton et al., 1977), NNFI/CFI ≥.90, and RMSEA ≤ .08 (Hu & Bentler, 1995). Non-normal subscales were treated using robust standard errors. Measurement invariance across sex and age groups (early: 10–13; middle: 14–17; late: 18–25) was evaluated through multigroup CFA, testing hierarchical levels (configural, metric, scalar, strict) using ΔCFI ≤ .01 and ΔRMSEA criteria (Cheung & Rensvold, 2002).

Bivariate relationships were evaluated via Pearson correlations. Group differences were examined using independent t-tests (comparing participants meeting vs. not meeting EDI-3 RF risk criteria) and ANOVAs across developmental stages. Finally, linear regression models estimated associations between emotion regulation strategies and ED risk indicators (R^2, 95\% \text{ CIs}, standardized/unstandardized coefficients reported).

Results

Descriptive Statistics and Scale Reliability

Descriptive statistics, internal consistency, and distribution parameters for all study variables are presented in Table 1. Skewness and kurtosis were within normal limits for most dimensions, with the exception of Bulimia, which exhibited expected positive skewness (Lloret-Segura et al., 2014). Parametric procedures were deemed appropriate, and internal consistency across all subscales ranged from acceptable to excellent (ω = 0.74–0.92).

Table 1

Descriptive statistics, skewness, kurtosis, reliability and normality.

	Mean	SD	Skewness	Kurtosis	ω
ERQ-CA					
Cognitive reappraisal	3.54	0.76	−0.22	0.14	0.75
Expressive suppression	2.91	0.93	0.02	−0.56	0.74
EDI-3 RF					0.92
Drive for thinness	1.16	1.19	0.83	−0.53	0.88
Body dissatisfaction	1.04	0.82	0.77	0.15	0.82
Bulimia	0.49	0.70	2.29	5.60	0.85

Note. ω = McDonald's omega; ERQ-CA = Emotion Regulation Questionnaire for Children and Adolescents; EDI-3 RF = Eating Disorder Inventory-3 Referral Form.

Structural Validity (Confirmatory Factor Analysis)

Maximum Likelihood (ML) CFA confirmed an excellent fit for the two-factor ERQ-CA model ($\chi^2/df = 1.09, CFI = .995, NNFI = .993, RMSEA = .018$), supporting its structural validity in this population. Cognitive Reappraisal and Expressive Suppression were moderately and positively correlated ($r = .373, p < .001$) (Table 2).

For the EDI-3 RF, the specified three-factor structure yielded acceptable overall fit indices. To address non-normality in Bulimia items, a robust maximum likelihood (MLR) estimator was applied ($\chi^2/df = 3.05, CFI = .845, NNFI = .829, RMSEA = .082$), corroborating structural stability. Factor correlations were strong and statistically significant ($r = .66$ to $.83, p < .001$).

Table 2

Confirmatory Factor Analysis (CFA).

	χ^2	*df*	χ^2/df	NNFI	CFI	RMSEA
ERQ-CA	37.38	34	1.09	0.993	0.995	0.018
EDI-3 RF	847.75	272	3.11	0.823	0.839	0.085

Note. χ^2 = Chi-squared; *df* = degrees of freedom; NNFI = Bentler–Bonett Non-Normed Fit Index; CFI = Comparative Fit Index; RMSEA = Root Mean Square Error of Approximation.

Factorial Measurement Invariance

Multigroup CFAs established full measurement invariance across sex (configural → metric → scalar → strict), with changes in fit well within recommended thresholds ($\Delta CFI \leq .01, \Delta RMSEA \leq .015$). Across adolescence stages, configural invariance was established, but constraints on factor loadings and residuals revealed partial metric and non-strict invariance ($\Delta CFI > .01$) (Table 3).

Table 3

Results of multigroup factorial invariance analyses by sex and adolescence stage.

Group/Model	χ^2 (*df*)	χ^2/df	RMSEA (90% CI)	SRMR	$\Delta\chi^2$ (Δdf)	CFI (ΔCFI)	ECVI	Comparison	Decision
Sex									
Configural	78.93 (68)	1.16	0.033 (0.00–0.061)	0.052	–	0.984 (–)	0.552	–	–
Metric	95 (76)	1.25	0.041 (0.00–0.065)	0.070	16.07 (8)	0.972 (−0.012)	0.553	Model 1 vs. Model 2	Accept
Scalar	101.76 (84)	1.21	0.038 (0.00–0.062)	0.066	6.75 (8)	0.974 (+0.002)	0.657	Model 2 vs. Model 3	Accept
Strict	108.16 (94)	1.15	0.032 (0.00–0.056)	0.067	6.40 (10)	0.979 (+0.005)	0.611	Model 3 vs. Model 4	Accept
Adolescence stage									

Configural	124.98 (102) 1.22	0.048 (0.00–0.074)	0.066	–	0.968 (–)	0.851	–	Accept
Metric	161.44 (118) 1.36	0.061 (0.035–0.083)	0.093	36.46 (16)	0.939 (−0.029)	0.866	Model 1 vs. Model 2	Reject
Scalar	174.24 (134) 1.3	0.055 (0.028–0.077)	0.088	12.80 (16)	0.944 (+0.005)	1.004	Model 2 vs. Model 3	Accept
Strict	215.47 (154) 1.39	0.064 (0.042–0.083)	0.088	41.23 (20)	0.914 (−0.030)	1.008	Model 3 vs. Model 4	Reject

Note. χ^2 (df) = chi-square and degrees of freedom; χ^2/df = relative chi-square; RMSEA (90% CI) = root mean square error of approximation with 90% confidence interval; SRMR = standardized root mean square residual; $\Delta\chi^2$ (Δdf) = chi-square difference between nested models; CFI (ΔCFI) = comparative fit index with change; ECVI = expected cross-validation index.

Bivariate Correlations & Group Comparisons

Bivariate Pearson correlations (Table 4) indicated that Expressive Suppression correlated positively with all ED risk indicators: Drive for Thinness (r = .182, p < .01), Body Dissatisfaction (r = .164, p < .01), and Bulimia (r = .135, p < .05). Cognitive Reappraisal showed a significant negative association with Body Dissatisfaction (r = -.126, p < .05)

Table 4

Correlation between EDI-3RF and ERQ-CA.

	1	2	3	4	5
1. Cognitive reappraisal	—				
2. Emotional suppression	0.272 ***	—			
3. Drive for thinness	−0.078	0.182 **	—		
4. Body dissatisfaction	−0.126 *	0.164 **	0.722 ***	—	
5. Bulimia	−0.095	0.135 *	0.607 ***	0.616 ***	—

Note. * p < 0.05; ** p < 0.01; *** p < 0.001.

Independent samples t-tests comparing athletes meeting EDI-3 RF Referral Criterion C (n = 160) versus non-referral athletes (n = 135) revealed significant differences in Expressive Suppression (t = -2.77, p = .006, d = 0.32), with higher suppression scores in the referral group. No significant differences were found for Cognitive Reappraisal (p = .996).

Table 5.

Differences between athletes in remission and non-remission.

	Referral Group ***n*** **= 160**		**Non-Referral Group** ***n*** **= 135**		***t***	***df***	***p***	***d***	**95% CI**
	M	***SD***	***M***	***SD***					
Cognitive reappraisal	3.54	0.78	3.54	0.74	0.00	293	0.996	0.00	[−0.22, 0.23]
Emotional suppression	3.05	0.92	2.75	0.91	−2.77	293	**0.006**	0.32	[−0.55, −0.09]

Note. t = t statistic; df = degrees of freedom; p = significance level; d = Cohen's d (effect size); 95% CI = 95% confidence interval for the mean difference. *S*tatistically significant p-values are bolded. In the EDI-3 RF manual, this criterion is referred to as "remission." However, in this study it refers to a screening-based threshold indicating the need for referral to specialized clinical evaluation and does not imply a clinical diagnosis or psychiatric remission.

ANOVA comparisons across developmental stages (Table 6) revealed significant differences for Body Dissatisfaction (F = 3.27, p = .039, η^2 = .022). Scheffé post-hoc tests indicated that the difference between early (M = 0.81) and middle adolescence (M = 1.13) approached significance (p = .057).

Table 6

Differences in Emotion Regulation and ED scales by adolescence stage.

	Adolescence									
	Early *n* = 62		Middle *n* = 93		Late *n* = 140		*F*	*p*	η^2	95% CI
	M	*SD*	*M*	*SD*	*M*	*SD*				
Cognitive reappraisal	3.59	0.76	3.57	0.85	3.50	0.71	0.40	0.668	0.003	[0.00, 0.02]
Emotional suppression	2.79	0.93	2.98	0.96	2.91	0.90	0.81	0.443	0.006	[0.00, 0.02]
Drive for thinness	0.96	1.20	1.35	1.23	1.12	1.16	2.04	0.131	0.014	[0.00, 0.04]
Body dissatisfaction	0.81	0.89	1.13	0.76	1.08	0.80	3.27	**0.039**	0.022	[0.00, 0.06]
Bulimia	0.49	0.81	0.52	0.65	0.48	0.68	0.11	0.891	0.000	[0.00, 0.01]

Note. *F* = F statistic from ANOVA; *p* = significance level; η^2 = eta-squared (effect size); 95% CI = 95% confidence interval for the effect size. *S*tatistically significant *p*-values are bolded.

Linear Regression Analyses

Linear regression models controlling for ED behavioral symptom referral status explained between 5% and 14% of the variance across ED outcomes ($p < .001$; Table 7). Collinearity diagnostics indicated no issues (Tolerance > .90, *VIF* < 1.2). Across all models, Expressive Suppression positively predicted ED risk factors, whereas Cognitive Reappraisal exhibited protective, negative associations.

Table 7

Associations between emotional regulation and ED risk indicators.

Model	R	R^2	Adjusted R^2	RMSE	F	p	Predictor	B	SE	β	95% CI	p
Drive for thinness	0.224	0.050	0.044	1.170	7.746	<0.001	CR	−0.20	0.09	**−0.12**	[−0.37, −0.02]	0.029
							ES	0.23	0.07	**0.18**	[0.09, 0.38]	0.002
Body dissatisfaction	0.350	0.122	0.113	0.772	13.54	<0.001	CR	−0.18	0.06	**−0.17**	[−0.30, −0.06]	0.003
							ES	0.15	0.05	**0.17**	[0.05, 0.25]	0.004
Bulimia	0.377	0.142	0.133	0.653	16.03	<0.001	CR	−0.11	0.05	**−0.12**	[−0.21, −0.01]	0.026
							ES	0.08	0.04	**0.11**	[0.00, 0.17]	0.041

Note. R = Multiple correlation; R^2 = Coefficient of determination; RMSE = Root mean square error; CR = Cognitive Reappraisal; ES = Emotional Suppression; B = unstandardized coefficient; SE = standard error; β = standardized coefficient. Standardized coefficients with statistically significant p-values are bolded.

Discussion

This study evaluated the psychometric properties and structural validity of the ERQ-CA among young Mexican athletes and examined the associations between emotion regulation strategies—Expressive Suppression (ES) and Cognitive Reappraisal (CR)—and eating disorder (ED) risk indicators (Drive for Thinness, Body Dissatisfaction, and Bulimia). Overall, our hypotheses were partially supported.

Psychometric Properties and Invariance of the ERQ-CA

The ERQ-CA exhibited the expected two-factor structure (CR and ES) with strong reliability (ω > .70), consistent with validation studies across international contexts (Aune et al., 2025; Chen et al., 2023; Gong et al., 2022). Full measurement invariance across sex confirms that the ERQ-CA functions equivalently for male and female athletes, allowing

for valid group comparisons in sports settings. Invariance across adolescence stages (early, middle, late) was partial: configural invariance confirmed a stable baseline structure, but partial metric and scalar invariances were observed, and strict invariance was not supported. This age-related variability aligns with developmental frameworks highlighting the impact of neurobiological and social maturation on emotion regulation processes (Gross, 1998; Tamminen et al., 2025). The brevity and ease of administration of the 10-item ERQ-CA support its practical utility for routine psychological screening in Mexican sports contexts.

Psychometric Considerations of the EDI-3 RF

While the EDI-3 RF demonstrated acceptable structural fit, the Bulimia subscale exhibited positive skewness, leading to slightly suboptimal fit indices under traditional ML estimation. Robustness checks using robust maximum likelihood (MLR) yielded stable parameter estimates, corroborating the three-factor model. Given these distributional properties, composite scale scores were used for inferential analyses, and factor-level inferences involving Bulimia should be interpreted with appropriate caution.

Emotion Regulation and Eating Disorder Risk

In line with our hypotheses and prior literature, Expressive Suppression was consistently and positively associated with all ED risk indicators (Drive for Thinness, Body Dissatisfaction, and Bulimia). Inhibiting emotional expression represents a maladaptive coping mechanism that increases vulnerability to dysfunctional eating behaviors and psychological distress (Brytek-Matera et al., 2022; Mendia et al., 2024; Prefit et al., 2019). Furthermore, athletes meeting the EDI-3 RF Referral Criterion C reported significantly higher ES scores than non-referral athletes ($d = 0.32$), highlighting ES as a potential early psychological marker for ED risk in athletic environments (López & Chicote, 2017; Mercado, 2023).

Conversely, Cognitive Reappraisal displayed a significant negative correlation with Body Dissatisfaction, supporting its protective function. Reinterpreting challenging situations constructively may buffer against negative body image, aligning with research on psychological flexibility and body acceptance in sports (Bluett et al., 2016; Cramer et al.,

2018; Pavisich et al., 2024). Although CR did not differ between referral and non-referral groups, its protective influence was confirmed in multiple regression models.

Developmental Stages and Regression Models

Comparisons across developmental stages indicated increased Body Dissatisfaction during adolescence, with middle adolescence (14–17 years) representing a period of heightened vulnerability. This pattern reflects the confluence of hormonal, body composition, and athletic pressures characteristic of this developmental transition (Crone, 2016; Parise et al., 2019; Pérez-Sánchez et al., 2024; Slobodskaya, 2021; World Health Organization, 2025; Pan American Health Organization, 2025).

Multiple linear regressions controlling for referral status confirmed that ES positively predicted all three ED risk factors, whereas CR negatively predicted Body Dissatisfaction and Bulimia. Although the variance explained by emotion regulation strategies was modest (R^2 = 5% - 14%), it is clinically meaningful within the multifactorial etiology of eating disorders. These findings reinforce theoretical models of emotion regulation (Gross, 1998) and empirical work demonstrating that suppression exacerbates psychological vulnerability, whereas reappraisal fosters athletic resilience and healthier cognitive processing (Arellano Holguín et al., 2021; Martínez-Líbano et al., 2025; Rojas Palomino, 2022; Tamminen et al., 2025).

4.1. Limitations, Future Lines and Practical Applications

Several methodological limitations should be considered when interpreting these findings:

1. **Study Design:** The cross-sectional design precludes inferring causal directionality among emotion regulation strategies and eating disorder (ED) risk indicators.
2. **Variance & Predictors:** The regression models accounted for a modest proportion of variance (R^2 = 5% - 14%), indicating that unmeasured biological, psychological, or contextual factors (e.g., training load, weight-sensitive sports demands) also contribute significantly to ED risk.

3. **Measurement & Analysis Constraints:** Findings rely on self-report instruments without clinical interviews or formal psychiatric diagnoses. While robust maximum likelihood (MLR) estimators corroborated structural stability for the skewed Bulimia subscale, additional sensitivity analyses (e.g., bootstrapping) were not performed. Furthermore, partial measurement invariance across adolescence stages and slightly suboptimal fit indices for the EDI-3 RF warrant caution when drawing factor-level or latent mean inferences.
4. **Generalizability:** Sample size, potential selection bias across specific disciplines, and cultural features unique to Mexican youth sport (e.g., specific competitive pressures and body image social norms) may restrict the generalizability of results to other regions or athletic contexts.

Future investigations should adopt longitudinal designs to examine the developmental trajectories and directionality between emotion regulation and ED risk over time. Expanding sample sizes across broader, diverse sports disciplines—particularly comparing high-risk aesthetic or weight-class sports with team sports—will help identify specific vulnerable subgroups. Incorporating additional covariates (e.g., weekly training volume, coach-athlete relationship quality) and advanced sensitivity modeling will further strengthen psychometric and predictive robustness.

These findings carry relevant practical applications for sports psychologists, coaches, and athletic support staff:

- **Screening & Early Awareness:** Monitoring expressive suppression (ES) can serve as an informal early marker for emotional distress and potential ED risk in youth athletic environments.
- **Psychoeducation & Skill Building:** Integrating cognitive reappraisal (CR) training into routine psychological skill interventions may foster emotional flexibility, help buffer against body dissatisfaction, and reduce risky eating behaviors (Berengüí et al., 2024; Tamminen et al., 2025).
- **Scope of Application:** Given the modest variance explained and the screening nature of the EDI-3 RF, these strategies should be implemented as supportive,

preventative psychoeducation rather than diagnostic tools. Evaluating structured emotion-regulation programs in high-pressure sports settings represents a vital next step for sports psychology practice.

Conclusion

This study provides empirical support for the reliability and structural validity of the Emotion Regulation Questionnaire for Children and Adolescents (ERQ-CA) among young Mexican athletes. The findings demonstrate that emotion regulation strategies play distinct roles in eating disorder (ED) risk indicators: Expressive Suppression acts as a positive predictor across Drive for Thinness, Body Dissatisfaction, and Bulimia, whereas Cognitive Reappraisal exhibits a protective, negative association. Aligning with established emotion regulation frameworks, these results highlight adolescence, particularly middle adolescence, as a critical developmental window for identifying psychological vulnerabilities in sport. Ultimately, assessing and promoting adaptive emotion regulation strategies offers valuable, supportive insights for preventive mental health practices in youth athletic environments.

References

(Aleksić et al., 2020) Aleksić, A., Đurović, D., Biro, F., Stojanović, K., & Ilić, P. (2020). Eating attitudes and body image concerns among female athletes from aesthetic sports. *Annales Kinesiologiae*, *11*(1), 3–16. https://doi.org/10.35469/ak.2020.242.

(American Academy of Pediatrics et al., 2019) American Academy of Pediatrics, Allen, B., & Waterman, H. (2019). *Etapas de la adolescencia. HealthyChildren.org*. Available online: https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/teen/Paginas/Stages-of-Adolescence.aspx (accessed on 24 October 2023).

(American Psychiatric Association, 2013) American Psychiatric Association (2013). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (5.ª ed.). https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596

(Arellano Holguín et al., 2021) Arellano Holguín, K. M., Ollague Matamoros, G. E., & Cucalón, M. G. (2021). *Diseño de un programa online de alimentación intuitiva y consciente para mujeres* [Bachelor's Thesis, Escuela Superior Politécnica del Litoral]. Available online: http://www.dspace.espol.edu.ec/handle/123456789/55902 (accessed on 23 April 2025).

(Attia & Walsh, 2022) Attia, E., & Walsh, T. (2022). *Introducción a los trastornos de la conducta alimentaria [Manual MSD]. Manual MSD para profesionales*. Available online:https://msdmanuals.com/es/professional/trastornos-

psiqui%C3%A1tricos/trastornos-de-la-conducta-alimentaria/introducci%C3%B3n-a-los-trastornos-de-la-conducta-alimentaria (accessed on 11 May 2023).

(Aune et al., 2025) Aune, T., Peterson, R., Lagestad, P. A., Knutsen, J. M., Douglass, B., Pedersen, P. H., & Aune, S. F. (2025). Assessing emotion regulation in children: Psychometric properties of the emotion regulation questionnaire for children and adolescents (ERQ-CA). *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, *47*(2), 49. https://doi.org/10.1007/s10862-025-10220-0.

(Berengüí et al., 2024) Berengüí, R., Angosto, S., Hernández-Ruiz, A., Rueda-Flores, M., & Castejón, M. A. (2024). Body image and eating disorders in aesthetic sports: A systematic review of assessment and risk. *Science & Sports*, *39*(3), 241–249. https://doi.org/10.1016/j.scispo.2023.03.006.

(Berengüí et al., 2016) Berengüí, R., Castejón, M. Á., & Torregrosa, M. S. (2016). Body dissatisfaction, risk behaviors and eating disorders in university students. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, *7*(1), 1–8. https://doi.org/10.1016/j.rmta.2016.02.004.

(Beres et al., 2023) Beres, N. A., Klarkowski, M., & Mandryk, R. L. (2023). Playing with emotions: A systematic review examining emotions and emotion regulation in esports performance. *Proceedings of the ACM on Human-Computer Interact*, *7*(CHI PLAY), 558–587. https://doi.org/10.1145/3611041.

(Bird et al., 2021) Bird, G. A., Quinton, M. L., & Cumming, J. (2021). Promoting athlete mental Health: The role of emotion regulation. *Journal of Clinical Sport Psychology*, *17*, 112–130. https://doi.org/10.1123/jcsp.2021-0022.

(Bluett et al., 2016) Bluett, E. J., Lee, E. B., Simone, M., Lockhart, G., Twohig, M. P., Lensegrav-Benson, T., & Quakenbush-Roberts, B. (2016). The role of body image psychological flexibility on the treatment of eating disorders in a residential facility. *Eating Behaviors*, *23*, 150–155. https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2016.10.002.

(Boas Junior et al., 2025) Boas Junior, M. V., Ucha, F. G., Souza, V. H. d., Manzini, M., Corrêa, M. d. F., Angelo, D. L., Corcuera-Bustamante, S., Reyes-Bossio, M., Viveiros, L., & Brandão, M. R. F. (2025). The relationship between emotional regulation and sports performance: A systematic review. *Journal of Physical Education*, *35*, e3530. https://doi.org/10.4025/jphyseduc.35i1.3530.

(Brytek-Matera et al., 2022) Brytek-Matera, A., Czepczor-Bernat, K., Bronowicka, P., Modrzejewska, A., Modrzejewska, J., Szymańska, P., & Waliłko, J. (2022). Eating behavior among adults with different levels of emotional suppression and eating disorder symptomatology. *European Psychiatry*, *65*(S1), S149–S150. https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2022.402.

(Chen et al., 2023) Chen, Y., Wang, S., & Ling, Y. (2023). Measurement invariance of the emotion regulation questionnaire for children and adolescents in Chinese and American adolescents samples. *Journal of Psychoeducational Assessment*, *41*(1), 88–99. https://doi.org/10.1177/07342829221125312.

(Cheung & Rensvold, 2002) Cheung, G. W., & Rensvold, R. B. (2002). Evaluating goodness-of-fit indexes for testing measurement invariance. *Structural Equation Modeling*, *9*(2), 233–255. https://doi.org/10.1207/S15328007SEM0902_5.

(Cramer et al., 2018) Cramer, M. M., Quiles, M., & Quiles, S. (2018). Acceptance and commitment therapy for eating disorders: A pilot study with adolescent patients. *Informacio Psicologica*, *116*, 18–31. https://doi.org/10.14635/IPSIC.2018.116.2.

(Crone, 2016) Crone, E. A. (2016). *The adolescent brain: Changes in learning, decision-making and social relations*. Routledge. https://doi.org/10.4324/9781315720012.

(Cutuli, 2014) Cutuli, D. (2014). Cognitive reappraisal and expressive suppression strategies role in the emotion regulation: An overview on their modulatory effects and neural correlates. *Frontiers in Systems Neuroscience*, *8*, 175. https://doi.org/10.3389/fnsys.2014.00175.

(Da Costa Dutra et al., 2023) Da Costa Dutra, S. C., Oriol Granado, X., Paéz-Rovira, D., Díaz, V., Carrasco-Dajer, C., & Izquierdo, A. (2023). Emotion regulation strategies in educational, work and sport contexts: An approach in five countries. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *20*(19), 19. https://doi.org/10.3390/ijerph20196865.

(Daley et al., 2023) Daley, M. M., Shoop, J., & Christino, M. A. (2023). Mental health in the specialized athlete. *Current Reviews in Musculoskeletal Medicine*, *16*(9), 410–418. https://doi.org/10.1007/s12178-023-09851-1.

(Dugard et al., 2010) Dugard, P., Todman, J., & Staines, H. (2010). *Approaching multivariate analysis: A practical introduction* (2nd ed.). Routledge/Taylor & Francis Group. Available online: https://psycnet.apa.org/record/2010-03993-000 (accessed on 13 February 2025).

(Elosua et al., 2010) Elosua, P., López-Jáuregui, A., & Sanchez-Sanchez, F. (2010). Adaptación española del Inventario de Trastornos de la Conducta Alimentaria-3. *EDI-3: Inventario de Trastornos de la Conducta Alimentaria-3. Manual*, 145-152.

(Field, 2009) Field, A. (2009). *Discovering statistics using SPSS*. SAGE Publications. Available online: https://books.google.com.mx/books/about/Discovering_Statistics_Using_SPSS.html?id=a6FLF1YOqtsC&redir_esc=y (accessed on 13 February 2025).

(Freire et al., 2020) Freire, A. A. d. S., Santos, D. d., Vaz, A. R., Lima, J. L., Axt, G., Murillo-Rodriguez, E., Monteiro, D., Cid, L., Machado, S., & Telles-Correia, D. (2020). Correlation between levels of physical activity and anxiety and in patients with binge-eating disorder. *Cuadernos de Psicología Del Deporte*, *20*(3), 55–64. https://doi.org/10.6018/cpd.418551.

(Garner & Garfinkel, 1979) Garner, D., & Garfinkel, P. (1979). The eating attitudes test: An index of the symptoms of anorexia nervosa. *Psychological Medicine*, *9*, 273–279. https://doi.org/10.1017/S0033291700030762.

(Garner, 2004) Garner, D. M. (2004). *Inventario de trastornos de la conducta alimentaria-3, manual*. TEA Ediciones.

(Gong et al., 2022) Gong, J., Wang, M.-C., Zhang, X., Zeng, H., & Yang, W. (2022). The emotion regulation questionnaire for children and adolescents (ERQ-CA): Factor structure and measurement invariance in a Chinese student samples. *Journal of Personality Assessment*, *104*(6), 774–783. https://doi.org/10.1080/00223891.2021.2014506.

(Gouveia et al., 2010) Gouveia, V. V., Pronk, S. d. L., Santos, W. S., Gouveia, R. S. V., & Cavalcanti, J. P. N. (2010). Test de actitudes alimentarias: Evidencias de validez de una nueva versión reducida. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, *44*(1), 28–36. Available online: http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28420640004 (accessed on 5 November 2023).

(Granz et al., 2019) Granz, H. L., Schnell, A., Mayer, J., & Thiel, A. (2019). Risk profiles for athlete burnout in adolescent elite athletes: A classification analysis. *Psychology of Sport and Exercise*, *41*, 130–141. https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2018.11.005.

(Gross, 1998) Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology*, *2*(3), 271–299. https://doi.org/10.1037/1089-2680.2.3.271.

(Gross & Jazaieri, 2014) Gross, J. J., & Jazaieri, H. (2014). Emotion, emotion regulation, and psychopathology: An affective science perspective. *Clinical Psychological Science*, *2*(4), 387–401. https://doi.org/10.1177/2167702614536164.

(Gullone & Taffe, 2012) Gullone, E., & Taffe, J. (2012). The emotion regulation questionnaire for children and adolescents (ERQ-CA): A psychometric evaluation. *Psychological Assessment*, *24*(2), 409–417. https://doi.org/10.1037/a0025777.

(Hernández-Mulero & Berengüí, 2016) Hernández-Mulero, N., & 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. Available online: https://revistas.um.es/cpd/article/view/264401 (accessed on 06 November 2023).

(Hu & Bentler, 1995) Hu, L., & Bentler, P. (1995). *Structural equation modeling: Concepts, issues, and applications*. R. H. Hoyle. Available online: https://psycnet.apa.org/record/1995-97753-005 (accessed on 22 April 2025).

(Kim & Tamminen, 2023) Kim, J., & Tamminen, K. A. (2023). Emotion regulation among competitive youth athletes: Exploring the independent and interactive effects of cognitive reappraisal and expressive suppression. *International Journal of Sport and Exercise Psychology*, *21*(3), 534–556. https://doi.org/10.1080/1612197X.2022.2064893.

(Lloret-Segura et al., 2014) Lloret-Segura, S., Ferreres-Traver, A., Hernández-Baeza, A., & Tomás-Marco, I. (2014). Exploratory item factor analysis: A practical guide, revised and updated. Anales de Psicología, 30(3), 1151–1169. https://doi.org/10.6018/analesps.30.3.199361

(López & Chicote, 2017) López, E. T., & Chicote, C. (2017). *El rol de las emociones en la anorexia nerviosa. I congreso virtual internacional de psicología. I congreso virtual*

internacional de psicología. Available online: https://psiquiatria.com/trabajos/3CONF1PSICO2017.pdf (accessed on 23 April 2025).

(Malagoli et al., 2021) Malagoli, C., Cerro, P. F., Vecchiato, C., & Usai, M. C. (2021). Cognitive and emotional regulation in adolescents and young women with eating disorders. *Eating and Weight Disorders—Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, *26*(1), 375–383. https://doi.org/10.1007/s40519-020-00859-x.

(Martínez-Líbano et al., 2025) Martínez-Líbano, J., Serey, A. K., & Barahona-Fuentes, G. (2025). Emotional regulation and subjective well-being in adolescents: A systematic review. *Mental Health: Global Challenges Journal*, *8*(1), 14–26. https://doi.org/10.56508/mhgcj.v8i1.240.

(Mendia et al., 2024) Mendia, J., Zumeta, L. N., Pascual, A., Conejero, S., Caicedo-Moreno, A., & Díaz, V. (2024). Body and appearance-related self-conscious emotions, emotional regulation strategies, and disordered eating in adult men. *Current Psychology*, *43*(13), 11754–11771. https://doi.org/10.1007/s12144-023-05262-0.

(Mercado, 2023) Mercado, L. R. J. (2023). Factores psicológicos asociados a trastornos de conducta alimentaria en mujeres de la ciudad de tarija. *Humanidades*, *5*(7), 7. Available online: https://dicyt.uajms.edu.bo/revistas/index.php/humanidades/article/view/1594 (accessed on 23 April 2023).

(Meule et al., 2021) Meule, A., Richard, A., Schnepper, R., Reichenberger, J., Georgii, C., Naab, S., Voderholzer, U., & Blechert, J. (2021). Emotion regulation and emotional eating in anorexia nervosa and bulimia nervosa. *Eating Disorders*, *29*(2), 175–191. https://doi.org/10.1080/10640266.2019.1642036.

(Mikulic, 2021) Mikulic, I. M. (2021). Perfiles de regulación emocional y su asociación con la ansiedad y la depresión. *Anuario de Investigaciones*, *28*(1), 43-57. Available online: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=369170422004 (accessed on 10 February 2025).

(Pan American Health Organisation, 2025) Pan American Health Organisation. (2025, May 23). *Prevention and control of non-communicable diseases and mental disorders in Peru. The case for investment*. IRIS PAHO. Available online: https://iris.paho.org/handle/10665.2/54414 (accessed on 13 August 2025).

(Parise et al., 2019) Parise, M., Canzi, E., Olivari, M. G., & Ferrari, L. (2019). Self-concept clarity and psychological adjustment in adolescence: The mediating role of emotion regulation. *Personality and Individual Differences*, *138*, 363–365. https://doi.org/10.1016/j.paid.2018.10.023.

(Pastor et al., 2019) Pastor, M. C., López-Penadés, R., Cifre, E., & Moliner-Urdiales, D. (2019). The Spanish version of the emotion regulation questionnaire for children and adolescents (ERQ-CA): A psychometric evaluation in early adolescence. *The Spanish Journal of Psychology*, *22*, E30. https://doi.org/10.1017/sjp.2019.30.

(Pavisich et al., 2024) Pavisich, M. T. T., Maslova, V. P., & Levit, N. A. (2024). Effectiveness of acceptance and commitment therapy in reducing symptoms of eating

disorders in adults: A mini systematic review. *Revista de Estudiantes de Psicología*, *12*(1), 1. Available online: https://revista-psicologia.upsa.edu.bo/index.php/revista/article/view/134/100 (accessed on 23 April 2025).

(Pérez-Sánchez et al., 2024) Pérez-Sánchez, J. A., Castejón, M. A., Parra-Plaza, F. J., & Berengüí, R. (2024). Self-description questionnaire II-short (SDQ-II-S): Measurement properties in Spanish adolescents. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, *32*(3), 563–585. https://doi.org/10.51668/bp.8324308n.

(Prefit et al., 2019) Prefit, A.-B., Cândea, D. M., & Szentagotai-Tătar, A. (2019). Emotion regulation across eating pathology: A meta-analysis. *Appetite*, *143*, 104438. https://doi.org/10.1016/j.appet.2019.104438.

(Purcell et al., 2019) Purcell, R., Gwyther, K., & Rice, S. M. (2019). Mental health in elite athletes: Increased awareness requires an early intervention framework to respond to athlete needs. *Sports Medicine-Open*, *5*(1), 46. https://doi.org/10.1186/s40798-019-0220-1.

(Rojas Palomino, 2022) Rojas Palomino, A. M. R. (2022). *Autoeficacia, regulación emocional, flexibilidad psicológica, pensamiento negativo repetitivo y su relación con estilos de vida saludable* [Master's thesis, Fundación Universitaria Konrad Lorenz]. Available online: https://repositorio.konradlorenz.edu.co/server/api/core/bitstreams/e05b3d19-2aa3-4795-b775-32748de1b20c/content (accessed on 23 April 2025).

(Ros-Morente et al., 2022) Ros-Morente, A., Farré, M., Quesada-Pallarès, C., & Filella, G. (2022). Evaluation of happy sport, an emotional education program for assertive conflict resolution in sports. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *19*(5), 5. https://doi.org/10.3390/ijerph19052596.

(Sawyer et al., 2018) Sawyer, S. M., Azzopardi, P. S., Wickremarathne, D., & Patton, G. C. (2018). The age of adolescence. *The Lancet. Child & Adolescent Health*, *2*(3), 223–228. https://doi.org/10.1016/S2352-4642(18)30022-1.

(Slobodskaya, 2021) Slobodskaya, H. R. (2021). Personality development from early childhood through adolescence. *Personality and Individual Differences*, *172*, 110596.

Capítulo V: Estudio 3

Especialización temprana en deportes y malestar psicológico en deportes artísticos

Early Sport Specialization and Psychological Distress in Aesthetic Sports

Introduction

Sport participation is generally recognized as a context that can promote physical health, psychological well-being, and social development. Nevertheless, the characteristics and demands of particular sporting environments may also expose athletes to experiences that negatively affect their mental health (Purcell et al., 2019). Among the factors that have received increasing attention is the age at which athletes begin to concentrate their training on a single sport.

Early sport specialization has commonly been described as intensive, year-round involvement in one organized sport, accompanied by limited or no participation in other sports (N. A. Jayanthi et al., 2019; LaPrade et al., 2016). Its potential implications for athletic development remain the subject of considerable debate. From an expertise-development perspective, engaging in deliberate and sport-specific practice from an early age may facilitate the acquisition of specialized skills (Ericsson et al., 1993). Conversely, developmental models emphasize the importance of a sampling period during childhood and adolescence, during which participation across different sports may promote enjoyment, broader motor experiences, skill diversification, and more balanced development (Côté & Fraser-Thomas, 2007). Thus, the developmental consequences of specializing early may depend not only on the amount of training but also on the characteristics of the sporting context in which specialization occurs.

Empirical evidence has associated early specialization with several potentially adverse outcomes. These include greater exposure to overuse injuries, overtraining, burnout, and premature withdrawal from sport (Bell et al., 2018; Jayanthi et al., 2019; Lenz et al., 2025; Luo et al., 2025; Waldron et al., 2020). Although much of the initial discussion surrounding specialization focused on physical consequences and athletic development, increasing attention has been directed toward its potential psychological implications.

This issue may be particularly relevant in aesthetic sports. Unlike many other sporting disciplines, aesthetic sports involve performance evaluation based not only on technical execution and difficulty but also on artistic expression, presentation, and

perceived quality of performance (Weksler, 2022). This category includes disciplines such as artistic and rhythmic gymnastics, figure skating, cheerleading, artistic swimming, dance, and ballet. The combination of technical demands, evaluative environments, and, in some disciplines, appearance-related expectations may create a distinctive psychological context for young athletes.

Furthermore, several aesthetic sports have relatively early performance peaks, which may encourage athletes to engage in intensive, sport-specific training during childhood or early adolescence. Consequently, specialization at a young age may be particularly common in these disciplines. Although this developmental trajectory may be compatible with the acquisition of high levels of technical expertise, it may also increase exposure to psychological demands during a period characterized by substantial developmental change (Daley et al., 2023; Hopf, 2001; Sánchez et al., 2010).

The potential psychological consequences of early specialization should also be considered in relation to the broader developmental experiences of young athletes. Existing evidence suggests that athletes may differ from their non-athlete peers in domains such as executive functioning, anxiety regulation, and motor patterns, illustrating the complex interplay between sport-specific demands, cognitive processes, and emotional responses (Caramés et al., 2024). These findings suggest that the effects of intensive sport participation cannot be understood solely in terms of training volume or physical load; psychological and developmental processes may also contribute to how young athletes respond to the demands of their sporting environment.

Within this framework, psychological distress represents a relevant outcome because it encompasses a broad range of emotional, physical, and social experiences associated with psychological discomfort and impaired functioning. Rather than referring to a single clinical condition, psychological distress may manifest through different symptoms and indicators, including negative affect, anxiety, depressive symptoms, burnout, eating-related psychopathology, emotional dysregulation, agitation, irritability, and somatic complaints (Cámara et al., 2016; Gross & Jazaieri, 2014; Salazar-González et al., 2020). Examining distress through multiple indicators may therefore provide a broader picture of the psychological experiences associated with early specialization.

The motivational and interpersonal characteristics of aesthetic sports may further contribute to this vulnerability. Research based on self-determination theory has shown that the satisfaction or frustration of basic psychological needs for autonomy, competence, and relatedness is closely associated with athletes' emotional experiences (Robazza et al., 2023). In highly evaluative sporting environments, persistent performance demands and external evaluation may affect these psychological needs. When specialization begins early, athletes may have fewer opportunities to explore alternative activities and may become increasingly dependent on performance-related feedback. From this perspective, early specialization could represent one contextual factor associated with greater vulnerability to psychological distress during adolescence.

Several psychological difficulties have been examined in relation to early specialization and participation in aesthetic sports, including perfectionistic tendencies, eating disorder symptomatology, depressive symptoms, internalized shame, burnout, and anxiety. Anxiety appears to be particularly relevant among female athletes participating in disciplines such as gymnastics and dance (Daley et al., 2023; Luo et al., 2025). Similarly, depressive symptoms have been reported more frequently in individual than team sports and appear to be especially relevant in aesthetic disciplines (Pluhar et al., 2019). These findings are consistent with the possibility that the psychological demands associated with individual performance evaluation may differ from those experienced in team-based sporting environments.

Burnout represents another outcome of particular interest. Higher levels of burnout have been observed among athletes participating in artistic, technical, endurance, and weight-sensitive sports (Granz et al., 2019). In addition, previous research has associated participation in aesthetic sports with a broader range of psychological difficulties, including stress, anxiety, depressive symptoms, low self-esteem, reduced confidence, and eating disorder symptomatology (Díaz-Ceballos, 2005). Taken together, these findings indicate that aesthetic sports constitute an important context in which multiple forms of psychological strain may coexist.

Adolescence is especially relevant when considering these outcomes because it represents a developmental period characterized by substantial biological, psychological,

and social changes. Ongoing brain maturation, hormonal changes, and increasing environmental demands may influence decision-making and behavioral regulation, potentially increasing susceptibility to health-risk behaviors during this period (World Health Organization, 2025). At the same time, the World Health Organization (2025) reports that many mental disorders have their onset during adolescence, while a considerable proportion of affected young people do not receive timely recognition or treatment. The potential consequences of psychological distress during this developmental stage therefore warrant particular attention.

Despite this vulnerability, research addressing mental health specifically among young athletes remains comparatively limited (Purcell et al., 2019). Moreover, studies examining the relationship between early specialization and psychological outcomes have frequently considered mental health in broad terms, making it difficult to determine whether specialization is associated with a general pattern of psychological distress or with particular manifestations of maladjustment. This distinction is relevant because general psychological symptoms and sport-specific outcomes may reflect partially different processes.

Burnout, for example, is specifically embedded within the athletic context and reflects difficulties associated with prolonged sport-related demands, whereas anxiety, depression, and stress may occur across multiple areas of an individual's life. Examining these outcomes separately may therefore provide a more nuanced understanding of the psychological correlates of early specialization. Identifying whether early specialization is associated more strongly with sport-specific or general indicators of distress may also contribute to the development of more targeted prevention and monitoring strategies.

Accordingly, the present study examined psychological distress among athletes participating in aesthetic sports, with particular emphasis on early sport specialization as a potential factor associated with psychological maladjustment. General indicators of psychological distress, including anxiety, depression, and stress, were considered alongside the sport-specific outcome of burnout. This approach was intended to determine whether the association between early specialization and psychological distress varied according to the type of psychological outcome assessed.

In addition, psychological outcomes were examined according to sport discipline and stage of adolescence, given that both factors may influence athletes' exposure to and experience of psychological demands. Considering these variables together may help clarify the circumstances under which early specialization is associated with greater psychological vulnerability.

Based on the existing literature, it was hypothesized that athletes who specialized in a single sport at an earlier age would report higher levels of psychological distress than those who specialized later, with the strongest differences expected for sport-specific indicators such as burnout.

Methods

Sample. The study included 163 athletes involved in aesthetic sports, with a mean age of 16.59 years (SD = 3.58). Participants were recruited from three disciplines: cheerleading (n = 87), dance (n = 40), and artistic gymnastics (n = 36). Most participants were female (93.9%), whereas males represented 6.1% of the sample, consistent with the sex distribution commonly reported in these sporting disciplines.

Regarding sport experience, approximately half of the athletes (50.9%) had practiced their respective discipline for more than six years. An additional 26.4% reported between one and three years of experience, 12.3% between four and six years, and 10.4% less than one year.

Participants were classified into three developmental stages based on the adolescent age ranges proposed by Sawyer et al. (2018). Early adolescence included athletes aged 11–14 years (31.9%), middle adolescence comprised those aged 15–17 years (30.1%), and late adolescence included participants aged 18 years or older (38.0%).

Materials. *Depression Anxiety Stress Scales* (DASS-21). Symptoms of depression, anxiety, and stress were assessed using the Mexican-adapted version of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS-21; Gurrola et al., 2006), originally developed by Lovibond and Lovibond (1995). The instrument contains 21 items organized into three dimensions: Depression, Anxiety, and Stress. Each item is rated on a four-point Likert-type response scale ranging from 0 (Did not apply to me at all) to 3 (Applied to me very much or most of

the time). For the present sample, the DASS-21 showed excellent internal consistency, with Cronbach's α = .93 and McDonald's ω = .93.

Athlete Burnout Questionnaire (ABQ). Sport-related burnout was evaluated with the Athlete Burnout Questionnaire (ABQ; Raedeke & Smith, 2001), using the Mexican adaptation reported by Salazar et al. (2020). The questionnaire comprises 15 items distributed across three dimensions: Reduced Sense of Accomplishment, Physical and Emotional Exhaustion, and Devaluation of Sport Practice. Responses are recorded on a five-point Likert-type scale ranging from 1 (Almost never) to 5 (Almost always). Internal consistency in the current sample was adequate, with Cronbach's α = .88 and McDonald's ω = .89.

Procedures. The present study formed part of a broader research project focused on mental health in aesthetic sports. Prior to participant recruitment and data collection, ethical approval was granted by the corresponding institutional review board (Approval No. CONBIOETICA-19-CEI-002-20220418).

Aesthetic sport academies and teams were identified and approached through convenience sampling and were invited to participate. Once an organization agreed to participate, informed consent was obtained from both the athletes and their parents or legal guardians, as applicable. The consent materials described the purpose of the study, the voluntary nature of participation, and the procedures used to maintain confidentiality.

Data collection was organized according to the schedules of each participating group. Participants completed the questionnaire battery electronically through Google Forms. A member of the research team remained present during administration to answer questions and promote consistency in the data-collection procedures across groups.

Data analysis. Statistical analyses were performed using IBM SPSS Statistics, Version 30. Because the study measures used different response scales, responses were linearly transformed to a common 1–5 metric before calculating the corresponding scale scores. Specifically, the DASS-21 responses (original range: 0–3) and ABQ responses (original range: 1–5) were rescaled proportionally. This procedure preserved the relative

distribution of scores and the differences between participants while facilitating comparisons across measures.

Means and standard deviations were calculated for the study variables. Preliminary analyses were conducted to evaluate the distributional characteristics of the variables within the groups. For comparisons involving two groups, independent-samples t-tests were used when distributional assumptions were satisfied. Comparisons involving more than two groups, including comparisons across sport disciplines and stages of adolescence, were examined using one-way analyses of variance (ANOVAs).

When the assumptions for parametric analyses were not satisfied, nonparametric procedures were applied. Specifically, the Mann–Whitney U test was used for two-group comparisons, whereas the Kruskal–Wallis test was used for comparisons involving more than two groups. Effect sizes were estimated using Hedges' g for independent-samples t-tests, r for Mann–Whitney U tests, η^2 for ANOVAs, and ε^2 for Kruskal–Wallis tests. For statistically significant Kruskal–Wallis tests, pairwise comparisons were subsequently performed using Dunn's test with Bonferroni adjustment. The significance threshold was established at $p < .05$.

Early specialization was defined on the basis of the estimated age at which athletes began specializing in their primary sport. This variable was calculated by subtracting the reported years of sport experience from the participant's current age: Age at specialization = current age − years of sport experience.

Consistent with operational definitions commonly used in the literature, a threshold of 12 years was adopted to distinguish early specialization from later specialization. Previous definitions have characterized early specialization as intensive participation in a single sport beginning before puberty or approximately before 12 years of age (American College of Sports Medicine Youth: National Youth Sports Health & Safety Institute, 2023; Mosher et al., 2020). Accordingly, athletes whose estimated age at specialization was below 12 years were classified as early specialized, whereas those whose estimated age was 12 years or older were classified as non-early specialized.

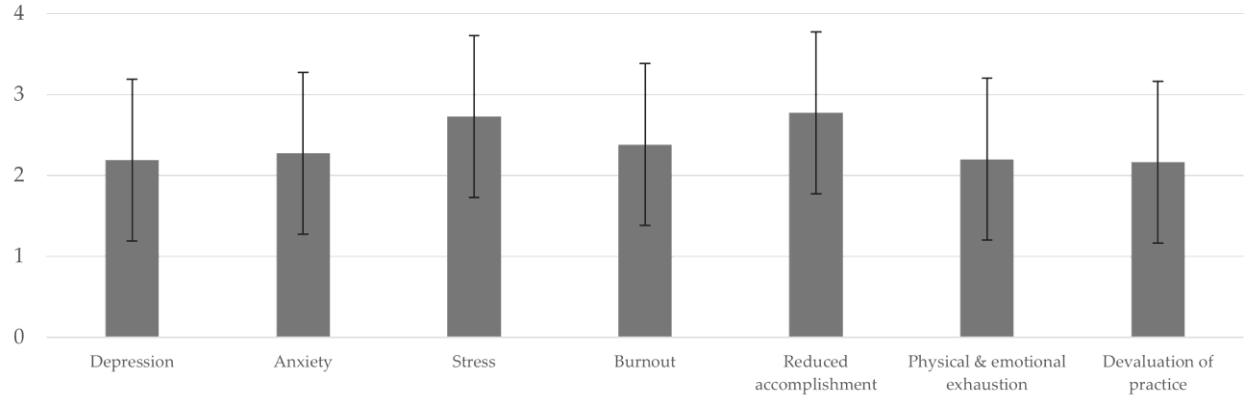
Additional one-way ANOVAs were conducted to examine differences in psychological outcomes according to adolescent stage and sport discipline. Finally, linear regression models were conducted for psychological distress indicators that had shown significant differences in the preceding group comparisons, with early specialization examined as a predictor variable.

Results

Figure 1 summarizes the descriptive statistics for the study variables. Overall, the sample showed low-to-moderate levels across the psychological distress indicators. The highest mean was observed for reduced sense of accomplishment (M = 2.77, SD = 0.42), followed by stress (M = 2.72, SD = 0.92), overall burnout (M = 2.37, SD = 0.59), anxiety (M = 2.27, SD = 0.88), and physical and emotional exhaustion (M = 2.20, SD = 0.87).

Figure 1

Means and SD of distress variables



Comparisons between athletes according to early sport specialization are shown in Table 1. Statistically significant differences were identified for overall burnout (M = 2.53, SD = .58), physical and emotional exhaustion (M = 2.45, SD = .88), and devaluation of sport practice (M = 2.33, SD = .89). For each of these outcomes, athletes classified as early specialized presented higher mean scores than those who were not classified as early specialized. The differences were statistically significant ($p < .001$; $p = .007$). No statistically significant differences were identified for the other psychological distress indicators.

Table 1

Comparisons of psychological distress indicators according to early sport specialization

	Early sport specialization				Test	Statistic	df	*p*	Effect size
	Yes n = 88		No n = 77						
	M	SD	*M*	SD					
Depression	2.14	1.01	2.21	1.01	Mann–Whitney U	3122.5		.553	-0.05
Anxiety	2.27	0.86	2.26	0.91	Mann–Whitney U	3343.5		.884	0.01
Stress	2.68	0.86	2.76	0.99	Independent-samples t-test	0.691	161	.491	0.10
Burnout	2.53	0.58	2.12	0.55	Mann–Whitney U	4451		<.001	0.30
Reduced sense of accomplishment	2.8	0.4	2.71	0.44	Independent-samples t-test	-1.219	161	.225	-0.19
Physical and emotional exhaustion	2.45	0.88	1.94	0.8	Mann–Whitney U	4564		<.001	0.33
Devaluation of sport practice	2.33	0.89	1.97	0.82	Mann–Whitney U	4105.5		.007	0.21

Note: Independent-samples t-tests were used when normality assumptions were met; Mann–Whitney U tests were used otherwise. Effect sizes are reported as Hedges' g for t-tests and r for Mann–Whitney U tests.

Comparisons according to sport discipline are presented in Table 2. Significant differences between sports were found for burnout ($H(2) = 9.48$; $p = .009$; $\varepsilon^2 = .05$) and physical and emotional exhaustion ($H(2) = 17.324$; $p < .001$; $\varepsilon^2 = .10$). Dunn–Bonferroni post hoc analyses showed that athletes participating in artistic gymnastics reported significantly higher burnout levels than cheerleading athletes ($p = .016$). No significant differences were found between dance and cheerleading ($p = .110$) or between dance and artistic gymnastics ($p = 1.000$).

Table 2

Comparisons of psychological distress indicators according to sport

	Sport										
	Cheerleading n = 87		Dance n = 40		Artistic gymnastics n = 36		Test	Statistic	df	*p*	Effect size
	M	SD	*M*	SD	*M*	SD					
Depression	2.17	0.99	2.17	0.95	2.32	1.15	Kruskal-Wallis	0.226	2	0.893	0
Anxiety	2.26	0.84	2.22	0.95	2.35	0.93	Kruskal-Wallis	0.632	2	0.729	0
Stress	2.76	0.92	2.73	0.99	2.63	0.87	One-way ANOVA	0.726	2	0.759	0
Burnout	2.25	0.57	2.46	0.58	2.58	0.62	Kruskal-Wallis	9.487	2	0.009	0.05
Reduced sense of accomplishment	2.75	0.41	2.74	0.41	2.84	0.46	One-way ANOVA	0.697	2	0.500	0
Physical and emotional exhaustion	1.95	0.79	2.37	0.88	2.60	0.88	Kruskal-Wallis	17.324	2	<.001	0.1
Devaluation of sport practice	2.04	0.84	2.29	1.00	2.30	0.80	Kruskal-Wallis	3.318	2	0.190	0.01

Note: One-way ANOVA was used when normality assumptions were met; Kruskal–Wallis tests were used otherwise. Effect sizes are reported as η^2 for ANOVA and ε^2 for Kruskal–Wallis tests. Post hoc comparisons for significant omnibus tests were conducted using Dunn–Bonferroni adjustments and are reported in the text.

Regarding physical and emotional exhaustion, post hoc analyses indicated that cheerleading athletes reported significantly lower levels than athletes participating in dance ($p = .027$) and artistic gymnastics ($p < .001$). The comparison between dance and artistic gymnastics was not statistically significant ($p = .728$). For depression, anxiety, stress, reduced sense of accomplishment, and devaluation of sport practice, no statistically significant differences were identified across sport disciplines.

Table 3 displays the comparisons across stages of adolescence. A significant difference was found for physical and emotional exhaustion ($H(2) = 12.51$; $p = .002$; $\varepsilon^2 = .07$). Dunn–Bonferroni post hoc analyses showed that athletes in early adolescence reported higher levels of physical and emotional exhaustion than those in middle adolescence ($p = .020$) and late adolescence ($p = .003$). The difference between middle and late adolescence was not statistically significant.

Table 3

Comparisons of psychological distress indicators according to stages of adolescence

	Stage of adolescence						Test	Statistic	df	*p*	Effect size
	Early n = 52		Middle n = 49		Late n = 62						
	M	SD	*M*	SD	*M*	SD					
Depression	2.23	1.05	2.02	0.95	2.27	1.03	Kruskal-Wallis	1.767	2	.413	0.00
Anxiety	2.34	0.9	2.08	0.86	2.36	0.88	Kruskal-Wallis	4.331	2	.115	0.01
Stress	2.64	0.86	2.63	0.87	2.87	1.01	One-way ANOVA	1.236	2	.293	0.01
Burnout	2.55	0.6	2.30	0.62	2.29	0.55	Kruskal-Wallis	6.893	2	.032	0.03
Reduced sense of accomplishment	2.8	0.43	2.70	0.43	2.79	0.40	One-way ANOVA	0.855	2	.427	0.01
Physical and emotional exhaustion	2.53	0.87	2.09	0.87	2.00	0.80	Kruskal-Wallis	12.513	2	.002	0.07
Devaluation of sport practice	2.31	0.86	2.11	0.93	2.07	0.84	Kruskal-Wallis	2.647	2	.266	0.00

Note: One-way ANOVA was used when normality assumptions were met; Kruskal–Wallis tests were used otherwise. Effect sizes are reported as η^2 for ANOVA and ε^2 for Kruskal–Wallis tests. Post hoc comparisons for significant omnibus tests were conducted using Dunn–Bonferroni adjustments and are reported in the text.

No significant differences across adolescent stages were observed for depression, anxiety, stress, reduced sense of accomplishment, or devaluation of sport practice. Although the overall comparison for burnout was statistically significant ($H(2) = 6.89$; $p = .032$; $\varepsilon^2 = .03$), subsequent Dunn–Bonferroni comparisons did not identify statistically significant differences between any of the three adolescent stages.

Linear regression analyses were subsequently performed to determine whether early sport specialization predicted the psychological distress variables for which significant group differences had been identified in the preceding analyses (Table 4).

Table 4

Linear regression analyses predicting psychological distress indicators from early sport specialization

	B	β	R^2	*F*(1, 161)	*p*
Burnout	.333	.278	0.077	13.49	< .001
Physical and emotional exhaustion	.558	.319	0.102	18.25	< .001
Devaluation of sport practice	.359	.204	0.042	6.99	.009

Note. B = unstandardized coefficient; β = standardized coefficient.

The regression model for burnout was statistically significant ($F(1, 161) = 13.49$, $p < .001$) and accounted for 7.7% of the variance ($R^2 = .077$). Early specialization also significantly predicted physical and emotional exhaustion ($F(1, 161) = 18.26$, $p < .001$), explaining 10.2% of its variance ($R^2 = .102$). Similarly, the model predicting devaluation of sport practice was significant ($F(1, 161) = 6.99$, $p = .009$) and explained 4.2% of the variance ($R^2 = .042$).

Early sport specialization was positively associated with burnout ($B = 0.333$, $\beta = 0.278$, $p < .001$), physical and emotional exhaustion ($B = 0.558$, $\beta = 0.319$, $p < .001$), and devaluation of sport practice ($B = 0.359$, $\beta = 0.204$, $p = .009$). Thus, higher levels of these outcomes were observed among athletes who specialized at an earlier age.

Discussion

The present study investigated psychological distress among athletes participating in aesthetic sports, considering anxiety, depression, stress, and burnout, and examined early sport specialization as a potential factor associated with maladaptive psychological outcomes.

Overall, the results indicate that psychological distress within the sample was particularly evident in burnout- and stress-related outcomes. Stress, burnout, and reduced

sense of accomplishment presented comparatively higher mean scores, which may be related to negative perceptions of athletic performance and progress (Salazar-González et al., 2020). From a clinical standpoint, this pattern may reflect early manifestations of maladaptive involvement in sport, particularly within environments characterized by substantial evaluative demands. In aesthetic sports, expectations concerning physical appearance, subjective judgments of performance, social comparison, and the pursuit of perfection may generate discrepancies between perceived expectations and actual performance, potentially affecting self-confidence and psychological well-being.

The study hypothesized that athletes who specialized in their sport at younger ages would exhibit greater psychological distress. The findings provided partial support for this hypothesis. Early specialization was not associated with significant differences in stress, anxiety, or depression; however, significant differences were consistently observed for burnout, including physical and emotional exhaustion and devaluation of sport practice. The corresponding effect sizes were small to moderate ($r = .21–.33$), indicating that although the magnitude of these associations was modest, the relationship between early specialization and burnout-related outcomes was consistent within the sporting context.

Collectively, these findings suggest that intensive involvement in a single sport from an early age may be more closely related to sport-specific forms of psychological maladjustment than to generalized internalizing symptoms. In particular, the pattern observed was characterized by outcomes associated with emotional exhaustion and reduced engagement with sport.

This finding is relevant from both developmental and clinical perspectives because early specialization entails sustained exposure to competitive and evaluative demands during a developmental period in which emotional sensitivity is heightened and coping resources are still developing (Granz et al., 2019; World Health Organization, 2025). Accordingly, the combination of early specialization and younger adolescence may represent a context in which athletes are particularly susceptible to sport-related psychological strain, especially physical and emotional exhaustion.

The present results are in line with previous studies associating early sport specialization with increased psychological demands and greater vulnerability to burnout

among young athletes (Daley et al., 2023; Fatou et al., 2022; Jayanthi et al., 2019; Rugg et al., 2021). This evidence supports the possibility that intensive participation in a single sport from an early age may contribute to maladaptive psychological processes as exposure to sport-related demands accumulates over time.

Early specialization also significantly predicted the burnout-related outcomes examined in the regression analyses. Although the models explained a relatively modest proportion of the variance (R^2 = .042–.102), this pattern is compatible with the multifactorial nature of athlete burnout, which may emerge from the interaction of sport-specific demands with individual and contextual factors (Dišlere et al., 2025; Giusti et al., 2020). From a clinical perspective, modest effects may nevertheless be relevant when they consistently correspond to early indicators of psychological strain, particularly among young athletes exposed to sustained training demands.

Developmental stage was also associated with physical and emotional exhaustion. Athletes in early adolescence (11–14 years) reported significantly higher levels of this outcome than those in middle and late adolescence. Early adolescence represents a developmental period characterized by increased sensitivity to competitive and evaluative experiences, which may amplify the psychological impact of sport-related demands (Granz et al., 2019; Ward et al., 2023). The findings therefore suggest that developmental timing may be relevant to the relationship between early specialization experiences and emotional exhaustion. Although the effect size was small to moderate (ε^2 = .07), the observed pattern underscores the importance of considering developmental stage when examining psychological risk in youth sport, while recognizing that additional individual and contextual factors are also likely to contribute.

Differences were also identified according to sport discipline. Athletes in artistic gymnastics showed significantly higher levels of burnout and physical-emotional exhaustion than athletes in other disciplines, particularly those participating in cheerleading. Although the effect sizes were small to moderate (ε^2 = .05–.10), the findings suggest that characteristics of particular sporting environments may be associated with different levels of burnout-related symptoms, even when the magnitude of these differences is relatively limited.

Several structural characteristics of artistic gymnastics may help contextualize this pattern, including the early acquisition of technical skills, the emphasis placed on precision, and ongoing evaluation by judges. These characteristics may contribute to sustained psychological demands and vulnerability to emotional exhaustion over time. However, these contextual characteristics were not directly examined in the present study and therefore cannot be evaluated empirically from the current data (Weksler, 2022). Nevertheless, this interpretation is consistent with the higher levels of burnout-related outcomes observed among artistic gymnasts in the present sample.

Within aesthetic sports, burnout may reflect the combined influence of structural and individual demands, including substantial physical and aesthetic expectations, continuous evaluation, and the internalization of high standards communicated by coaches, judges, or family members. Internalizing these standards may contribute to increased self-criticism and to a relationship with sport that becomes increasingly rigid and contingent on performance (Lopes & Vallerand, 2020; St-Cyr et al., 2024). Early specialization may intensify exposure to these conditions during important developmental periods, potentially contributing to the emergence of burnout-related symptoms.

Burnout has been identified as an important concern among young populations, with previous evidence indicating that it may be more common among athletes who specialize early than among those who participate in a broader range of sports (Giusti et al., 2020). The current findings add to this literature by indicating that early specialization may be more closely related to sport-specific manifestations of psychological maladjustment, particularly burnout-related processes, among adolescent athletes.

No significant differences associated with early specialization or sport discipline were identified for anxiety or depression. This pattern may indicate that early specialization is more closely related to sport-specific manifestations, such as burnout, than to generalized internalizing symptoms. Anxiety and depression are likely influenced by a broader range of individual and contextual variables that were not examined in the present study (Daley et al., 2023). This distinction has clinical relevance because an assessment focused exclusively on general mental health indicators may fail to identify difficulties specifically associated with the athlete's relationship with sport. Sport-specific indicators such as

emotional exhaustion and devaluation may therefore provide additional, context-sensitive information regarding psychological risk among young athletes.

Taken together, the findings suggest that early specialization in aesthetic sports is not uniformly associated with every dimension of psychological distress. Rather, the observed associations were concentrated primarily in burnout-related processes, particularly emotional exhaustion and reduced engagement or meaning associated with sport participation. Differentiating between general psychological distress and sport-specific manifestations of maladjustment may therefore be important for the identification and prevention of psychological risk among young athletes

Practical implications. The findings have implications for applied sport psychology, particularly within aesthetic disciplines in which early specialization is relatively common. Because athletes who specialized early presented higher levels of emotional exhaustion and devaluation of sport practice, systematic assessment of burnout-related symptoms may be particularly relevant when monitoring young athletes' mental health. Routine screening of sport-specific indicators, including emotional exhaustion, reduced sense of accomplishment, and disengagement, may contribute to the earlier identification of psychological risk.

Prevention and intervention efforts may address both environmental and individual factors. At the environmental level, attention to training load, recovery, and evaluative demands may help limit sustained psychological strain. At the individual level, psychological skills addressing evaluative stress, emotional regulation, and self-compassion may be useful for preventing the progression of burnout-related symptoms. In addition, coaches and other members of the athlete's support system may benefit from training that enables them to recognize early signs of disengagement and emotional fatigue, particularly among younger athletes, as these manifestations may represent emerging burnout processes rather than generalized psychological distress.

From a developmental standpoint, the findings emphasize the importance of monitoring training environments during early adolescence, when athletes may be particularly susceptible to emotional exhaustion associated with intensive sport

participation. Developmentally informed preventive approaches implemented during this period may contribute to more sustainable and psychologically healthy trajectories in sport.

Limitations and future directions. Several limitations of the present study should be considered when interpreting the findings. First, the sample size and its pronounced gender imbalance, with female athletes comprising the vast majority of participants, may restrict the generalizability of the results, particularly to male athletes. Second, the cross-sectional nature of the study prevents causal conclusions from being drawn regarding the association between early sport specialization and psychological distress. Furthermore, the study did not include potentially relevant contextual factors, such as training volume, injury history, or perceived social support. The absence of these variables limits the interpretation of the observed associations and points to relevant areas for future investigation.

Another consideration concerns the use of traditional self-report instruments to assess psychological distress. These measures may not fully reflect the psychological experiences of athletes during early adolescence. At this developmental stage, young athletes may experience difficulties recognizing or adequately describing physical and emotional manifestations related to anxiety, stress, or exhaustion. In addition, repeated exposure to intensive training and early specialization may lead athletes to perceive certain symptoms as a normal part of sport participation, which could contribute to underreporting and delay the identification of psychological strain.

Future research could therefore benefit from combining self-report measures with complementary assessment methods. In particular, wearable technologies capable of monitoring psychophysiological indicators, such as heart rate variability, skin conductance, and sleep patterns, may provide additional information regarding athletes' responses to sport-related demands. Previous research has demonstrated the feasibility and utility of these technologies for monitoring well-being among children and adolescents (González Ramírez et al., 2023; Junghans-Rutelonis et al., 2023; Zhang et al., 2024). Their integration into youth sport research may facilitate a more objective and ecologically valid assessment of stress responses and early indicators of psychological risk.

Future studies should also investigate potential mediating variables that may help explain the association between early specialization and psychological outcomes. Variables such as perceived social support, the quality of the coach–athlete relationship, and family expectations may be particularly relevant. Incorporating these factors would allow researchers to develop a more comprehensive account of the processes through which early specialization may be related to sport-specific forms of psychological maladjustment.

Conclusion

The findings indicate that early sport specialization among athletes participating in aesthetic sports is associated with higher levels of sport-specific psychological distress, particularly burnout, physical and emotional exhaustion, and devaluation of sport practice. Conversely, no significant associations were identified with the more general indicators of distress assessed in the study, namely anxiety, depression, and stress.

These findings underscore the relevance of differentiating between general mental health symptoms and psychological difficulties that are specifically expressed within the sporting context when examining the potential consequences of early specialization. Failing to consider this distinction may result in an incomplete characterization of psychological risk among young athletes.

From an applied perspective, the findings emphasize the importance of early identification and prevention of burnout-related symptoms, particularly during early adolescence. Creating sporting environments in which performance demands are balanced with athletes' psychological well-being may be important for mitigating burnout-related risk and supporting healthier and more sustainable trajectories of athletic development.

Referencias

American College of Sports Medicine Youth: National Youth Sports Health & Safety Institute. (2023). *NYSHSI: Making Youth Sports a Public Health Solution: Sport Specialization*. https://acsm.org/wp-content/uploads/2025/02/NYSHSI-Sports-Specialization-PDF.pdf

Bell, D. R., Post, E. G., Biese, K., Bay, C., & Valovich McLeod, T. (2018). Sport Specialization and Risk of Overuse Injuries: A Systematic Review With Meta-analysis. *Pediatrics*, *142*(3), e20180657. https://doi.org/10.1542/peds.2018-0657

Cámara, P. S., Lara, R. M. M., Jiménez, B. M., & Rodríguez, P. J. (2016). Factorial structure of the GHQ-12 general health questionnaire in the general population of Mexico. *Salud & Sociedad*, *7*(1), Article 1. https://doi.org/10.22199/S07187475.2016.0001.00004

Caramés, J., Reigal, R., Morales-Sánchez, V., Pastrana-Brincones, J., Anguera, M., & Hernández-Mendo, A. (2024). Neuropsychological analysis of anxiety and executive control of motor patterns in athletes and non-athletes. *Frontiers in Psychology*, *15*. https://doi.org/doi:%2010.3389/fpsyg.2024.1424152

Côté, J., & Fraser-Thomas, J. (2007). Youth involvement in sport. En *Sport psychology: A Canadian perspective* (Pearson Prentice Hall., pp. 266–294).

Daley, M. M., Shoop, J., & Christino, M. A. (2023). Mental Health in the Specialized Athlete. *Current Reviews in Musculoskeletal Medicine*, *16*(9), 410–418. https://doi.org/10.1007/s12178-023-09851-1

Díaz-Ceballos, I. (2005). Proposal for an eating disorder prevention program for coaches. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, *5*. http://hdl.handle.net/10201/27683

Dišlere, B. E., Mārtinsone, K., & Koļesņikova, J. (2025). A scoping review of longitudinal studies of athlete burnout. *Frontiers in Psychology*, *16*. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1502174

Ericsson, K. A., Krampe, R. T., & Tesch-Römer, C. (1993). The role of deliberate practice in the acquisition of expert performance. *Psychological Review*, *100*(3), 363–406. https://doi.org/10.1037/0033-295X.100.3.363

Fatou, C. B., Barrero, A. M., & Lazarraga, P. C. (2022). Effect of early specialization in team sports. A systematic review. *SPORT TK-Revista EuroAmericana de Ciencias del Deporte*, *11*, 25–25. https://doi.org/10.6018/sportk.487131

Giusti, N. E., Carder, S. L., Vopat, L., Baker, J., Tarakemeh, A., Vopat, B., & Mulcahey, M. K. (2020). Comparing Burnout in Sport-Specializing Versus Sport-Sampling Adolescent Athletes: A Systematic Review and Meta-analysis. *Orthopaedic Journal of Sports Medicine*, *8*(3), 2325967120907579. https://doi.org/10.1177/2325967120907579

González Ramírez, M. L., García Vázquez, J. P., Rodríguez, M. D., Padilla-López, L. A., Galindo-Aldana, G. M., & Cuevas-González, D. (2023). Wearables for Stress Management: A Scoping Review. *Healthcare*, *11*(17), 2369. https://doi.org/10.3390/healthcare11172369

Granz, H. L., Schnell, A., Mayer, J., & Thiel, A. (2019). Risk profiles for athlete burnout in adolescent elite athletes: A classification analysis. *Psychology of Sport and Exercise*, *41*, 130–141. https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2018.11.005

Gross, J. J., & Jazaieri, H. (2014). Emotion, Emotion Regulation, and Psychopathology: An Affective Science Perspective. *Clinical Psychological Science*, *2*(4), 387–401. https://doi.org/10.1177/2167702614536164

Gurrola, G., Balcázar, P., Bonilla, M., & Virseda, J. (2006). Factorial structure and internal consistency of the depression, anxiety and stress scale (DASS 21) in a Non-clinical

Sample. *Psicología y Ciencia Social*, *8*(2). https://www.redalyc.org/pdf/314/31480201.pdf

Hopf, H. (2001). The coach's dilemma: early specialization or global training. *Educación Física y Deporte*, *21*(2), Article 2. https://doi.org/10.17533/udea.efyd.3265

Jayanthi, N. A., Post, E. G., Laury, T. C., & Fabricant, P. D. (2019). Health Consequences of Youth Sport Specialization. *Journal of Athletic Training*, *54*(10), 1040–1049. https://doi.org/10.4085/1062-6050-380-18

Junghans-Rutelonis, A., Sim, L., Harbeck-Weber, C., Dresher, E., Timm, W., & Weiss, K. E. (2023). Feasibility of wearable activity tracking devices to measure physical activity and sleep change among adolescents with chronic pain-a pilot nonrandomized treatment study. *Frontiers in Pain Research*, *4*, 1325270. https://doi.org/10.3389/fpain.2023.1325270

LaPrade, R. F., Agel, J., Baker, J., Brenner, J. S., Cordasco, F. A., Côté, J., Engebretsen, L., Feeley, B. T., Gould, D., Hainline, B., Hewett, T., Jayanthi, N., Kocher, M. S., Myer, G. D., Nissen, C. W., Philippon, M. J., & Provencher, M. T. (2016). AOSSM Early Sport Specialization Consensus Statement. *Orthopaedic Journal of Sports Medicine*, *4*(4), 2325967116644241. https://doi.org/10.1177/2325967116644241

Lenz, A., Provance, A., Johnson, L. A., & Teramoto, M. (2025). Diving Into Sports Specialization: The Association of Early Specialization on Injury Rates in Youth to Young Adult Divers. *Clinical Journal of Sport Medicine: Official Journal of the Canadian Academy of Sport Medicine*, *35*(1), 75–92. https://doi.org/10.1097/JSM.0000000000001239

Lopes, M., & Vallerand, R. J. (2020). The role of passion, need satisfaction, and conflict in athletes' perceptions of burnout. *Psychology of Sport and Exercise*, *48*, 101674. https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2020.101674

Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). *Depression Anxiety and Stress Scales*. https://doi.org/10.1037/t39835-000

Luo, E. J., Reed, J., Mitchell, J. K., Dorrestein, E., Kiwinda, L. V., Hendren, S., Hinton, Z. W., & Lau, B. C. (2025). Early Sport Specialization in a Pediatric Population: A Rapid Review of Injury, Function, Performance, and Psychological Outcomes. *Clinics and Practice*, *15*(5), 88. https://doi.org/10.3390/clinpract15050088

Mosher, A., Fraser-Thomas, J., & Baker, J. (2020). What Defines Early Specialization: A Systematic Review of Literature. *Frontiers in Sports and Active Living*, *2*. https://doi.org/10.3389/fspor.2020.596229

Pluhar, E., McCracken, C., Griffith, K. L., Christino, M. A., Sugimoto, D., & Meehan, W. P. (2019). Team sport athletes may be less likely to suffer anxiety or depression than individual sport athletes. *Journal of Sports Science & Medicine*, *18*(3), 490–496.

Purcell, R., Gwyther, K., & Rice, S. M. (2019). Mental Health In Elite Athletes: Increased Awareness Requires An Early Intervention Framework to Respond to Athlete

Needs. *Sports Medicine - Open*, *5*(1), 46. https://doi.org/10.1186/s40798-019-0220-1

Raedeke, T. D., & Smith, A. L. (2001). Development and Preliminary Validation of an Athlete Burnout Measure. *Journal of Sport & Exercise Psychology*, *23*(4), 281–306. https://doi.org/10.1123/jsep.23.4.281

Robazza, C., Morano, M., Bortoli, L., & Ruiz, M. C. (2023). Athletes' basic psychological needs and emotions: The role of cognitive reappraisal. *Frontiers in Psychology*, *14*. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1205102

Rugg, C. M., Coughlan, M. J., Li, J. N., Hame, S. L., & Feeley, B. T. (2021). Early Sport Specialization Among Former National Collegiate Athletic Association Athletes: Trends, Scholarship Attainment, Injury, and Attrition. *The American Journal of Sports Medicine*, *49*(4), 1049–1058. https://doi.org/10.1177/0363546520988727

Salazar-González, D., Cantú-Berrueto, A., López-Walle, J. M., Berengüí, R. (2020). Sports Burnout Questionnaire (ABQ): Analysis and validation in Mexican sport. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, *20*(2), 189–200. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-84232020000200015&lng=es&tlng=es

Sánchez, J. C. J., Márquez, J. C., & Peralto, E. L. (2010). Assessment and analysis of psychological skills related to sports performance in rhythmic gymnasts. *Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte*, *5*(1), 15–28.

Sawyer, S. M., Azzopardi, P. S., Wickremarathne, D., & Patton, G. C. (2018). The age of adolescence. *The Lancet. Child & Adolescent Health*, *2*(3), 223–228. https://doi.org/10.1016/S2352-4642(18)30022-1

St-Cyr, J., Gavrila, A., Tanguay-Sela, M., & Vallerand, R. J. (2024). Perfectionism, disordered eating and well-being in aesthetic sports: The mediating role of passion. *Psychology of Sport and Exercise*, *73*, 102648. https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2024.102648

Waldron, S., DeFreese, J. D., Register-Mihalik, J., Pietrosimone, B., & Barczak, N. (2020). The Costs and Benefits of Early Sport Specialization: A Critical Review of Literature. *Quest*, *72*(1), 1–18. https://doi.org/10.1080/00336297.2019.1580205

Ward, T., Stead, T., Mangal, R., & Ganti, L. (2023). Prevalence of stress amongst high school athletes (v2). *Health Psychology Research*, *11*, 70167. https://doi.org/10.52965/001c.70167

Weksler, D. (2022). *A Mind to Shine: Psychology of Artistic Sports*. OyD Ediciones.

World Health Organization. (2025). Adolescent mental health (Fact Sheet). Retrieved from https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health

Zhang, W., Xiong, K., Zhu, C., Evans, R., Zhou, L., & Podrini, C. (2024). Promoting child and adolescent health through wearable technology: A systematic review. *Digital Health*, *10*, 20552076241260507. https://doi.org/10.1177/20552076241260507

Capítulo VI: Estudio 4

Perfiles psicológicos de motivación y salud mental en deportistas de deportes artísticos: asociaciones con la vitalidad subjetiva

Psychological profiles of motivation and mental health in aesthetic sport athletes: Associations with subjective vitality

Introduction

In the context of aesthetic sports, athletes face high physical, technical, and emotional demands that may compromise their psychological well-being. These disciplines, practiced individually, in pairs, or in teams, are evaluated not only for the precision and difficulty of movements but also for the aesthetics and style with which they are performed (Weksler, 2022). Within the competitive environment, several factors have been identified that may negatively affect athletes' mental health, including constant pressure to achieve results, the demands associated with intensive training routines, and less supportive leadership styles (Purcell et al., 2019). In aesthetic sports, these challenges are further intensified by specific elements such as early specialization (Downing et al., 2022; Hopf, 2001; Sánchez et al., 2010) and pressures related to body image and the emphasis placed on weight and physical appearance for performance (Martin et al., 2025).

Given this context, research in sport psychology has increasingly focused on factors that may promote athletes' psychological well-being. Traditionally, the literature has concentrated on identifying symptoms of distress or mental disorders among athletes; however, in recent decades a paradigm shift has emerged toward a broader perspective of mental health, one that emphasizes not only the absence of illness but also the presence of well-being and optimal functioning (Keyes, 2007; Muñoz & Restrepo, 2016). From this perspective, mental health involves not only the reduction of psychological distress but also the development of resources that enable individuals to function effectively and experience well-being in their everyday lives (Mushonga & Henneberger, 2020).

Within this framework, the construct of positive mental health has gained particular relevance. Originally proposed by Jahoda (1958) and later developed by Lluch (2000), this concept refers to a dynamic state of well-being that involves an individual's ability to understand their environment, adapt to it, and function optimally across different areas of life (Morales et al., 2019; Nobre et al., 2022). The multifactorial model of positive mental health proposed by Lluch includes six interrelated dimensions: personal satisfaction, prosocial attitude, self-control, autonomy, problem solving and self-actualization, and interpersonal relationship skills (Lluch-Canut et al., 2025; Teixeira et al., 2021). Unlike approaches focused exclusively on psychopathology, this model emphasizes the promotion of psychological resources and protective factors that contribute to well-being and resilience.

Evidence suggests that higher levels of positive mental health are associated with lower psychological vulnerability and better indicators of overall well-being (Teixeira et al., 2022). Strengthening psychological resources related to personal satisfaction, autonomy and coping with challenges may therefore be particularly relevant in highly demanding sport contexts such as aesthetic sports.

Building on this perspective, motivational processes represent another key component of psychological functioning in sport. Self-Determination Theory (SDT) conceptualizes human beings as inherently active organisms oriented toward growth, integration and optimal functioning (Deci & Ryan, 2008; Sheldon, 2012). Within this framework, motivation refers to the processes that initiate, direct and sustain behavior, and motivational regulations differ in their degree of self-determination (Deci & Ryan, 2008; Vallerand, 2000). SDT also proposes that psychological well-being is supported when three basic psychological needs (autonomy, competence and relatedness) are satisfied. These

needs are conceptually related to several components of positive mental health, such as autonomy, interpersonal relationships and effective coping with challenges (Lluch-Canut et al., 2025; Sheldon, 2012).

SDT proposes that motivation exists along a continuum of self-determination, ranging from amotivation, which reflects a lack of intention to act, to more controlled forms of motivation driven by external pressures or rewards, and finally to autonomous motivation, which involves engaging in an activity out of personal interest or internalized values (Deci & Ryan, 2008). These different motivational regulations have been shown to relate differently to psychological functioning and well-being outcomes. In sport settings, more autonomous forms of motivation are generally associated with higher well-being and persistence, whereas controlled forms of motivation may be linked to both engagement and potential psychological costs depending on contextual conditions (Sheehan et al., 2018; Vella, Benson, et al., 2021; Wu et al., 2021).

Although autonomous motivation has consistently been associated with more adaptive psychological outcomes, emerging evidence suggests that controlled forms of motivation may not be uniformly maladaptive. Some studies indicate that controlled motivation can coexist with positive outcomes, particularly in structured achievement contexts where external demands and evaluative pressures are salient (Gillet et al., 2009; J. L. Howard et al., 2020). Moreover, the combination of autonomous and controlled regulations within individuals may give rise to distinct motivational profiles that are differentially associated with psychological functioning (Brunet et al., 2015). These findings highlight the importance of examining how different types of motivation co-occur within individuals rather than considering them in isolation.

Within the SDT framework, subjective vitality represents a key indicator of positive psychological functioning. This concept refers to the conscious experience of possessing energy and feeling alive, reflecting a sense of psychological and physical aliveness that emerges when individuals function in a self-determined and psychologically healthy manner (Ryan & Frederick, 1997). Previous research has shown that vitality is associated with greater well-being, positive affect and psychological resilience, while lower vitality has been linked to psychological distress and burnout (Rodriguez et al., 2016; Santana et al., 2023; Singh & Sharma, 2018). In sport contexts, athletes who experience more autonomous forms of motivation tend to report higher levels of vitality, reflecting greater enthusiasm, persistence, psychological engagement in their activities and lower levels of anxiety (Chu et al., 2018; Naz et al., 2025).

Despite the growing interest in athlete mental health, much of the existing research in aesthetic sports has primarily focused on risk factors and indicators of psychological distress, such as eating disorders, anxiety, burnout and body dissatisfaction (Cisternas-Bustos et al., 2020; Requena-Pérez et al., 2015; Salas Morillas et al., 2022; van Rens et al., 2022). Consequently, relatively little research has examined the positive psychological resources that may support athletes' well-being in these disciplines, particularly from an integrative perspective that considers how different psychological characteristics combine within individuals.

Most studies in sport psychology have traditionally relied on variable-centered approaches, which examine relationships between isolated variables across the whole sample. While valuable, these approaches may overlook the heterogeneity that exists among athletes. Person-centered approaches aim to identify subgroups of individuals who share similar configurations of psychological characteristics (Saqr et al., 2024). Within the

framework of Self-Determination Theory, person-centered analyses have been successfully used to identify motivational profiles and examine how different combinations of motivational regulations relate to well-being outcomes (Vansteenkiste et al., 2009). Adopting this perspective may therefore provide a more comprehensive understanding of how combinations of positive mental health and motivational regulations relate to athletes' psychological functioning.

While variable-centered approaches have contributed substantially to understanding general associations between psychological variables, they rely on the assumption of population homogeneity and may overlook meaningful within-sample heterogeneity. In contrast, person-centered approaches are grounded in a holistic-interactionist perspective, which conceptualizes individuals as integrated systems in which psychological characteristics operate in configuration rather than isolation (Bergman & Trost, 2006; M. C. Howard & Hoffman, 2017). From this perspective, psychological profiles reflect distinct combinations of characteristics that may be associated with qualitatively different patterns of functioning. Accordingly, adopting a person-centered approach may provide a more nuanced understanding of how positive mental health and motivational regulations co-occur within individuals and relate to well-being outcomes in sport contexts.

In this context, examining psychological functioning from a person-centered perspective may contribute to a more integrative understanding of well-being in sport. Specifically, identifying profiles based on the joint configuration of positive mental health and motivational regulations may help clarify how different combinations of psychological resources and motivational processes relate to indicators of optimal functioning, such as subjective vitality, while also capturing patterns that may not be evident through variable-centered approaches.

Therefore, the present study aimed to identify psychological profiles based on positive mental health and motivational regulations in athletes involved in aesthetic sports, and to examine their association with subjective vitality. Additionally, differences in early sport specialization across the identified profiles were explored. It was expected that distinct psychological profiles would emerge and that profiles characterized by higher positive mental health and more autonomous forms of motivation would report higher levels of subjective vitality.

Methods

This study followed a cross-sectional design. A person-centered analytical approach was adopted to identify naturally occurring combinations of psychological characteristics and explore their association with subjective vitality.

Participants. The sample consisted of 198 athletes (M_{age} = 16.15, SD = 4.25) participating in aesthetic sport disciplines, including cheerleading, dance, artistic gymnastics, and figure skating. Participants reported different levels of sport experience, with 46.4% reporting more than six years of practice, 15.6% between four and six years, 28.7% between one and three years, and 9% less than one year.

Instruments. *Positive Mental Health Scale (Lluch, 2000).* It comprises 39 items distributed across six subscales: Personal Satisfaction (8 items), Prosocial Attitude (5 items), Self-Control (5 items), Autonomy (5 items), Problem Solving and Self-Actualization (9 items), and Interpersonal Relationship Skills (7 items).

Subjective Vitality Scale (SVS; Ryan & Frederick, 1997). The version adapted for the Mexican population was used (López-Walle et al., 2012). This scale consists of six items designed to assess subjective feelings of energy and vitality.

Sport Motivation Scale (SMS; Pelletier et al., 2013). The version adapted to the Mexican context by López (2000) was employed. The scale includes 29 items assessing different regulaciones motivacionales autónoma, controlada y no motivación.

Procedure. This study forms part of a broader research project on mental health and aesthetic sports. Prior approval was obtained from an ethics committee to conduct the study (registration number CONBIOETICA-19-CEI-002-20220418). Subsequently, aesthetic sport academies and teams were contacted through convenience sampling and invited to participate in the project. An informed consent form was provided to both parents and athletes, explaining the objectives of the study and the nature of their participation. A meeting was scheduled with each group to administer the questionnaire battery through Google Forms, with one of the researchers present to address any questions from the participants. Participation was voluntary and anonymous, and confidentiality of responses was guaranteed.

Data analysis. Data analyses were conducted using IBM SPSS Statistics version 30.0. Descriptive statistics (means, standard deviations, skewness, and kurtosis) were calculated for all study variables. Internal consistency of the scales was assessed using Cronbach's alpha coefficients. Pearson correlation analyses were performed to examine bivariate relationships among the study variables. To identify psychological profiles based on positive mental health and motivational regulations, a cluster analysis was conducted following a person-centered approach. Prior to clustering, the variables were standardized (z-scores) to ensure comparability across different scales. A hierarchical cluster analysis using Ward's method and squared Euclidean distance was first performed to determine the optimal number of clusters. Subsequently, a k-means cluster analysis was conducted to refine the cluster solution.

Differences in subjective vitality across the identified clusters were examined using one-way analysis of variance (ANOVA) with Bonferroni post hoc comparisons. Finally, a chi-square test of independence was conducted to explore the association between cluster membership and early sport specialization. Early specialization status was operationalized as the age at specialization, calculated using the following formula: Age at specialization = current age − years of sport experience. A cutoff of 12 years was selected in accordance with commonly used operational definitions in the literature, which define early specialization as intensive engagement in a single sport before puberty or approximately before the age of 12 (American College of Sports Medicine Youth: National Youth Sports Health & Safety Institute, 2023; Mosher et al., 2020). Athletes with a specialization age below 12 years were classified as early specialized, whereas those with a specialization age of 12 years or older were classified as non-early specialized.

Results

Descriptive statistics and correlations

Descriptive statistics and Pearson correlations among the study variables are presented in Table 1. Positive mental health was positively associated with vitality and autonomous motivation and negatively associated with amotivation. Autonomous motivation was also positively correlated with vitality, whereas amotivation showed negative associations with both positive mental health and vitality. Controlled motivation showed no significant association with vitality.

Table 1

Means, standard deviations, and Pearson correlations

	M	SD	1	2	3	4
1. Positive mental health	2.97	0.43	-			
2. Autonomous motivation	5.44	1.19	.150*	-		
3. Controlled motivation	4.34	1.41	-.255**	.541**	-	
4. Amotivation	2.34	1.33	-.362**	-.312**	.260**	-
5. Vitality	4.77	1.27	.406**	.269**	0.089	-.251**

Note. * $p < .05$; ** $p < .01$

Identification of psychological profiles

A three-cluster solution was retained as the most interpretable structure. The final classification yielded three distinct psychological profiles. Cluster 1 (n = 50) was characterized by lower levels of positive mental health and autonomous motivation combined with higher amotivation and was labeled “Vulnerable profile”. Cluster 2 (n = 83) showed high levels of both autonomous and controlled motivation and was labeled “Controlled profile”. Cluster 3 (n = 65) presented the highest levels of positive mental health, relatively high autonomous motivation, and the lowest levels of controlled motivation and amotivation and was labeled “Self-determined profile”.

Means and standard deviations for the study variables across clusters are presented in Table 2, while the standardized profile patterns are illustrated in Figure 1.

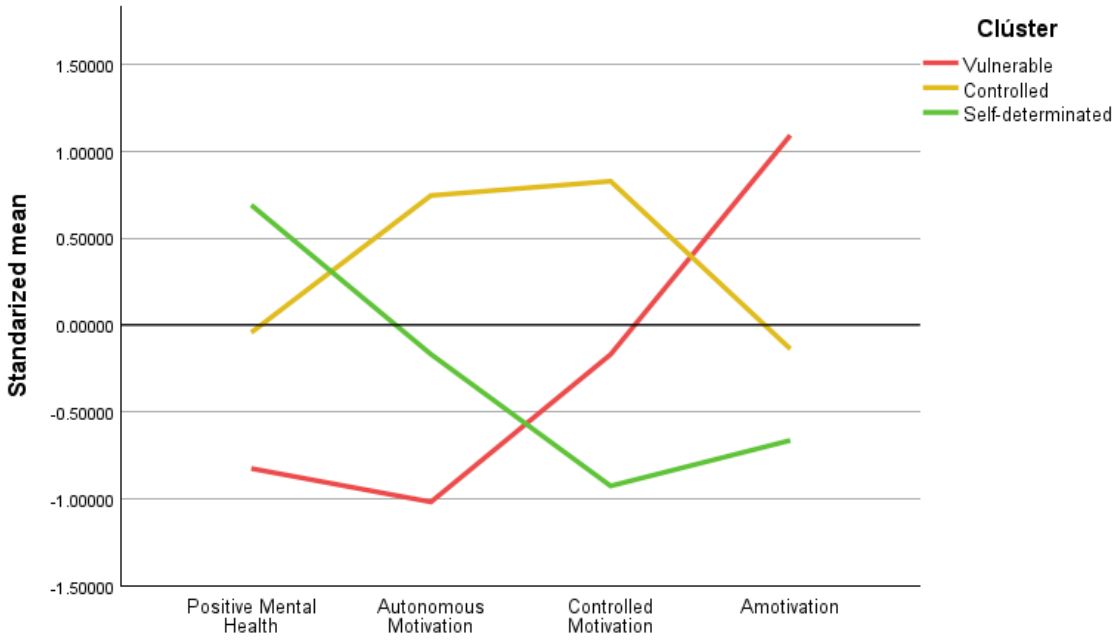
Table 2

Means and standard deviations of study variables across psychological profiles

	Vulnerable (n = 50)		Controlled (n = 83)		Self-determined (n = 65)	
	M	**SD**	***M***	**SD**	***M***	**SD**
Positive mental health	2.61	0.32	2.95	0.37	3.27	0.36
Autonomous motivation	4.23	0.95	6.33	0.46	5.24	1.09
Controlled motivation	4.1	1.12	5.51	0.76	3.03	0.94
Amotivation	3.81	1.22	2.06	1.05	1.14	0.67

Figure 1

Psychological profiles of positive mental health and motivation.



Differences in subjective vitality across profiles

A one-way analysis of variance (ANOVA) was conducted to examine differences in subjective vitality across the identified profiles (Table 3). Results indicated significant differences among clusters ($F(2, 195) = 15.47$; $p < .001$, $\eta^2 = .137$) (Figure 2). Bonferroni

post hoc comparisons indicated that athletes in the Vulnerable profile reported significantly lower levels of subjective vitality than those in the Controlled (MD = -1.15; $p < .001$) and Self-determined profiles (MD = -0.93; $p < .001$). No significant differences were observed between the Controlled and Self-determined profiles ($p = .775$).

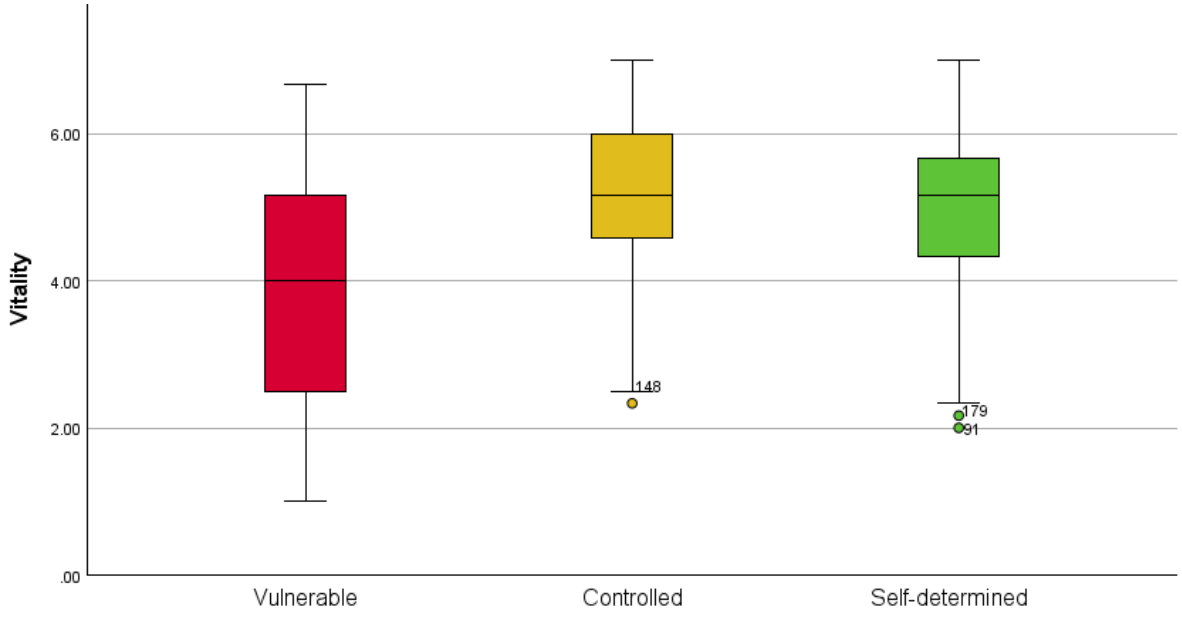
Table 3

Means and standard deviations of vitaluty across psychological profiles

	Vulnerable (n = 50)		**Controlled** (n = 83)		**Self-determined** (n = 65)	
	M	**SD**	***M***	**SD**	***M***	**SD**
Vitality	3.97	1.36	5.13	1.06	4.91	1.19

Figure 2

Differences in subjective vitality across profiles.



Early specialization across profiles

A chi-square test of independence was conducted to examine whether early sport specialization differed across the identified psychological profiles. The analysis revealed a significant association between profile membership and early specialization (χ^2 (2, N = 198) = 13.18; p = .001). Early specialization was most prevalent among athletes in the Vulnerable profile (74%), followed by those in the Self-determined profile (63%), whereas the Controlled profile showed the lowest proportion of early specialization (43%).

Discussion

The present study aimed to identify psychological profiles based on positive mental health and motivational regulations among athletes involved in aesthetic sports and to examine their association with subjective vitality.

The findings revealed the presence of three distinct psychological profiles: a vulnerable profile characterized by lower positive mental health and higher amotivation, a controlled profile marked by high levels of both autonomous and controlled motivation, and a self-determined profile characterized by higher positive mental health and lower levels of controlled motivation and amotivation.

The psychological profiles identified in the present study are consistent with motivational patterns previously reported within the Self-Determination Theory literature. Person-centered research has identified profiles characterized by high autonomous motivation, mixed motivational regulation, and low motivation, which show different associations with well-being indicators (Chu et al., 2018; Gillet et al., 2009; Vansteenkiste et al., 2009). Similar patterns have also been observed in sport and physical education contexts, where profiles characterized by more self-determined forms of motivation tend to be associated with more positive psychological outcomes, whereas profiles marked by

amotivation are linked to less favorable outcomes (Wang et al., 2016). The profiles observed in the present study follow a comparable structure, suggesting that similar motivational configurations may also emerge among athletes participating in aesthetic sports.

Overall, the results showed significant differences in subjective vitality across the identified profiles. Within the framework of Self-Determination Theory, subjective vitality is considered an indicator of psychological functioning (Ryan & Frederick, 1997). Particularly, the vulnerable profile (lower levels of positive mental health combined with higher amotivation) was associated with reduced levels of subjective vitality ($p < .001$). This suggests that athletes who have fewer psychological resources may experience greater difficulties maintaining psychological energy, motivation and well-being. The differences observed across profiles in the present study are consistent with previous research in sport contexts (Chu et al., 2018; Naz et al., 2025; Rodriguez et al., 2016; Santana et al., 2023).

An interesting pattern emerged in relation to the controlled profile. Although no significant differences were observed between the controlled and self-determined profiles, athletes belonging to the controlled profile showed slightly higher mean vitality scores. While a large body of literature has associated controlled forms of motivation with less favourable psychological outcomes (Alvarez et al., 2021; Chu et al., 2018; Isoard-Gautheur et al., 2021), some studies have reported a more complex or ambivalent role of controlled motivation in sport contexts. In particular, controlled regulations may coexist with sustained effort and engagement in the activity, although they may also involve potential long-term psychological costs (Sheehan et al., 2018; Wu et al., 2021).

From a person-centered perspective, this finding suggests that psychological functioning may not depend solely on the predominance of autonomous motivation, but

rather on the configuration of motivational regulations within individuals. In line with previous research, the presence of both autonomous and controlled forms of motivation may still support adaptive outcomes (Brunet et al., 2015; J. L. Howard et al., 2020; Rottensteiner et al., 2013). This interpretation aligns with the view that motivational processes operate as part of integrated psychological systems. Controlled motivation may, in some cases, contribute to maintaining psychological energy when combined with sufficient psychological resources. However, consistent with previous research, a stronger reliance on controlled forms of motivation may also involve psychological costs, particularly when not supported by more autonomous forms of regulation.

This pattern may be particularly relevant in aesthetic sports, which are characterized by highly structured environments and strong evaluative demands. In such contexts, external pressures may coexist with personal motives, facilitating the emergence of mixed motivational configurations.

However, previous literature suggests that a stronger reliance on controlled motivation may involve psychological costs if not accompanied by autonomous regulation (Alvarez et al., 2021; Chu et al., 2018; Isoard-Gautheur et al., 2021).

Another relevant finding of the present study concerns the association between early sport specialization and the psychological profiles identified. The results indicated that the distribution of early specialization differed significantly across profiles. Early specialization was more frequently reported among athletes in the vulnerable profile and the self-determined profile, whereas the controlled profile showed a lower proportion of athletes who reported early specialization.

Previous research has shown that early sport specialization is relatively common in aesthetic sports due to the technical demands of these disciplines and the early age at which

athletes typically begin training (Downing et al., 2022; Hopf, 2001; Sánchez et al., 2010). However, current evidence increasingly questions the developmental advantages traditionally attributed to early specialization. Large-scale reviews and meta-analyses indicate that early high performance or early specialization rarely predicts elite performance in adulthood, and that many adult world-class athletes did not stand out as top performers during their youth (Barth et al., 2022; Güllich et al., 2025). Instead, research suggests that long-term elite performance is often associated with later specialization and greater engagement in multisport practice during childhood and adolescence (Barth et al., 2021; Güllich et al., 2025). In addition, early specialization has been linked to several potential risks, including increased training demands, higher injury rates, psychological pressure, and burnout among young athletes (N. Jayanthi et al., 2013; Mosher et al., 2022).

The distribution observed in the present study reflects the complexity of this relationship. A higher proportion of athletes in the vulnerable profile reported early specialization, which is consistent with concerns regarding the potential psychological demands associated with intensive early training environments. At the same time, early specialization was also present among athletes in the self-determined profile, suggesting that early engagement in a single sport may coexist with different psychological configurations depending on individual and contextual factors. These findings highlight that the psychological implications of early specialization may vary across athletes and sport environments and should be interpreted within broader developmental and motivational contexts.

Theoretical implications. Beyond the specific patterns observed across profiles, the present findings contribute to the understanding of athletes' psychological functioning by integrating perspectives from positive mental health and Self-Determination Theory

within a person-centered framework. Previous research has typically examined the relationship between motivation and well-being using variable-centered approaches, focusing on associations between individual variables across a sample. In contrast, the present study adopted a person-centered perspective, allowing the identification of distinct configurations of psychological characteristics within individuals (Vansteenkiste et al., 2009; Gillet et al., 2009).

The results suggest that positive mental health and motivational regulations form distinct configurations within individuals, which are associated with different patterns of psychological functioning. This finding is consistent with theoretical assumptions derived from Self-Determination Theory, which proposes that individuals may experience different forms of motivational regulation simultaneously depending on the characteristics of their environment and personal resources (Deci & Ryan, 2008; J. L. Howard et al., 2020; Standage et al., 2003).

Furthermore, the present findings highlight the relevance of positive mental health as a broader psychological resource that may coexist with motivational processes in sport contexts. As proposed in the multifactorial model of positive mental health, psychological functioning involves multiple dimensions related to personal satisfaction, autonomy, self-regulation, and interpersonal relationships (Lluch-Canut et al., 2025; Teixeira et al., 2021). Considering these dimensions together with motivational processes may therefore provide a more comprehensive understanding of athletes' psychological functioning in demanding sport environments such as aesthetic sports.

Overall, these findings support the notion that psychological functioning in sport may be better understood as the result of complex configurations of psychological

resources and motivational processes, rather than as the linear effect of isolated variables, reinforcing the value of person-centered approaches for capturing these patterns.

Practical implications. Interventions aimed at supporting athletes' psychological well-being could benefit from promoting psychological resources related to positive mental health, such as personal satisfaction, self-regulation, and interpersonal functioning, while also fostering motivational climates that support more self-determined forms of motivation.

In practice, coaches and sport psychologists working in aesthetic sports may play an important role in creating training environments that support athletes' autonomy, competence, and relatedness. Such environments may contribute to the development of more adaptive motivational configurations and help athletes maintain psychological energy and engagement in demanding sport contexts.

Additionally, the identification of different psychological profiles may assist practitioners in detecting athletes who could benefit from targeted psychological support, particularly those presenting lower positive mental health and higher amotivation.

Limitations and future research. The present study has several limitations that should be considered when interpreting the findings. First, the cross-sectional nature of the study does not allow for causal inferences regarding the relationships between the variables examined. Although the results are consistent with the theoretical frameworks used, longitudinal or experimental designs would be necessary to better understand how psychological profiles and motivational processes may evolve over time in sport contexts.

Second, the study relied on self-report measures, which may be influenced by response biases or subjective perceptions. Future research could complement self-report data with additional sources of information, such as coach evaluations or observational

measures, in order to obtain a more comprehensive understanding of athletes' psychological functioning.

Another limitation concerns the characteristics of the sample. The participants were athletes involved in aesthetic sports, which represent a specific sport context characterized by particular training structures and performance demands. Therefore, caution should be exercised when generalizing the findings to athletes from other sport disciplines.

Future research could further explore psychological profiles across different sports and cultural contexts in order to better understand how combinations of psychological resources and motivational processes relate to athletes' well-being and sport experiences. In addition, longitudinal studies could provide valuable insights into how psychological profiles develop across different stages of athletes' sport careers.

Conclusion

The findings suggest that positive mental health and motivational regulations form distinct psychological configurations within athletes, which are linked to different patterns of subjective vitality. In particular, the coexistence of lower positive mental health and higher amotivation was associated with less favourable indicators of psychological functioning. These results highlight the relevance of considering athletes' psychological resources alongside motivational processes when examining well-being in demanding sport contexts. Overall, adopting a person-centered perspective may contribute to a more comprehensive understanding of athlete mental health and support the development of sport environments that promote both psychological well-being and adaptive forms of motivation

Data availability statement. Due to the nature of the research, due to ethical supporting data is not available.

Disclosure statement. The authors report there are no competing interests to declare.

References

Alvarez, O., Tormo-Barahona, L., Castillo, I., & Moreno-Murcia, J. A. (2021). Examining Controlling Styles of Significant Others and Their Implications for Motivation, Boredom and Burnout in Young Swimmers. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *18*(11), Article 11. https://doi.org/10.3390/ijerph18115828

American College of Sports Medicine Youth: National Youth Sports Health & Safety Institute. (2023). *NYSHSI: Making Youth Sports a Public Health Solution: Sport Specialization*. https://acsm.org/wp-content/uploads/2025/02/NYSHSI-Sports-Specialization-PDF.pdf

Barth, M., Güllich, A., Macnamara, B. N., & Hambrick, D. Z. (2022). Predictors of Junior Versus Senior Elite Performance are Opposite: A Systematic Review and Meta-Analysis of Participation Patterns. *Sports Medicine (Auckland, N.z.)*, *52*(6), 1399–1416. https://doi.org/10.1007/s40279-021-01625-4

Bergman, L. R., & Trost, K. (2006). The Person-Oriented Versus the Variable-Oriented Approach: Are They Complementary, Opposites, or Exploring Different Worlds? *Merrill-Palmer Quarterly*. https://doi.org/10.1353/mpq.2006.0023

Brunet, J., Gunnell, K. E., Gaudreau, P., & Sabiston, C. M. (2015). An integrative analytical framework for understanding the effects of autonomous and controlled motivation. *Personality and Individual Differences*. https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.02.034

Chu, T. L. (Alan), Zhang, T., & Hung, T.-M. (2018). Motivational profiles in table tennis players: Relations with performance anxiety and subjective vitality. *Journal of Sports Sciences*, *36*(23), 2738–2750. https://doi.org/10.1080/02640414.2018.1488517

Cisternas-Bustos, R., Donari-Muñoz, G., Mahncke-Valenzuela, F., Retamal-Muñoz, K., Pérez-Courbis, C., Fuentes-Vilugrón, G., & Lagos-Hernández, R. (2020). Conductas alimentarias de riesgo y preocupación por la imagen corporal en gimnastas chilenas. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, *10*(4), 384–396.

Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2008). Self-determination theory: A macrotheory of human motivation, development, and health. *Canadian Psychology / Psychologie Canadienne*, *49*(3), 182–185. https://doi.org/10.1037/a0012801

Downing, C., Redelius ,Karin, & and Nordin-Bates, S. (2022). Early specialisation among Swedish aesthetic performers: Exploring motivation and perceptions of parental influence. *International Journal of Sport and Exercise Psychology*, *20*(4), 1013–1032. https://doi.org/10.1080/1612197X.2021.1940239

Frau Gracia, R. (2024). *Relación entre el Perfeccionismo y los Trastornos de la Conducta Alimentaria en deportistas*. http://dspace.uib.es/xmlui/handle/11201/165953

Gillet, N., Vallerand, R. J., & Rosnet, E. (2009). Motivational clusters and performance in a real-life setting. *Motivation and Emotion*, *33*(1), 49–62. https://doi.org/10.1007/s11031-008-9115-z

Güllich, A., Barth, M., Hambrick, D. Z., & Macnamara, B. N. (2025). Recent discoveries on the acquisition of the highest levels of human performance. *Science*, *390*(6779), eadt7790. https://doi.org/10.1126/science.adt7790

Hopf, H. (2001). El dilema del entrenador, especialización temprana o formación global. *Educación Física y Deporte*, *21*(2), Article 2. https://doi.org/10.17533/udea.efyd.3265

Howard, J. L., Gagné, M., & Morin, A. J. S. (2020). Putting the pieces together: Reviewing the structural conceptualization of motivation within SDT. *Motivation and Emotion*, *44*(6), 846–861. https://doi.org/10.1007/s11031-020-09838-2

Howard, M. C., & Hoffman, M. E. (2017). Variable-Centered, Person-Centered, and Person-Specific Approaches. *Organizational Research Methods*. https://doi.org/10.1177/1094428117744021

Isoard-Gautheur, S., Ginoux, C., & Trouilloud, D. (2021). *Longitudinal associations between peer motivational climate and athletes' sport related well-being: Examining the mediating role of autonomous and controlled motivation using a within- and between-level approach*. SportRxiv. https://doi.org/10.31236/osf.io/c69bf

Jahoda, M. (1958). *Current concepts of positive mental health*. Basic Books, Inc., Publishers, New York.

Jayanthi, N., Pinkham, C., Dugas, L., Patrick, B., & Labella, C. (2013). Sports specialization in young athletes: Evidence-based recommendations. *Sports Health*, *5*(3), 251–257. https://doi.org/10.1177/1941738112464626

Keyes, C. L. M. (2007). Promoting and protecting mental health as flourishing: A complementary strategy for improving national mental health. *The American Psychologist*, *62*(2), 95–108. https://doi.org/10.1037/0003-066X.62.2.95

Lluch, M. T. (2000). Construcción de una escala para evaluar la salud mental positiva [Ph.D. Thesis, Universitat de Barcelona]. In *TDX (Tesis Doctorals en Xarxa)*. https://www.tdx.cat/handle/10803/2366

Lluch-Canut, M. T., Puig-Llobet, M., Sánchez-Ortega, M. A., Moreno-Arroyo, C., Moreno-Poyato, A. R., Roldán-Merino, J. F., Hidalgo-Blanco, M. Á., Ferre-Grau, C., Albacar-Riobóo, N., Sequeira, C., Sanchez-Balcells, S., Mantas-Jiménez, S., Prats-Arimon, M., & Agüera, Z. (2025). Positive Mental Health Questionnaire-Short Form (PMHQ-SF18): Psychometric Properties of the Spanish Version. *Nursing Reports*, *15*(11), 392. https://doi.org/10.3390/nursrep15110392

López, J. (2000). Estandarización de la Escala de Motivación en el Deporte (SMS) de Brière NM, Vallerand, RJ, Blais, MR y Pelletier, LG, en deportistas mexicanos. *Revista Motricidad*, *6*(1), 67–93.

López-Walle, J., Balaguer, I., Castillo, I., & Tristán, J. (2012). Autonomy Support, Basic Psychological Needs and Well-Being in Mexican Athletes. *The Spanish Journal of Psychology*, *15*(3), 1283–1292. https://doi.org/10.5209/rev_SJOP.2012.v15.n3.39414

Martin, C., Nguyen, L. T., Williams, A., & Bunn, J. (2025). Examining the roles of body image perception on the mental health of female athletes in highly aesthetic sports: A systematic review. *Current Issues in Sport Science (CISS)*, *10*(1), Article 1. https://doi.org/10.36950/2025.10ciss004

Morales, J., Muñoz Martínez, S., & Pérez Sánchez, S. (2019). *Abre tu mente en modo positivo: Promoción de salud mental en jóvenes*. Asociación de Salud Mental de Molina y Comarca. https://consaludmental.org/centro-documentacion/abre-tu-mente-en-modo-positivo-promocion-de-salud-mental-en-jovenes/

Mosher, A., Fraser-Thomas, J., & Baker, J. (2020). What Defines Early Specialization: A Systematic Review of Literature. *Frontiers in Sports and Active Living*, *2*. https://doi.org/10.3389/fspor.2020.596229

Mosher, A., Till, K., Fraser-Thomas, J., & Baker, J. (2022). Revisiting Early Sport Specialization: What's the Problem? *Sports Health*, *14*(1), 13–19. https://doi.org/10.1177/19417381211049773

Muñoz, C. O., & Restrepo, D. (2016). Construcción del concepto de salud mental positiva: Revisión sistemática. *Rev Panam Salud Publica*.

Mushonga, D. R., & Henneberger, A. K. (2020). Protective factors associated with positive mental health in traditional and nontraditional Black students. *American Journal of Orthopsychiatry*, *90*(1), 147–160. https://doi.org/10.1037/ort0000409

Naz, T., Ansari, B., & Khan, S. (2025). Relationship between Motivation, Performance Anxiety, and Subjective Vitality in Female Table Tennis Players from Hyderabad District. *THE SKY-International Journal of Physical Education and Sports Sciences (IJPESS)*, *9*(1), 37–45. https://doi.org/10.51846/the-sky.v9i1.4288

Nobre, J., Calha, A., Luis, H., Oliveira, A. P., Monteiro, F., Ferré-Grau, C., & Sequeira, C. (2022). Mental Health Literacy and Positive Mental Health in Adolescents: A Correlational Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *19*(13), Article 13. https://doi.org/10.3390/ijerph19138165

Pelletier, L. G., Rocchi, M. A., Vallerand, R. J., Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2013). Validation of the revised sport motivation scale (SMS-II). *Psychology of Sport and Exercise*, *14*(3), 329–341. https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2012.12.002

Purcell, R., Gwyther, K., & Rice, S. M. (2019). Mental Health In Elite Athletes: Increased Awareness Requires An Early Intervention Framework to Respond to Athlete Needs. *Sports Medicine - Open*, *5*(1), 46. https://doi.org/10.1186/s40798-019-0220-1

Requena-Pérez, C. M., Martín-Cuadrado, A. M., & Lago-Marín, B. S. (2015). Imagen corporal, autoestima, motivación y rendimiento en practicantes de danza. *Revista de Psicología del Deporte*, *24*(1), 37–44.

Rodriguez, M., Barbosa, M. R., & Fernandes, J. (2016). *La vitalidad y la vejez*. *13*, 115–133.

Rottensteiner, C., Happonen, L., & Konttinen, N. (2013). *The interplay of autonomous and controlled motivation in youth team sports*.

Ryan, R. M., & Frederick, C. (1997). On Energy, Personality, and Health: Subjective Vitality as a Dynamic Reflection of Well-Being. *Journal of Personality*, *65*(3), 529–565. https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1997.tb00326.x

Salas Morillas, A., Gutiérrez-Sánchez, A., & Vernetta Santana, M. (2022). *Insatisfacción corporal y trastornos de conducta alimentaria en gimnastas: Revisión sistemática*. https://doi.org/10.47197/retos.v44i0.91042

Sánchez, J. C. J., Márquez, J. C., & Peralto, E. L. (2010). Evaluación Y Análisis De Habilidades Psicológicas Relacionadas Con El Rendimiento Deportivo En Gimnastas De Rítmica. *Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte*, *5*(1), 15–28.

Santana, T. T., Baidez, M. M., Romero, J., Montero, F. J. O., Fajardo, A. D. L., & López-Morales, J. L. (2023). Vitalidad Subjetiva, Bienestar Psicológico y Fortaleza Mental en Deportes de Combate. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, *23*(1), Article 1. https://doi.org/10.6018/cpd.511371

Saqr, M., Vogelsmeier, L. V. D. E., & López-Pernas, S. (2024). Capturing where the learning process takes place: A person-specific and person-centered primer. *Learning and Individual Differences*, *113*, 102492. https://doi.org/10.1016/j.lindif.2024.102492

Sheehan, R. B., Herring, M. P., & Campbell, M. J. (2018). Associations Between Motivation and Mental Health in Sport: A Test of the Hierarchical Model of Intrinsic and Extrinsic Motivation. *Frontiers in Psychology*, *9*. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00707

Sheldon, K. M. (2012). The self-determination theory perspective on positive mental health across cultures. *World Psychiatry*, *11*(2), 101–102. https://doi.org/10.1016/j.wpsyc.2012.05.017

Singh, S., & Sharma, N. R. (2018). *Subjective vitality as a predictor of psychological well-being*.

Standage, M., Duda, J. L., & Ntoumanis, N. (2003). A model of contextual motivation in physical education: Using constructs from self-determination and achievement goal theories to predict physical activity intentions. *Journal of Educational Psychology*, *95*(1), 97–110. https://doi.org/10.1037/0022-0663.95.1.97

Teixeira, S., Ferré-Grau, C., Canut, T. L., Pires, R., Carvalho, J. C., Ribeiro, I., Sequeira, C., Rodrigues, T., Sampaio, F., Costa, T., & Sequeira, C. A. (2022). Positive Mental Health in University Students and Its Relations with Psychological Vulnerability, Mental Health Literacy, and Sociodemographic Characteristics: A Descriptive Correlational Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *19*(6), 3185. https://doi.org/10.3390/ijerph19063185

Teixeira, S., Sequeira, C., & Lluch, T. (2021). *MentisPlus+ Programa de promoción de la salud mental para adultos: Manual de apoyo*. (Deposito Digital). http://diposit.ub.edu/dspace/handle/2445/2

Vallerand, R. (2000). Deci and Ryan's self-determination theory: A view from the hierarchical model of intrinsic and extrinsic motivation. *Psychological Inquiry*, *11*, 312–318.

van Rens, F. E. C. A., Metse, A. P., & Heritage, B. (2022). Exploring the mental health of circus artists: Circus factors, psychological resilience, and demographics predict disordered eating and exercise addictions. *Psychology of Sport and Exercise*, *59*, 102107. https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2021.102107

Vansteenkiste, M., Sierens, E., Soenens, B., Luyckx, K., & Lens, W. (2009). Motivational profiles from a self-determination perspective: The quality of motivation matters. *Journal of Educational Psychology*, *101*(3), 671–688. https://doi.org/10.1037/a0015083

Vella, S. A., Benson, A., Sutcliffe, J., McLaren, C., Swann, C., Schweickle, M. J., Miller, A., & Bruner, M. (2021). Self-determined motivation, social identification and the mental health of adolescent male team sport participants. *Journal of Applied Sport Psychology*, *33*(4), 452–466. https://doi.org/10.1080/10413200.2019.1705432

Wang, J. C. K., Morin, A. J. S., Ryan, R. M., & Liu, W. C. (2016). Students' Motivational Profiles in the Physical Education Context. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, *38*(6), 612–630. https://doi.org/10.1123/jsep.2016-0153

Weksler, D. (2022). *Una mente para brillar: Psicología de los deportes artísticos*. OyD Ediciones.

Wu, X., Zainal Abidin, N. E., & Aga Mohd Jaladin, R. (2021). Motivational Processes Influencing Mental Health Among Winter Sports Athletes in China. *Frontiers in Psychology*, *12*. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.726072

Capítulo VII: Estudio 5

Kind-Mind: Intervención Psicoeducativa en Salud Mental Positiva y Autocuidado en gimnastas adolescentes

S. P. Espinoza-Barrón, R. Berengüí, A. M. Fonseca & A. Cantú-Berrueto (24 Jul 2026): Kind-Mind: A Pilot Psychoeducational Intervention to Promote Positive Mental Health and Self-Care in Adolescent Gymnasts, *Journal of Sport Psychology in Action*, DOI: 10.1080/21520704.2026.2706153.

Kind-Mind: Intervención Psicoeducativa en Salud Mental Positiva y Autocuidado en gimnastas adolescentes

Introducción

El interés por la salud mental de los deportistas ha aumentado considerablemente en los últimos años, particularmente en contextos de deporte juvenil, donde el desarrollo psicológico y las demandas de rendimiento suelen entrelazarse. Si bien la participación deportiva puede contribuir al crecimiento personal y al bienestar, los entornos competitivos también pueden exponer a los jóvenes atletas a una variedad de factores estresantes psicológicos, incluidas las expectativas de rendimiento, el riesgo de lesiones y las presiones académicas (Cosh et al., 2024; Gulliver et al., 2012). Investigaciones recientes han enfatizado la importancia de abordar la salud mental dentro de los sistemas de desarrollo de los deportistas, así como de promover estrategias preventivas orientadas a favorecer el funcionamiento psicológico a largo plazo (Vella y Rice, 2026; Walton et al., 2024).

En lugar de centrarse exclusivamente en el tratamiento de los problemas de salud mental, las perspectivas contemporáneas en psicología del deporte han puesto mayor énfasis en el fortalecimiento de los recursos psicológicos de los deportistas, promoviendo el bienestar psicológico, la resiliencia y el uso de estrategias de afrontamiento adaptativas dentro de los entornos deportivos (Jean-Bindley et al., 2025).

Un marco conceptual alineado con esta perspectiva es la salud mental positiva (SMP). Propuesta originalmente por Jahoda (1958), la SMP se define como una forma multidimensional de funcionamiento psicológico caracterizada por actitudes positivas hacia uno mismo, crecimiento personal, autonomía, integración social, percepción precisa de la realidad y un funcionamiento eficaz en el entorno. En modelos actuales, este constructo se ha conceptualizado como la capacidad de los individuos para adaptarse a los desafíos y mantener el bienestar en distintos contextos de la vida (Carvalho et al., 2022; Teixeira et al., 2021).

Un concepto estrechamente relacionado con la SMP es el autocuidado, entendido como el conjunto de comportamientos que las personas realizan para mantener su bienestar físico y psicológico (Ordu et al., 2022; Orem y Vardiman, 1995). En contextos deportivos, las prácticas de autocuidado como la regulación emocional, el descanso, la búsqueda de ayuda y el uso de estrategias de afrontamiento saludables pueden desempeñar un papel

relevante en el mantenimiento tanto del bienestar como del rendimiento. Sin embargo, la adopción de estos comportamientos puede verse limitada por factores contextuales ampliamente documentados, como la cultura de sacrificio (López y Levy, 2013), el estigma asociado a la salud mental, la baja alfabetización en salud mental (Gulliver et al., 2012) y las presiones del entorno deportivo (Kuettel y Larsen, 2019).

En los entornos deportivos juveniles se ha prestado una atención creciente a las intervenciones preventivas en salud mental. Los programas que incorporan psicoeducación, entrenamiento en habilidades emocionales y actividades reflexivas han mostrado potencial para promover el bienestar psicológico y fortalecer los recursos psicológicos protectores en jóvenes deportistas. En este sentido, dichos enfoques son cada vez más reconocidos como componentes clave dentro de los sistemas de desarrollo de atletas que buscan apoyar tanto el rendimiento como el bienestar (S. M. Rice et al., 2016).

Asimismo, investigaciones recientes han destacado la importancia de promover la alfabetización en salud mental y la conciencia emocional en contextos deportivos. Las intervenciones que fomentan la reflexión sobre las emociones, las relaciones y el bienestar personal pueden contribuir al desarrollo de estrategias de afrontamiento más adaptativas y a experiencias deportivas más saludables (Ekelund et al., 2022; Henriksen et al., 2020). Estos enfoques resultan particularmente relevantes en los deportes artísticos, donde los atletas suelen enfrentarse a presiones adicionales relacionadas con la imagen corporal, la regulación del peso y la especialización temprana (Bartholomew et al., 2021; Mosher et al., 2020). Tales condiciones pueden incrementar la vulnerabilidad a la insatisfacción corporal, los comportamientos alimentarios desordenados y el malestar psicológico.

En este contexto, las intervenciones preventivas que promueven la conciencia psicológica, las prácticas de autocuidado y climas de equipo de apoyo representan herramientas relevantes para los profesionales que trabajan con jóvenes deportistas. De manera consistente, se ha reportado que la práctica de estrategias de autocuidado en deportistas adolescentes se asocia con mejoras en el bienestar psicológico, la regulación emocional y el rendimiento deportivo, especialmente cuando incluyen componentes como el establecimiento de objetivos, el apoyo social y el uso de técnicas de autorregulación (Espinoza Barrón et al., 2025).

En respuesta a estas necesidades, el objetivo del presente estudio fue describir el desarrollo, la implementación y la evaluación descriptiva del programa Kind-Mind, una intervención psicoeducativa dirigida a promover el bienestar psicológico y las prácticas de autocuidado en deportistas adolescentes de deportes artísticos.

Método

a) Participantes

La muestra estuvo compuesta por 17 atletas adolescentes, todas gimnastas artísticas, con una edad media de 12.06 años (DE = 1.6). Las participantes contaban con una amplia experiencia deportiva, ya que más de la mitad reportó más de seis años de práctica en la disciplina. Asimismo, todas habían pasado por un proceso de especialización temprana, definido como el inicio de la práctica deportiva específica antes de los 12 años (American College of Sports Medicine Youth: National Youth Sports Health y Safety Institute, 2023; Mosher et al., 2020).

b) Instrumentos

Escala de Salud Mental Positiva (Lluch, 2000), compuesta por 39 ítems distribuidos en seis subescalas: Satisfacción Personal (8 ítems), Actitud Prosocial (5 ítems), Autocontrol (5 ítems), Autonomía (5 ítems), Resolución de Problemas y Autoactualización (9 ítems), y Habilidades de Relación Interpersonal (7 ítems).

Depression, Anxiety, and Stress Scales (DASS-21; Lovibond y Lovibond, 1995), utilizando la versión adaptada a población mexicana (Gurrola et al., 2006). Este instrumento consta de 21 ítems organizados en tres subescalas que evalúan depresión, ansiedad y estrés, consideradas en conjunto como indicadores de malestar psicológico.

Eating Disorder Inventory–3 Referral Form (EDI-3RF; Garner, 2004), en su versión en español adaptada por Elosua et al. (2010) y estandarizada para poblaciones española y mexicana. Este instrumento de 25 ítems permite la detección de riesgo de trastornos de la conducta alimentaria a través de tres dimensiones: Impulso por la Delgadez, Bulimia e Insatisfacción Corporal.

c) Procedimiento

El estudio se llevó a cabo de acuerdo con los principios de la Declaración de Helsinki (2024) y la normativa establecida en la Ley General de Salud en materia de

investigación con seres humanos en México. El protocolo fue evaluado y aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Organización Deportiva de la Universidad Autónoma de Nuevo León (CEIFOD) en enero de 2024 (registro CONBIOETICA-19-CEI-002-20220418; código de aprobación CEIFOD 1023-013).

El programa Kind-Mind fue implementado en colaboración con una institución deportiva privada. Previamente a la intervención, el proyecto fue presentado a la institución y a los padres o tutores legales, quienes recibieron información detallada sobre los objetivos y características del estudio. Se obtuvo el consentimiento informado por escrito de los padres o tutores, así como el asentimiento de las deportistas participantes.

La evaluación inicial (pretest) se realizó mediante la aplicación digital de los instrumentos, con acompañamiento del equipo de investigación para asegurar su adecuada comprensión.

El programa consistió en ocho sesiones grupales semanales de aproximadamente 50–60 minutos, desarrolladas entre agosto y noviembre de 2024 en el entorno habitual de entrenamiento. Las sesiones se llevaron a cabo inmediatamente antes de los entrenamientos con el fin de facilitar la participación e integración en la rutina deportiva. Cada sesión abordó una dimensión de la salud mental positiva mediante actividades psicoeducativas, experienciales y reflexivas. La estructura general del programa y el contenido de las sesiones se presentan en la Tabla 1.

Durante la intervención, se implementó un componente complementario dirigido a padres, consistente en el envío de materiales digitales breves relacionados con el bienestar psicológico, la conciencia emocional y el autocuidado en el deporte juvenil, con el objetivo de reforzar los contenidos trabajados en las sesiones.

Tras la finalización del programa, se realizó una evaluación postest mediante la reaplicación de los mismos instrumentos. Adicionalmente, se incluyeron preguntas abiertas orientadas a explorar la percepción de las participantes sobre la utilidad del programa, su experiencia durante las sesiones y los aprendizajes adquiridos.

Tabla 1

Sesiones Kind-Mind

Sesión	Enfoque de SMP	Tema principal	Actividad principal	Habilidad práctica desarrollada
1	Alfabetización en salud mental	Comprensión de la salud mental	Actividad de integración ("Encuentra a alguien que…") y discusión grupal sobre salud mental	Conciencia básica del bienestar psicológico y de las experiencias emocionales
2	Alfabetización en salud mental y autocuidado	Salud mental positiva y autocuidado	Psicoeducación y ejercicio de reflexión ("Da un paso al frente si…")	Reconocimiento de necesidades personales de bienestar y estrategias de autocuidado
3	Actitudes hacia uno mismo	Autoconocimiento y fortalezas personales	Actividad de identificación de fortalezas ("Cómo me ven los demás") y ejercicio de reflexión	Identificación de fortalezas y fortalecimiento de la autoconfianza
4	Crecimiento y autoactualización	Desarrollo personal y establecimiento de metas	Actividad de establecimiento de metas SMART y reflexión creativa	Establecimiento de metas personales y deportivas realistas
5	Integración social	Relaciones de equipo y empatía	Mural colaborativo representando al equipo	Fortalecimiento de la identidad grupal y la empatía
6	Autonomía	Toma de decisiones y resolución de problemas	Resolución de casos y ejercicio de árbol de decisiones	Desarrollo de habilidades de toma de

				decisiones independientes
7	Percepción de la realidad	Conciencia emocional y flexibilidad cognitiva	Ejercicio de reestructuración cognitiva (“Háblate como a un amigo”) y actividad de respiración	Manejo de pensamientos negativos y promoción de la autocompasión
8	Dominio del entorno	Integración de habilidades psicológicas	Diseño de una mini campaña de salud mental positiva	Aplicación de estrategias de salud mental en el deporte y la vida cotidiana

d) Análisis de datos

Los análisis de datos se realizaron utilizando IBM SPSS Statistics v.30.0. En primer lugar, se llevaron a cabo análisis descriptivos (medias y desviaciones estándar). La consistencia interna de las escalas y subescalas se evaluó mediante el coeficiente alfa de Cronbach, considerando valores entre .60 y .80 como aceptables y superiores a .80 como adecuados (Dugard et al., 2010; Field, 2009; Streiner et al., 2015).

Para explorar cambios entre las mediciones pre y post intervención, se utilizó la prueba de rangos con signo de Wilcoxon, dada la naturaleza de los datos y el tamaño de la muestra. Se calcularon tamaños del efecto mediante correlaciones biseriales por rangos, interpretando valores de ±0.10 a ±0.29 como pequeños, ±0.30 a ±0.49 como moderados y ≥ ±0.50 como grandes. Adicionalmente, las respuestas a preguntas abiertas fueron analizadas mediante un análisis temático de carácter exploratorio, siguiendo los principios propuestos por Braun y Clarke (2006), que incluyen la identificación, codificación y organización de patrones de significado en los datos.

En coherencia con el carácter aplicado del estudio, los análisis se centraron en la identificación de patrones de cambio y en la convergencia entre los resultados cuantitativos y cualitativos, más que en la prueba de hipótesis.

e) Diseño de investigación

Se utilizó un diseño de investigación aplicada de métodos mixtos con medidas repetidas pre y post en un único grupo. De acuerdo con la clasificación de Ato, López y Benavente (2013), el estudio se enmarca en una estrategia manipulativa. El diseño tuvo un carácter descriptivo y exploratorio, orientado a analizar la implementación del programa y los cambios observados en las participantes.

Resultados

Con el objetivo de explorar los cambios observados tras la implementación del programa, se analizaron distintos indicadores relacionados con el bienestar psicológico y variables de malestar. Los resultados descriptivos, así como los estadísticos de contraste y tamaños del efecto, se presentan en la Tabla 2.

En términos generales, se observaron cambios descriptivos de pequeña magnitud en varios indicadores de bienestar psicológico. La Salud Mental Positiva mostró un ligero incremento entre las mediciones pre y post (M = 2.31 a M = 2.44), sin alcanzar significación estadística (p = .352). De manera similar, se observaron incrementos no significativos en satisfacción personal, autonomía, resolución de problemas y habilidades interpersonales.

En contraste, la actitud prosocial presentó un incremento estadísticamente significativo (p = .039), acompañado de un tamaño del efecto moderado (r = 0.50), lo que indica un aumento en conductas de cooperación y apoyo entre las participantes.

En relación con las variables de malestar, se observaron reducciones descriptivas en malestar psicológico, insatisfacción corporal y obsesión por la delgadez, aunque sin alcanzar significación estadística. No obstante, la variable de bulimia mostró una disminución estadísticamente significativa (p = .037), con un tamaño del efecto moderado (r = -0.50).

De manera global, los resultados cuantitativos reflejan un patrón de cambios modestos en la mayoría de los indicadores, consistente con el carácter preventivo de la intervención.

Tabla 2

Variables Pre-Post

Variable	Pre		Post					
	M	*SD*	*M*	*SD*	*P*	*W*	*z*	*Rank-Biserial Correlation*
Salud mental positiva	2.31	0.67	2.44	0.76	.352	86.00	.931	0.23
Actitud prosocial	1.68	0.57	1.98	0.59	**.039**	75.00	2.06	0.50
Satisfacción personal	2.07	0.85	2.22	0.98	.588	69.50	.542	0.13
Autocontrol	2.93	0.80	2.78	1.10	.706	46.50	-.377	-0.09
Autonomía	2.66	1.10	2.88	1.15	.409	74.50	.825	0.20
Resolución de problemas	2.42	0.78	2.49	0.88	.277	89.00	1.087	0.26
Habilidades interpersonales	2.19	0.84	2.36	0.59	.277	89.00	1.086	0.26
Malestar psicológico	2.55	0.88	2.32	0.94	.532	49.00	-.625	-0.15
Insatisfacción corporal	2.02	1.04	1.70	0.67	.073	28.50	-1.79	-0.43
Bulimia	1.67	0.95	1.36	0.76	**.037**	19.50	-2.08	-0.50
Obsesión por la delgadez	2.23	1.26	2.02	1.02	.450	40.50	-.755	-0.18

El análisis temático de las respuestas a las preguntas abiertas permitió identificar diversos patrones relacionados con la experiencia de las participantes durante el programa. En relación con los aspectos más valorados, emergieron cinco subtemas principales: actividades creativas y prácticas, aprendizaje y desarrollo personal, reducción del tiempo de entrenamiento físico, reflexión emocional y satisfacción general (Tabla 3). De forma general, las participantes destacaron positivamente las actividades dinámicas y la posibilidad de reflexionar sobre sus emociones y experiencias personales.

Tabla 3

Análisis temático: ¿Qué es lo que más te gustó (del taller)?

Tema / Subtema	Palabras clave	Citas representativas
Actividades creativas y manuales	mural, pintura, creatividad, actividades	*"El mural", "Las actividades que hicimos", "Que pintamos", "la creatividad"*
Aprendizaje y desarrollo personal	aprender, control, autoconocimiento, salud mental	*"Aprender cosas nuevas", "Que pude aprender a controlarme más", "Aprender mucho de la salud mental, reflexionar sobre mí y conocerme más. Siendo más consciente de mis emociones"*
Menos tiempo de acondicionamiento físico / descanso	Menos entrenamiento, tiempo	*"Que tuvimos menos tiempo de entrenamiento", "que descansamos del entrenamiento"*
Reflexión sobre emociones	emociones, consciente, aprender sobre emociones	*"Que pudimos aprender más sobre emociones", "Aprender cómo controlarme"*
Satisfacción general	gusto	*"Todo me gustó"*

En cuanto a los aspectos menos valorados, la mayoría de las participantes no reportó elementos negativos relevantes. Los comentarios se centraron en aspectos contextuales, como distracciones, ruido o condiciones del entorno (Tabla 4). Asimismo, varias participantes señalaron no haber identificado aspectos negativos, lo que sugiere una buena aceptación del programa.

Tabla 4

Análisis temático: ¿Qué es lo que menos te gustó (del taller)?

Tema / Subtema	Palabras clave	Citas representativas
Distracciones y ruido	interrumpían, hablaban, distracción, ruido	*"Que todas interrumpían", "Que algunas no prestaban atención, se distraían", "que a veces no podía escuchar por el ruido externo"*

Tema / Subtema	Palabras clave	Citas representativas
Condiciones del entorno	frío, horario	*"que hacía frio", "Que era en la mañana"*
Nada / todo estuvo bien	Nada, gusto, disfrutable	*"Nada", "todo me gustó", "Personalmente no hay algo que no me haya gustado. Fue un curso muy agradable y disfrutable!"*

Respecto a los aprendizajes percibidos, se identificaron cinco temas principales: regulación emocional y autocontrol, reconocimiento emocional y autoconocimiento, actitud positiva, motivación y disfrute, y autovaloración y relaciones interpersonales (Tabla 5). Las participantes reportaron haber adquirido herramientas para gestionar sus emociones, comprender mejor sus reacciones y mejorar sus interacciones con otras compañeras.

Tabla 5

Análisis temático: Escribe una opinión de tu aprendizaje en el taller

Tema / Subtema	Palabras clave	Citas representativas
Regulación emocional y autocontrol	controlar emociones, estado mental	*"A controlar mis emociones", "aprendí a controlar mis emociones", "controlar mi estado mental, aprender a controlarme.", "que a veces tienes que cambiar de lentes"* [1]
Reconocimiento de emociones / autoconocimiento	reconocer emociones, conocerse, sentimientos	*"que sé distinguir mis emociones ahora", "me ayudo a reconocer mis emociones", "el taller se trató del conocimiento personal, tratar de conocer tus sentimientos y pensamientos, y también controlarlos"*
Actitud positiva / pensamiento constructivo	pensamiento positivo	*"que todo es posible buscando el lado positivo", "aprendí a que tenemos que ser más positivas", "que todo es posible"*
Disfrute y motivación	divertido, aprendizaje agradable, interesante	*"Estuvo padre", "Muy buen taller", "Aprendimos mucho de forma divertida", "Aprendí mucho de forma divertida"*

Tema / Subtema	Palabras clave	Citas representativas
Autovaloración y relaciones interpersonales	autoestima, amor propio, amistad	*"Que me amo a mi misma y a mis amigas", "aprender a ver por los demás."*

Nota. "Cambiar de lentes" hace alusión a una metáfora utilizada en el taller para explicar el proceso de reevaluación cognitiva.

Discusión

El presente estudio tuvo como objetivo describir la implementación y explorar los cambios asociados al programa Kind-Mind, una intervención psicoeducativa orientada a promover el bienestar psicológico y las prácticas de autocuidado en deportistas adolescentes de deportes artísticos.

En términos generales, los resultados cuantitativos mostraron cambios modestos en la mayoría de los indicadores evaluados, con incrementos no significativos en variables de bienestar psicológico y reducciones en indicadores de malestar. Este patrón es consistente con el carácter preventivo de la intervención y con lo reportado en la literatura, donde los efectos en poblaciones no clínicas suelen ser de pequeña magnitud, especialmente en intervenciones breves (Sutcliffe et al., 2021).

No obstante, se observaron cambios significativos en la actitud prosocial y en la variable de bulimia, ambos con tamaños de efecto moderados, lo que sugiere posibles beneficios del programa en dimensiones relacionadas con las relaciones interpersonales y la percepción corporal. Estos hallazgos resultan particularmente relevantes en el contexto de los deportes artísticos, donde las presiones sociales y las demandas corporales pueden incrementar la vulnerabilidad psicológica de las deportistas (Aleksić et al., 2020; Kipp et al., 2019).

Desde una perspectiva cualitativa, las participantes reportaron aprendizajes asociados a la conciencia emocional, el autoconocimiento y la mejora en las relaciones interpersonales. Estos resultados son coherentes con el modelo de Salud Mental Positiva (Carvalho et al., 2022; Teixeira et al., 2021), así como con enfoques de desarrollo positivo en el deporte que destacan la importancia de fortalecer recursos psicológicos en etapas tempranas (Berengüí et al., 2022, 2024).

La convergencia entre los resultados cuantitativos y cualitativos sugiere que, aunque los cambios medidos fueron discretos, el programa pudo haber favorecido procesos iniciales de desarrollo psicológico relevantes, particularmente en términos de conciencia emocional, actitudes prosociales y reflexión personal. Este tipo de cambios suele emerger de forma progresiva y puede consolidarse con intervenciones de mayor duración.

Asimismo, los resultados deben interpretarse considerando el contexto específico de los deportes artísticos, caracterizados por alta exigencia, especialización temprana y presión sobre la imagen corporal. En este sentido, las intervenciones psicoeducativas centradas en el autocuidado y la regulación emocional pueden constituir herramientas relevantes para promover un desarrollo deportivo más saludable.

El presente estudio presenta diversas limitaciones que deben considerarse al interpretar los resultados. En primer lugar, el tamaño reducido de la muestra y la ausencia de un grupo de comparación limitan la posibilidad de atribuir los cambios observados exclusivamente a la intervención. Asimismo, la duración del programa y las interrupciones en la continuidad de las sesiones pudieron influir en la magnitud de los efectos observados. Factores contextuales propios del entorno deportivo, como el calendario competitivo, también pudieron haber impactado en los resultados.

Adicionalmente, aunque se incluyó un componente dirigido a padres, no se incorporó una intervención específica con entrenadores, lo cual podría haber limitado la generalización de los aprendizajes al contexto de entrenamiento. La literatura sugiere que la implicación de agentes clave es fundamental para consolidar cambios psicológicos en deportistas jóvenes (Smoll y Smith, 2002; Vella et al., 2021).

Futuras investigaciones podrían considerar la inclusión de grupos de comparación, el seguimiento longitudinal de los participantes y la incorporación de componentes dirigidos a entrenadores y familias, con el fin de fortalecer la evidencia sobre la eficacia de este tipo de intervenciones.

Aplicaciones prácticas. Los resultados del presente estudio permiten identificar diversas implicaciones relevantes para la práctica profesional en contextos de deporte juvenil.

En primer lugar, las intervenciones psicoeducativas breves pueden integrarse de manera viable dentro del entorno habitual de entrenamiento, facilitando su implementación

sin interferir significativamente con la planificación deportiva. La inclusión de sesiones estructuradas dentro de la rutina de entrenamiento puede favorecer la adherencia y reducir barreras logísticas.

En segundo lugar, el uso de metodologías participativas, experienciales y creativas parece favorecer el compromiso y la comprensión de los contenidos en deportistas adolescentes. Actividades centradas en la reflexión, la expresión emocional y la interacción grupal pueden facilitar el desarrollo de habilidades psicológicas relevantes.

Asimismo, los hallazgos resaltan la importancia de abordar el bienestar psicológico desde una perspectiva preventiva, especialmente en deportes artísticos. Programas centrados en la autoaceptación, la conciencia emocional y el autocuidado pueden contribuir a generar entornos deportivos más saludables.

Por otra parte, la implicación de agentes del entorno, como padres y entrenadores, puede desempeñar un papel clave en la consolidación de los aprendizajes. La incorporación de estrategias dirigidas a estos actores puede favorecer la transferencia de las habilidades al contexto cotidiano.

Conclusiones

El presente estudio sugiere que una intervención psicoeducativa breve, orientada a la promoción de la salud mental positiva y al autocuidado, puede contribuir al desarrollo de recursos psicológicos en deportistas adolescentes de deportes artísticos.

Aunque los cambios cuantitativos observados fueron modestos, la evidencia cualitativa refleja aprendizajes relevantes en términos de conciencia emocional, relaciones interpersonales y autoconocimiento. En conjunto, los hallazgos apoyan el valor de este tipo de programas como herramientas preventivas dentro del deporte juvenil.

Estos resultados refuerzan la importancia de promover enfoques integrales que consideren tanto el desarrollo psicológico como el contexto social y deportivo de los atletas, favoreciendo entornos más saludables y sostenibles a largo plazo.

Referencias

Aleksić, A., Đurović, D., Biro, F., Stojanović, K., y Ilić, P. (2020). Eating attitudes and body image concerns among female athletes from aesthetic sports. *Annales Kinesiologiae*, *11*(1), 3–16. https://doi.org/10.35469/ak.2020.242

American College of Sports Medicine Youth: National Youth Sports Health y Safety Institute. (2023). *NYSHSI: Making Youth Sports a Public Health Solution: Sport*

Specialization. https://acsm.org/wp-content/uploads/2025/02/NYSHSI-Sports-Specialization-PDF.pdf

Ato, M., López-García, J. J., y Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología / Annals of Psychology*, *29*(3), Article 3. (Quarterly). https://doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511

Bartholomew, J., Gilligan, C., y Spence, A. (2021). Contemporary Variables that Impact Sleep and Development in Female Adolescent Swimmers and Gymnasts. *Sports Medicine - Open*, *7*(1), 57. https://doi.org/10.1186/s40798-021-00331-9

Berengüí, R., Carralero, R., Castejón, M. A., Campos-Salinas, J. A., y Cantón, E. (2022). Values, motivational orientation and team cohesion amongst youth soccer players. *International Journal of Sports Science y Coaching*, *17*(5), 1049–1058. https://doi.org/10.1177/17479541211055690

Berengüí, R., Parra-Plaza, F. J., y Castejón, M. Á. (2024). Values Scale for Positive Youth Development in Sport. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, *14*(10), 2657–2670. https://doi.org/10.3390/ejihpe14100175

Braun, V., y Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, *3*(2), 77–101. https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa

Carvalho, D., Sequeira, C., Querido, A., Tomás, C., Morgado, T., Valentim, O., Moutinho, L., Gomes, J., y Laranjeira, C. (2022). Positive Mental Health Literacy: A Concept Analysis. *Frontiers in Psychology*, *13*. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.877611

Cosh, S. M., McNeil, D. G., Jeffreys, A., Clark, L., y Tully, P. J. (2024). Athlete mental health help-seeking: A systematic review and meta-analysis of rates, barriers and facilitators. *Psychology of Sport and Exercise*, *71*, 102586. https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2023.102586

Dugard, P., Todman, J., y Staines, H. (2010). *Approaching multivariate analysis: A practical introduction* (2nd ed.). Routledge/Taylor y Francis Group. https://psycnet.apa.org/record/2010-03993-000

Ekelund, R., Holmström, S., y Stenling, A. (2022). Mental Health in Athletes: Where Are the Treatment Studies? *Frontiers in Psychology*, *13*. https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2022.781177

Elosua, P., López-Jáuregui, A., y Sánchez-Sánchez, F. (2010). *Spanish adaptation of the eating disorder inventory—3. Standardization and validation.* (TEA Ediciones).

Espinoza Barrón, S. P., Berengüí Gil, R., y Cantú Berrueto, A. (2025). Prácticas de autocuidado y estrategias para el bienestar en deportistas: Revisión sistemática. *riccafd: Revista Iberoamericana de Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*, *14*(1 (Abril), 12–28.

Field, A. (2009). *Discovering Statistics Using SPSS*. SAGE Publications. https://books.google.com.mx/books/about/Discovering_Statistics_Using_SPSS.html?id=a6FLF1YOqtsCyredir_esc=y

Garner, D. M. (2004). *Inventario de trastornos de la conducta alimentaria-3, Manual*. TEA Ediciones.

Gulliver, A., Griffiths, K. M., y Christensen, H. (2012). Barriers and facilitators to mental health help-seeking for young elite athletes: A qualitative study. *BMC Psychiatry*, *12*(1), 157. https://doi.org/10.1186/1471-244X-12-157

Gurrola, G., Balcázar, P., Bonilla, M., y Virseda, J. (2006). Estrucura factorial y consistencia interna de la Escala de Ansiedad, Depresión y Estrés (DASS-21) en una muestra no clínica. *Psicología y Ciencia Social*, *8*(2).

Henriksen, K., Schinke, R., Moesch, K., McCann, S., Parham, W. D., Larsen, C. H., y Terry, P. (2020). Consensus statement on improving the mental health of high-performance athletes. *International Journal of Sport and Exercise Psychology*, *18*(5), 553–560. https://doi.org/10.1080/1612197X.2019.1570473

Jahoda, M. (1958). *Current concepts of positive mental health*. Basic Books, Inc., Publishers, New York.

Jean-Bindley, G., Sauriol-Gauthier, A., Corbin-Berrigan, L.-A., y Girard, S. (2025). Mental health in elite sports. A continuum of strategies that athletic trainers can use to support competitive athletes with psychological issues: A scoping review. *Frontiers in Psychology*, *16*. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1619802

Kipp, L. E., Bolter, N. D., y Phillips Reichter, A. (2019). Motivational Climate Profiles, Pubertal Status, and Well-Being Among Female Adolescent Aesthetic Sport Athletes. *Pediatric exercise science*, *31*(4), 458–464. (31091171). https://doi.org/10.1123/pes.2018-0182

Kuettel, A., y Larsen, C. H. (2019). Risk and protective factors for mental health in elite athletes: A scoping review. *International Review of Sport and Exercise Psychology*. https://doi.org/10.1080/1750984x.2019.1689574

Lluch, M. T. (2000). Construcción de una escala para evaluar la salud mental positiva [Ph.D. Thesis, Universitat de Barcelona]. En *TDX (Tesis Doctorals en Xarxa)*. https://www.tdx.cat/handle/10803/2366

López, R. L., y Levy, J. J. (2013). Student Athletes' Perceived Barriers to and Preferences for Seeking Counseling. *Journal of College Counseling*. https://doi.org/10.1002/j.2161-1882.2013.00024.x

Lovibond, P. F., y Lovibond, S. H. (1995). *Depression Anxiety and Stress Scales*. https://doi.org/10.1037/t39835-000

Mosher, A., Fraser-Thomas, J., y Baker, J. (2020). What Defines Early Specialization: A Systematic Review of Literature. *Frontiers in Sports and Active Living*, *2*. https://doi.org/10.3389/fspor.2020.596229

Ordu, Z., Baysan Arabaci, L., y Buyukbayram Arslan, A. (2022). The Relationship Between Nurses' Emotional Intelligence Skills and Positive Mental Health. *Journal of Education and Research in Nursing*, *19*(2), 174–181. https://doi.org/10.5152/jern.2022.43402

Orem, D. E., y Vardiman, E. M. (1995). Orem's nursing theory and positive mental health: Practical considerations. *Nursing Science Quarterly*, *8*(4), 165–173. https://doi.org/10.1177/089431849500800407

Rice, S. M., Purcell, R., De Silva, S., Mawren, D., McGorry, P. D., y Parker, A. G. (2016). The Mental Health of Elite Athletes: A Narrative Systematic Review. *Sports Medicine (Auckland, N.z.)*, *46*(9), 1333–1353. https://doi.org/10.1007/s40279-016-0492-2

Smoll, F., y Smith, R. (2002). *Children and youth in sport* (Vol. 2). Kendall/Hunt Publishing Company.

Streiner, D. L., Norman, G. R., y Cairney, J. (2015). *Health Measurement Scales: A Practical Guide to Their Development and Use*. Oxford University Press.

Sutcliffe, J. T., Graupensperger, S., Schweickle, M. J., Rice, S. M., Swann, C., y Vella, S. A. (2021). Mental health interventions in non-elite sport: A systematic review and meta-analysis. *International Review of Sport and Exercise Psychology*, 1–24. https://doi.org/10.1080/1750984X.2021.2001839

Teixeira, S., Sequeira, C., y Lluch, T. (2021). *MentisPlus+ Programa de promoción de la salud mental para adultos: Manual de apoyo*. (Deposito Digital). http://diposit.ub.edu/dspace/handle/2445/2

Vella, S. A., y Rice, S. (2026). Mental health in sport: Opportunities for the future of recreational and elite sport psychology. *Psychology of Sport and Exercise*, *83*, 103021. https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2025.103021

Vella, S. A., Swann, C., Batterham, M., Boydell, K. M., Eckermann, S., Ferguson, H., Fogarty, A., Hurley, D., Liddle, S. K., Lonsdale, C., Miller, A., Noetel, M., Okely, A. D., Sanders, T., Schweickle, M. J., Telenta, J., y Deane, F. P. (2021). An Intervention for Mental Health Literacy and Resilience in Organized Sports. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, *53*(1), 139–149. https://doi.org/10.1249/MSS.0000000000002433

Walton, C., Purcell, R., Henderson, J., Kim, J., Kerr, G., Frost, J., Gwyther, K., Pilkington, V., Rice, S., y Tamminen, K. (2024). Mental Health Among Elite Youth Athletes: A Narrative Overview to Advance Research and Practice. *Sports Health*, *16*(2). https://doi.org/10.1177/19417381231219230

World Medical Association (2024). *Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos*. https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/

Capítulo VIII: Discusión

La presente tesis tuvo como objetivo analizar la salud mental en deportistas adolescentes de disciplinas artísticas desde una perspectiva integral, considerando tanto factores de bienestar como de malestar, así como el desarrollo de una intervención orientada a su promoción. Los estudios abordan el fenómeno desde niveles complementarios. En primer lugar, la revisión sistemática identificó el autocuidado como un proceso central en la salud mental del deportista, evidenciando tanto su relevancia como la falta de una conceptualización clara en el contexto deportivo.

Por otro lado, el estudio sobre regulación emocional mostró que no todas las estrategias tienen el mismo impacto en la salud mental. La reevaluación cognitiva se asoció con menores niveles de riesgo, mientras que la supresión emocional se vinculó con mayor vulnerabilidad.

Por su parte, los resultados sobre especialización temprana evidencian que ciertos factores del contexto deportivo pueden constituirse como riesgos relevantes, particularmente en relación con el burnout y el agotamiento físico y emocional.

Respeto al análisis de perfiles psicológicos, se encontró que el funcionamiento de los deportistas depende de la combinación de recursos como la salud mental positiva y la regulación motivacional.

Finalmente, la intervención Kind-Mind permitió trasladar estos hallazgos a un contexto aplicado, mostrando que es posible generar cambios positivos en variables relacionadas con la salud mental.

Estos resultados indican que la salud mental en el deporte artístico emerge de la interacción entre los recursos psicológicos del deportista y las condiciones del contexto que posibilitan su uso. Esta idea articula el eje central de la presente discusión.

Bienestar psicológico

Particularmente, la SMP se posiciona como un eje importante del funcionamiento psicológico en el deporte. Los hallazgos muestran que mayores niveles de SMP se asocian con mayor vitalidad y con formas de motivación más autónomas, lo que coincide con la literatura que plantea este constructo como un indicador de funcionamiento psicológico (Jahoda, 1958; Lluch, 2002; Ryan & Deci, 2017). En este sentido, la SMP funciona como un indicador de bienestar, a la par que refleja la disponibilidad de recursos que permiten al deportista afrontar las demandas del contexto deportivo.

Por otro lado, la regulación emocional surge como un mecanismo más específico dentro de este proceso. Estrategias como la reevaluación cognitiva se asocian con menores niveles de riesgo, mientras que la supresión emocional se vincula con mayor vulnerabilidad a los trastornos de conducta alimentaria (Espinoza-Barrón et al., 2025; Gross & Jazaieri, 2014; Malagoli et al., 2021), lo que sugiere que evitar o inhibir la expresión emocional puede dificultar la elaboración de experiencias internas y aumentar el malestar. Esto es importante, pues en el contexto deportivo suele promoverse el "control emocional" de manera general, sin diferenciar entre estrategias adaptativas y desadaptativas.

En cuanto a la motivación, los hallazgos sugieren que su relación con el bienestar no es lineal. Si bien los perfiles con mayor motivación autónoma presentan mejores indicadores de funcionamiento, también se observaron niveles adecuados de bienestar en perfiles con componentes de motivación controlada. Esto indica que, en este contexto, el funcionamiento psicológico se organiza a partir de configuraciones motivacionales complejas, en las que distintas formas de regulación pueden coexistir (Sheehan et al., 2018; Wu et al., 2021).

Particularmente, los resultados sugieren que la motivación controlada puede contribuir al sostenimiento del esfuerzo cuando se combina con recursos psicológicos suficientes, en línea con estudios que muestran que perfiles motivacionales mixtos pueden asociarse con resultados adaptativos (Brunet et al., 2015; Howard et al., 2020; Rottensteiner et al., 2013). Este patrón resulta especialmente relevante en el deporte artístico, donde las exigencias y presiones externas coexisten con motivos personales. Al mismo tiempo, una mayor dependencia de estas formas de motivación puede implicar costos psicológicos a largo plazo (Alvarez et al., 2021; Chu et al., 2018; Isoard-Gautheur et al., 2021).

Los resultados permiten conceptualizar el bienestar psicológico en el deporte como un fenómeno multidimensional, en el que la salud mental positiva, la regulación emocional y la motivación interactúan configurando distintos perfiles de funcionamiento. Desde esta perspectiva, el bienestar depende de cómo se combinan estos recursos, lo que puede situar al deportista en diferentes niveles de vulnerabilidad o ajuste. Además, la magnitud moderada de las relaciones observadas y la variabilidad entre perfiles destacan la importancia de considerar el contexto deportivo como un elemento central para comprender el funcionamiento psicológico.

Autocuidado en el deporte

Uno de los aportes más relevantes de esta tesis es la incorporación del autocuidado como un elemento central en la comprensión de la salud mental en el deporte. Sin embargo, es importante señalar que la evidencia disponible aún se encuentra en una etapa exploratoria y fragmentada.

En el contexto deportivo, las prácticas de autocuidado son diversas y abarcan desde hábitos básicos, como el sueño y la alimentación, hasta estrategias psicológicas, como la

autorregulación, el establecimiento de objetivos y el apoyo social (Espinoza Barrón et al., 2025). Estas prácticas se asocian de manera consistente con mejoras en el bienestar psicológico y el rendimiento deportivo; sin embargo, la literatura muestra una falta de consenso en su definición, medición y organización conceptual. En consecuencia, el autocuidado se entiende como un conjunto amplio de estrategias utilizadas para afrontar las demandas del contexto, lo que dificulta su evaluación sistemática y limita el desarrollo de intervenciones estructuradas.

A partir de estos hallazgos, y considerando la evidencia empírica de los estudios posteriores, se propone conceptualizar el autocuidado como un proceso activo mediante el cual el deportista reconoce, gestiona y atiende sus propias necesidades en el contexto de su práctica deportiva.

Un aspecto particularmente relevante es que el autocuidado no depende exclusivamente de la intención del deportista. Si bien muchas de las prácticas identificadas implican acciones individuales, también están condicionadas por factores contextuales, como las dinámicas de entrenamiento, la relación con el entrenador o la disponibilidad de recursos (Dohsten et al., 2018). Esto coincide con modelos ecológicos del comportamiento en salud, que destacan la influencia del entorno en la adopción de conductas de cuidado (Scarneo et al., 2019).

En este sentido, los hallazgos de la presente tesis permiten avanzar hacia una comprensión más situada del autocuidado, en la que este refleja la interacción entre las capacidades del deportista y las condiciones del entorno en el que se desenvuelve.

Asimismo, el autocuidado se articula con otros recursos psicológicos, particularmente con la regulación emocional y la SMP. La capacidad de gestionar las emociones influye en la adopción de conductas de autocuidado, mientras que estas, a su

vez, contribuyen al mantenimiento del bienestar psicológico, posicionando al autocuidado como un punto de convergencia entre procesos cognitivos, emocionales y conductuales.

Estos resultados permiten plantear que el autocuidado representa una vía relevante para la promoción de la salud mental en el deporte, aunque su desarrollo teórico y metodológico aún requiere mayor consolidación. En este sentido, las intervenciones efectivas deben considerar múltiples niveles del sistema deportivo. Por ejemplo, para mejorar los comportamientos de búsqueda de ayuda entre atletas estudiantiles, se requiere trabajar simultáneamente a nivel individual (reduciendo el estigma), interpersonal (mejorando la comunicación con entrenadores), organizacional (creando políticas de apoyo) y ambiental (proporcionando recursos accesibles) (Reich et al., 2021).

Factores contextuales

Otro aspecto importante es el papel del contexto del deporte artístico en la construcción del bienestar y malestar psicológico de los deportistas adolescentes. En este sentido, diversos factores estructurales y culturales propios de estas disciplinas surgen como elementos clave para comprender la salud mental.

Uno de los hallazgos más consistentes se relaciona con la especialización deportiva temprana, la cual se asocia con mayores niveles de burnout, agotamiento físico y emocional, así como con una percepción más negativa de la práctica deportiva (Granz et al., 2019; Petersen et al., 2020). Esto sugiere que la exposición prolongada a demandas competitivas desde edades tempranas puede generar un desgaste acumulativo que impacta en la experiencia del deportista. En este sentido, si bien la especialización suele justificarse como una vía para el desarrollo del talento, la evidencia apunta a que puede comprometer el bienestar psicológico (Giusti et al., 2020; Waldron et al., 2020).

Además, las diferencias observadas entre disciplinas indican que el riesgo no es homogéneo dentro del deporte artístico. En particular, disciplinas como la gimnasia artística presentan mayores niveles de malestar en comparación con otras disciplinas de equipo, lo que sugiere que factores como la estructura del entrenamiento, el nivel de exigencia y la dinámica social influyen de manera diferenciada en la experiencia del deportista (Dubuc et al., 2010; Martignetti et al., 2020).

Por otro lado, el entorno de entrenamiento adquiere un papel especialmente relevante. La literatura señala que variables como la presión por el rendimiento, las exigencias estéticas y la relación entrenador-deportista influyen directamente en la salud mental (Cruz, 2022; Moesch et al., 2018; Poucher et al., 2021; Purcell et al., 2019). Los resultados muestran que, en algunos contextos, las dinámicas de entrenamiento favorecen condiciones de alta exigencia, crítica constante y normalización del malestar.

Esto es especialmente relevante en disciplinas donde los modelos de entrenamiento tienden a reproducirse generacionalmente, lo que, en el contexto del deporte artístico en México, es un fenómeno común. Las experiencias previas de los entrenadores influyen directamente en la forma en que se estructuran las prácticas actuales, favoreciendo la continuidad de determinados estilos de enseñanza y de relación con los deportistas.

Desde una perspectiva sociocultural del aprendizaje, el desarrollo en el deporte de alto rendimiento se construye a partir de la interacción entre factores estructurales, culturales y situacionales, así como de la agencia de los individuos (Barker-Ruchti et al., 2015). Este enfoque permite comprender que las prácticas de entrenamiento forman parte de un proceso de transmisión cultural en el que los entrenadores tienden a reproducir los métodos con los que fueron formados.

En este sentido, se configura un ciclo intergeneracional de prácticas que, en muchos casos, prioriza el rendimiento por encima del bienestar integral del deportista. Como señala Frontiera (2009), la transformación de estas dinámicas requiere procesos de cambio cultural y liderazgo consciente; sin embargo, en ausencia de estos, los modelos tradicionales tienden a mantenerse y legitimarse dentro del contexto deportivo.

Esta reproducción de prácticas puede dificultar la incorporación de estrategias orientadas al cuidado psicológico, especialmente cuando estas entran en tensión con valores arraigados como la exigencia, la disciplina rígida o la normalización del malestar.

En este contexto, el malestar psicológico en el deporte artístico se entiende como el resultado de la interacción entre el deportista y su entorno, el cual, en determinados casos, puede sobrepasar sus recursos de afrontamiento o limitar su puesta en práctica. Por tanto, el análisis de las condiciones estructurales y culturales en las que se desarrolla la práctica deportiva resulta fundamental. En esa perspectiva, la promoción del bienestar requiere también la transformación de los entornos deportivos en los que estos recursos se desarrollan.

Puesta en práctica: Programa Kind-Mind

La implementación del programa Kind-Mind permite trasladar los hallazgos teóricos y empíricos a un contexto aplicado, aportando evidencia sobre la viabilidad de intervenciones psicoeducativas orientadas a la promoción de la salud mental en deportistas adolescentes de disciplinas artísticas.

En términos generales, los resultados sugieren que este tipo de intervenciones puede generar cambios positivos en variables relacionadas con el bienestar y el malestar psicológico, observándose una tendencia al incremento de indicadores positivos y la

disminución de aquellos asociados al malestar. Sin embargo, estos cambios no siempre se reflejaron en diferencias estadísticamente significativas, lo cual debe interpretarse con cautela considerando las características del diseño y el tamaño de la muestra.

Más allá de los resultados cuantitativos, uno de los hallazgos más relevantes radica en la experiencia subjetiva de las participantes. La evaluación cualitativa mostró que el programa facilitó procesos de autoconocimiento, reflexión y adquisición de herramientas de regulación emocional, lo que sugiere que su impacto puede manifestarse de forma más inmediata en el plano experiencial que en los indicadores psicométricos tradicionales.

En este sentido, la regulación emocional se posiciona como uno de los componentes centrales del programa, tanto por su relevancia como por el aprendizaje percibido por las deportistas. Las participantes valoraron especialmente la adquisición de herramientas para reconocer, comprender y gestionar sus emociones, destacando este componente como uno de los aprendizajes más significativos de la intervención. Esto resulta especialmente pertinente en el contexto deportivo, donde las demandas emocionales son elevadas y constantes, asociadas a la presión por el rendimiento, la evaluación continua, el error y la competencia (Boas Junior et al., 2025; Fuentes Sánchez et al., 2017). En este contexto, dichas demandas suelen ir acompañadas de una exigencia implícita de manejo emocional, sin una enseñanza sistemática de estrategias para hacerlo, lo que evidencia la necesidad de incorporar procesos formativos explícitos para el desarrollo de competencias emocionales. Estos resultados coinciden con la literatura que destaca la importancia de la alfabetización en salud mental y el entrenamiento en habilidades psicológicas para la promoción del bienestar en deportistas (Breslin et al., 2017b; Carvalho et al., 2022; Purcell et al., 2019)

Asimismo, subrayan la importancia de promover estrategias específicas de regulación emocional que resulten adaptativas en el contexto deportivo, especialmente

durante la adolescencia, etapa en la que los recursos psicológicos se encuentran en proceso de consolidación.

Implicaciones prácticas

Los hallazgos de los diferentes estudios tienen implicaciones prácticas relevantes para distintos actores del deporte artístico, un contexto en el que las demandas físicas, psicológicas y sociales configuran entornos complejos para el desarrollo de los deportistas adolescentes.

En primer lugar, para los profesionales de la psicología del deporte, los resultados subrayan la necesidad de adoptar enfoques integrales que incorporen la promoción activa de recursos como la SMP, la regulación emocional y el autocuidado. En esta línea, el desarrollo de programas psicoeducativos estructurados representa una estrategia viable para fomentar habilidades psicológicas desde edades tempranas, facilitando que los deportistas cuenten con herramientas concretas para afrontar las demandas del contexto deportivo.

En segundo lugar, los resultados evidencian la importancia de intervenir en los estilos de entrenamiento y en la formación de entrenadores. Dado su papel central en la experiencia deportiva, los entrenadores influyen tanto en el rendimiento como en el desarrollo psicológico de los deportistas. Por ello, resulta fundamental incorporar contenidos de alfabetización en salud mental, regulación emocional y comunicación efectiva en los procesos de formación deportiva (McCullogh & Safai, 2023; Pilkington et al., 2022). La evidencia indica que prácticas como la invalidación emocional, la presión excesiva o la normalización del malestar limitan el desarrollo y la aplicación de los recursos psicológicos, incluso cuando estos han sido previamente entrenados (Dohsten et al., 2018).

Asimismo, los padres de familia cumplen un papel clave en el acompañamiento del desarrollo psicológico de los deportistas (Erickson, 2004; Xiang et al., 2024). Su inclusión en intervenciones psicoeducativas puede favorecer una mayor coherencia entre los distintos contextos en los que se desenvuelve el deportista, promoviendo la consolidación de hábitos de autocuidado y el uso de estrategias de regulación emocional en la vida cotidiana (Quartiroli et al., 2018; Sanders & Mazzucchelli, 2013; Vincent & Christensen, 2015).

A nivel institucional, los resultados sugieren la necesidad de replantear los modelos de desarrollo deportivo, incorporando enfoques que prioricen el bienestar y el desarrollo integral del atleta. En particular, se destaca la importancia de revisar prácticas como la especialización temprana intensiva, promoviendo alternativas que favorezcan la diversificación, el disfrute y la sostenibilidad de la participación deportiva a largo plazo (Brenner, 2016; Giusti et al., 2020; Waldron et al., 2020).

En conjunto, la promoción de la salud mental en el deporte requiere intervenciones multinivel que integren a deportistas, entrenadores, familias e instituciones, con el objetivo de generar entornos que favorezcan el bienestar y el desarrollo psicológico (Reich et al., 2021).

Limitaciones

El presente proyecto presenta algunas limitaciones que deben considerarse al interpretar sus resultados. En primer lugar, las muestras pertenecen a un contexto deportivo específico, lo que acota el alcance de los hallazgos a contextos, poblaciones y realidades socioculturales similares.

En segundo lugar, los estudios se desarrollaron bajo diseños transversales, lo que impide establecer relaciones causales entre las variables analizadas. Si bien se identifican

asociaciones consistentes entre distintos factores psicológicos y contextuales, no es posible determinar la dirección de estas relaciones ni su evolución a lo largo del tiempo.

Asimismo, el uso predominante de instrumentos de autoinforme puede introducir sesgos asociados a la percepción subjetiva de los participantes, como la deseabilidad social o la interpretación individual de los ítems. Si bien estas medidas son ampliamente utilizadas en la psicología del deporte, su uso plantea desafíos en términos de precisión y objetividad de los datos.

En relación con la revisión sistemática, la heterogeneidad de los estudios incluidos dificulta la comparación directa de los resultados y refleja, al mismo tiempo, la falta de consenso conceptual en torno al autocuidado en el deporte. Si bien esto constituye un hallazgo relevante, también limita la posibilidad de establecer conclusiones más específicas o generalizables.

Respecto a la intervención Kind-Mind, es importante señalar que el tamaño de la muestra fue reducido, lo que limita la potencia estadística para detectar cambios significativos. Además, la ausencia de un grupo control impide atribuir de manera concluyente los efectos observados exclusivamente a la intervención. Por otro lado, aunque la intervención incorporó a los padres como agentes indirectos, no se incluyó de manera sistemática a entrenadores u otros actores clave del entorno deportivo, lo que pudo haber limitado el alcance y la sostenibilidad de los efectos observados. Considerando el papel central del contexto en la salud mental de los deportistas, esta limitación resulta particularmente relevante.

Finalmente, si bien se abordaron múltiples variables relacionadas con el bienestar y el malestar psicológico, la salud mental en el deporte es un fenómeno complejo y multidimensional, influido por factores adicionales que no fueron considerados en esta

investigación. Por tanto, los resultados deben entenderse como una aproximación a este fenómeno, más que como una explicación exhaustiva del mismo.

Futuras líneas de investigación

Resulta necesario desarrollar estudios longitudinales que permitan analizar la evolución de los recursos psicológicos y del malestar a lo largo del tiempo. Este tipo de diseños facilitaría comprender con mayor precisión cómo variables como la SMP, la regulación emocional, el autocuidado y la especialización temprana interactúan en distintas etapas del desarrollo, así como identificar posibles momentos críticos de intervención.

Asimismo, es pertinente avanzar en el desarrollo y validación de instrumentos específicos para el contexto deportivo, particularmente en poblaciones adolescentes y en entornos latinoamericanos, lo que contribuiría a fortalecer la calidad metodológica del campo

También resulta relevante profundizar en la conceptualización y operacionalización del autocuidado en el deporte. Los resultados de esta tesis evidencian la necesidad de contar con definiciones más claras y marcos de evaluación que permitan identificar, medir y promover estas prácticas de manera sistemática. En este sentido, el desarrollo de instrumentos podría favorecer tanto la investigación como la intervención en este ámbito.

En relación con las intervenciones, futuras investigaciones podrían centrarse en el diseño y evaluación de programas más integrales que incluyan de manera sistemática a actores clave del entorno deportivo, como entrenadores y personal técnico. La incorporación de estos agentes permitiría generar intervenciones más coherentes y sostenibles, alineando las prácticas y mensajes en los distintos contextos en los que se desenvuelve el deportista.

Del mismo modo, se recomienda ampliar el alcance de las intervenciones mediante muestras más amplias y diseños experimentales con grupos control, lo que permitiría evaluar con mayor precisión la efectividad de los programas. Asimismo, resulta pertinente analizar su impacto a mediano y largo plazo, con el fin de estimar la permanencia de los efectos observados.

Finalmente, se sugiere profundizar en el análisis del contexto deportivo como un factor central en la salud mental de los deportistas, incorporando variables relacionadas con los estilos de entrenamiento, las dinámicas relacionales y la cultura deportiva, con el objetivo de avanzar hacia modelos explicativos más integrales que contemplen la interacción entre factores individuales y contextuales.

Conclusión

Los resultados de la presente tesis permiten comprender la salud mental en el deporte artístico como un fenómeno complejo, en el que los recursos psicológicos y las condiciones del entorno deportivo se articulan en la experiencia del deportista.

En este marco, los hallazgos invitan a ampliar la forma en que se aborda la salud mental en el deporte, considerando que las demandas, prácticas y dinámicas propias de cada disciplina influyen de manera significativa en la experiencia psicológica de los deportistas. Esta perspectiva resulta especialmente relevante durante la adolescencia, etapa en la que los procesos de desarrollo se entrelazan con las exigencias del contexto deportivo.

En esta línea, se plantea avanzar hacia enfoques más integrales que incorporen tanto el fortalecimiento de los recursos individuales como la generación de entornos que favorezcan el desarrollo psicológico. De este modo, la salud mental se configura como un elemento central en la práctica deportiva.

Referencias

Alvarez, O., Tormo-Barahona, L., Castillo, I., & Moreno-Murcia, J. A. (2021). Examining Controlling Styles of Significant Others and Their Implications for Motivation, Boredom and Burnout in Young Swimmers. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *18*(11), Article 11. https://doi.org/10.3390/ijerph18115828

Barker-Ruchti, N., Barker, D., Rynne, S. B., & Lee, J. (2015). Learning cultures and cultural learning in high-performance sport: Opportunities for sport pedagogues. *Physical Education and Sport Pedagogy*. https://doi.org/10.1080/17408989.2015.1072512

Boas Junior, M. V., Ucha, F. G., Souza, V. H. de, Manzini, M., Corrêa, M. de F., Angelo, D. L., Corcuera-Bustamante, S., Reyes-Bossio, M., Viveiros, L., & Brandão, M. R. F. (2025). The relationship between Emotional Regulation and Sports Performance: A systematic review. *Journal of Physical Education*, *35*, e3530. https://doi.org/https://doi.org/10.4025/jphyseduc.35i1.3530

Brenner, J. S. (2016). Sports Specialization and Intensive Training in Young Athletes. *Pediatrics*. https://doi.org/10.1542/peds.2016-2148

Breslin, G., Haughey, T. J., Donnelly, P., Kearney, C., & Prentice, G. (2017). Promoting mental health awareness in sport clubs. *Journal of Public Mental Health*, *16*(2), 55–62. https://doi.org/10.1108/JPMH-08-2016-0040

Brunet, J., Gunnell, K. E., Gaudreau, P., & Sabiston, C. M. (2015). An integrative analytical framework for understanding the effects of autonomous and controlled motivation. *Personality and Individual Differences*. https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.02.034

Carvalho, D., Sequeira, C., Querido, A., Tomás, C., Morgado, T., Valentim, O., Moutinho, L., Gomes, J., & Laranjeira, C. (2022). Positive Mental Health Literacy: A Concept Analysis. *Frontiers in Psychology*, *13*. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.877611

Chu, T. L. (Alan), Zhang, T., & Hung, T.-M. (2018). Motivational profiles in table tennis players: Relations with performance anxiety and subjective vitality. *Journal of Sports Sciences*, *36*(23), 2738–2750. https://doi.org/10.1080/02640414.2018.1488517

Cruz, S. (2022). *La salud mental del deportista de alto rendimiento*. http://repositorio.une.edu.pe/handle/20.500.14039/7198

Dohsten, J., Barker-Ruchti, N., & Lindgren, E.-C. (2018). Caring as sustainable coaching in elite athletics: Benefits and challenges. *Sports Coaching Review*. https://doi.org/10.1080/21640629.2018.1558896

Dubuc, N. G., Schinke, R. J., Eys, M. A., Battochio, R., & Et., A. (2010). Experiences of Burnout Among Adolescent Female Gymnasts: Three Case Studies. *Journal of Clinical Sport Psychology*. https://doi.org/10.1123/jcsp.4.1.1

Erickson, D. (2004). *Molding young athletes: How parents and coaches can positively influence kids in sports*. Purington Press.

Espinoza Barrón, S. P., Berengüí Gil, R., & Cantú Berrueto, A. (2025). Prácticas de autocuidado y estrategias para el bienestar en deportistas: Revisión sistemática. *riccafd: Revista Iberoamericana de Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*, *14*(1 (Abril)), 12–28.

Espinoza-Barrón, S. P., Cantú-Berrueto, A., Castejón, M. Á., & Berengüí, R. (2025). Emotional Regulation and Risk of Eating Disorders in Adolescent Athletes. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, *15*(9), 188. https://doi.org/10.3390/ejihpe15090188

Frontiera, J. (2009). Leadership and Organizational Culture Transformation in Professional Sport. *Journal of Leadership & Organizational Studies*. https://doi.org/10.1177/1548051809345253

Fuentes Sánchez, N., Jaén Parrilla, I., González Romero, M., Moliner Urdiales, D., & Pastor Verchili, M. ª C. (2017). Regulación emocional y práctica deportiva competitiva en la adolescencia. *Àgora de salut*, *IV*, 123–131. https://doi.org/10.6035/AgoraSalut.2017.4.13

Giusti, N. E., Carder, S. L., Vopat, L., Baker, J., & Et., A. (2020). Comparing Burnout in Sport-Specializing Versus Sport-Sampling Adolescent Athletes: A Systematic Review and Meta-analysis. *Orthopaedic Journal of Sports Medicine*. https://doi.org/10.1177/2325967120907579

Granz, H. L., Schnell, A., Mayer, J., & Thiel, A. (2019). Risk profiles for athlete burnout in adolescent elite athletes: A classification analysis. *Psychology of Sport and Exercise*, *41*, 130–141. https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2018.11.005

Gross, J. J., & Jazaieri, H. (2014). Emotion, Emotion Regulation, and Psychopathology: An Affective Science Perspective. *Clinical Psychological Science*, *2*(4), 387–401. https://doi.org/10.1177/2167702614536164

Howard, J. L., Gagné, M., & Morin, A. J. S. (2020). Putting the pieces together: Reviewing the structural conceptualization of motivation within SDT. *Motivation and Emotion*, *44*(6), 846–861. https://doi.org/10.1007/s11031-020-09838-2

Isoard-Gautheur, S., Ginoux, C., & Trouilloud, D. (2021). *Longitudinal associations between peer motivational climate and athletes' sport related well-being: Examining the mediating role of autonomous and controlled motivation using a within- and between-level approach*. SportRxiv. https://doi.org/10.31236/osf.io/c69bf

Jahoda, M. (1958). *Current concepts of positive mental health*. Basic Books, Inc., Publishers, New York.

Lluch, M. T. (2002). Evaluación empiríca de un modelo conceptual de salud mental positiva. *Salud Mental*, *25*(4), Article 4.

Malagoli, C., Cerro, P. F., Vecchiato, C., & Usai, M. C. (2021). Cognitive and emotional regulation in adolescents and young women with eating disorders. *Eating and*

Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity, *26*(1), 375–383. https://doi.org/10.1007/s40519-020-00859-x

Martignetti, A., Arthur-Cameselle, J., Keeler, L., & Chalmers, G. (2020). The relationship between burnout and depression in intercollegiate athletes: An examination of gender and sport-type. *Journal for the Study of Sports and Athletes in Education*. https://doi.org/10.1080/19357397.2020.1768036

McCullogh, E., & Safai, P. (2023). Self-care as self-preservation: Where is the support for coaches' self-care in Canadian sport? *Frontiers in Sports and Active Living*, *5*. https://doi.org/10.3389/fspor.2023.1278093

Moesch, K., Kenttä, G., Kleinert, J., Quignon-Fleuret, C., Cecil, S., & Bertollo, M. (2018). FEPSAC position statement: Mental health disorders in elite athletes and models of service provision. *Psychology of Sport and Exercise*, *38*, 61–71. https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2018.05.013

Petersen, W., Bierke, S., & Häner, M. (2020). Frühe Spezialisierung im Sport: Risiko für Überlastungsschäden, Verletzungen und Burnout? *Sports Orthopaedics and Traumatology*. https://doi.org/10.1016/j.orthtr.2020.04.006

Pilkington, V., Rice, S. M., Walton, C. C., Gwyther, K., Olive, L., Butterworth, M., Clements, M., Cross, G., & Purcell, R. (2022). Prevalence and Correlates of Mental Health Symptoms and Well-Being Among Elite Sport Coaches and High-Performance Support Staff. *Sports Medicine - Open*, *8*, 89. https://doi.org/10.1186/s40798-022-00479-y

Poucher, Z. A., Tamminen, K. A., Sabiston, C. M., Cairney, J., & Kerr, G. (2021). Prevalence of symptoms of common mental disorders among elite Canadian athletes. *Psychology of Sport and Exercise*, *57*, 102018. https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2021.102018

Purcell, R., Gwyther, K., & Rice, S. M. (2019). Mental Health In Elite Athletes: Increased Awareness Requires An Early Intervention Framework to Respond to Athlete Needs. *Sports Medicine - Open*, *5*(1), 46. https://doi.org/10.1186/s40798-019-0220-1

Quartiroli, A., Etzel, E. F., Knight, S. M., & Zakrajsek, R. A. (2018). Self-Care as Key to Others' Care: The Perspectives of Globally Situated Experienced Senior-Level Sport Psychology Practitioners. *Journal of Applied Sport Psychology*. https://doi.org/10.1080/10413200.2018.1460420

Reich, A. L., Milroy, J. J., Wyrick, D. L., & Hebard, S. P. (2021). A Social Ecological Framework: Counselors' Role in Improving Student Athletes' Help-Seeking Behaviors. *Journal of College Counseling*. https://doi.org/10.1002/jocc.12178

Rottensteiner, C., Happonen, L., & Konttinen, N. (2013). *The interplay of autonomous and controlled motivation in youth team sports*.

Ryan, R. M., & Deci, E. L. (Eds.). (2017). *Self-Determination Theory: Basic Psychological Needs in Motivation, Development, and Wellness*. Guilford Press. https://doi.org/10.1521/978.14625/28806

Sanders, M. R., & Mazzucchelli, T. G. (2013). The Promotion of Self-Regulation Through Parenting Interventions. *Clinical Child and Family Psychology Review*. https://doi.org/10.1007/s10567-013-0129-z

Scarneo, S. E., Kerr, Z. Y., Kroshus, E., Register-Mihalik, J. K., & Et., A. (2019). The Socioecological Framework: A Multifaceted Approach to Preventing Sport-Related Deaths in High School Sports. *Journal of Athletic Training*. https://doi.org/10.4085/1062-6050-173-18

Sheehan, R. B., Herring, M. P., & Campbell, M. J. (2018). Associations Between Motivation and Mental Health in Sport: A Test of the Hierarchical Model of Intrinsic and Extrinsic Motivation. *Frontiers in Psychology*, *9*. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00707

Vincent, A. P., & Christensen, D. A. (2015). Conversations With Parents: A Collaborative Sport Psychology Program for Parents in Youth Sport. *Journal of Sport Psychology in Action*. https://doi.org/10.1080/21520704.2015.1054535

Waldron, S., DeFreese, J. D., Pietrosimone, B., Register-Mihalik, J., & Et., A. (2020). Exploring Early Sport Specialization: Associations With Psychosocial Outcomes. *Journal of Clinical Sport Psychology*. https://doi.org/10.1123/jcsp.2018-0061

Wu, X., Zainal Abidin, N. E., & Aga Mohd Jaladin, R. (2021). Motivational Processes Influencing Mental Health Among Winter Sports Athletes in China. *Frontiers in Psychology*, *12*. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.726072

Xiang, J., Gao, J., & Gao, Y. (2024). The relationship between parenting style and the stigma of mental illness in adolescent athletes: The chain mediating role of self-esteem and mental toughness. *Current Psychology*. https://doi.org/10.1007/s12144-024-06043-z

Anexos

Aprobación por comité ético

UANL FACULTAD DE ORGANIZACIÓN DEPORTIVA

Oficio no. CEIFOD 24 038

MPD Silvia Paulina Espinoza Barrón
Investigador principal

Reciba un saludo. La presente es en relación con la solicitud de evaluación por parte del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Organización Deportiva (CEIFOD) con registro CONBIOETICA-19-CEI-002-20220418 del protocolo con clave de registro CEIFOD 1023 013, titulado: "Programa de promoción de la salud mental positiva y autocuidado en deportes artísticos" recibida en el mes de octubre del 2023, con sede en la Facultad de Organización Deportiva de la Universidad Autónoma de Nuevo León.

En la sesión extraordinaria del CEIFOD que tuvo lugar el 17 de enero del 2024 en las instalaciones de la dirección de la misma dependencia se revisó la recomendación del comité de investigación por lo que me permito informarle que el dictamen que procede es: **Aprobado con observaciones menores. El protocolo cumple con los requisitos establecidos por el CEIFOD.** Se acompaña este documento con algunas recomendaciones finales para el proyecto.

Sin más por el momento, agradeceré confirmación de recibido.

Atentamente

Alere Flammam Veritatis

San Nicolás de los Garza, N. L., 17 de enero de 2024.

CEIFOD
COMITE DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN
FACULTAD DE ORGANIZACIÓN DEPORTIVA
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
CONBIOETICA-19-CEI-002-20220418

Dr. Oswaldo Ceballos Gurrola
Presidente del CEIFOD

Consentimiento informado

UANL FOD

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN | FACULTAD DE ORGANIZACIÓN DEPORTIVA

Programa de promoción de la Salud Mental Positiva y Autocuidado en deportes artísticos

MPD. Silvia Paulina Espinoza Barrón
Dra. Abril Cantú Berrueto, Dr. Rosendo Berengüí Gil
Fecha aprobación por el Comité de ética: 17 enero 2024

Estimado(a) Señor/Señora:
Se está invitando a su hijo(a) a participar en el estudio **Programa de promoción de la Salud Mental Positiva y Autocuidado en Deportes Artísticos**, que se está realizando en CHEER UP para jóvenes de 10 a 21 años que practiquen alguna disciplina artística, con el objetivo de conocer los niveles de salud mental, bienestar y malestar de las y los deportistas. El estudio es coordinado por la **Maestra en Psicología del Deporte Silvia Paulina Espinoza Barrón**. Su participación y los resultados obtenidos son para fines de obtener el grado de **Doctorado en Psicología de la Actividad Física y Deporte,** por lo que toda la información se manejará con la mayor rigurosidad científica. Este estudio tiene un carácter voluntario de participación y no presenta ningún tipo de financiación. Si Usted autoriza que su hijo(a) participe se le solicitará que conteste algunas preguntas personales referentes a la experiencia deportiva y la salud mental. A continuación, se le explicará el estudio y los procedimientos, esta información lo ayudará a decidir si desea autorizar la participación de su hijo(a) en este estudio. Siéntase libre de preguntar cualquier asunto que no le quede claro.

Descripción del Estudio/Procedimientos:

La academia CHEER UP autorizó realizar el estudio en sus instalaciones. Se realizó una invitación de manera abierta a los padres de familia de los alumnos que pertenezcan al equipo competitivo.

Si Usted autoriza que su hijo(a) participe, se le pedirá que firme este consentimiento informado.
Posteriormente, a cada participante de este proyecto se le solicitará que conteste 6 cuestionarios que abordan algunas temáticas asociadas a la salud mental (motivación, regulación emocional, vitalidad y factores positivos) y malestar (ansiedad, estrés, depresión, burnout y trastornos de conducta alimentaria), estos serán aplicados en el interior del gimnasio, para que su hijo(a) pueda contestar de manera tranquila y con la mayor privacidad posible.

La participación de su hijo(a) consistirá en la aplicación y resolución de los cuestionarios durará alrededor de 30 minutos y abarcará varias preguntas sobre salud mental, emociones, pensamientos, actitudes y comportamientos relacionados al bienestar y malestar psicológico.

Confidencialidad

Toda la información que Usted y su hijo(a) nos proporcionen será de carácter anónimo y será utilizada únicamente por el equipo de investigación del proyecto. La información se recopilará a través de una base de datos digital y será manipulada únicamente por los responsables del proyecto para su análisis. Los resultados de este estudio serán publicados con fines científicos. En cualquier documento o publicación que se pueda originar, se excluirá cualquier información que pueda conducir a la identificación de los participantes.

Participación Voluntaria/Retiro:

La participación de su hijo(a) es voluntaria. Su hijo(a) tiene libertad de negarse a participar en cualquier momento, incluso aun firmando este consentimiento. La decisión de su hijo(a) de participar o no en el estudio no implicará ningún tipo de consecuencia ni afectará de ninguna manera su participación en los equipos, actividades o clases en la academia.

Riesgos o molestias y aspectos experimentales del estudio.

Para evitar cualquier molestia que pueda surgir al contestar los cuestionarios, estos se aplicarán en un espacio controlado y de la manera más privada posible. Los riesgos potenciales que implican la participación de su hijo(a) en este estudio son nulos. Si su hijo(a) se siente incómodo(a) con alguna pregunta o medición, puede elegir no contestarla. Esto no tendrá repercusiones de ningún tipo.

En caso de que sea detectado algún caso en riesgo en este estudio, la investigadora MPD. Silvia Paulina Espinoza Barrón se pondrá en contacto con el/la tutora del participante para realizar una canalización con un psicólogo externo a la investigación de manera que pueda recibir la atención correspondiente.

Beneficios esperados:

Al participar en el presente estudio, se espera que su hijo(a) contribuya al conocimiento de aspectos relacionados a la salud mental que ayudarán a realizar intervenciones con enfoque preventivo.

Compromisos del Investigador:

Cualquier duda que surja al leer este consentimiento o durante su participación será aclarada en el momento que la haga saber o puede comunicarse con la investigadora responsable del proyecto: MPD. Silvia Paulina Espinoza Barrón a cualquiera de los siguientes medios de contacto:

- Correo electrónico: **silviespinozaba@gmail.com**
- Teléfono y Whatsapp: **8126885378 (lunes a viernes de 9am a 5pm)**

Declaración de la persona que da el consentimiento

- He leído esta Carta de consentimiento.
- He comprendido el objetivo, los posibles riesgos y beneficios, y otros aspectos sobre la participación de mi hijo(a) en el estudio.

Si usted entiende la información que le hemos dado en este formato, está de acuerdo en autorizar la participación de su hijo(a) en este estudio, de manera total o parcial, y también está de acuerdo en permitir que su información de salud sea usada como se describió antes, entonces le pedimos que indique su consentimiento, **registre su nombre y firma en este documento**

PARTICIPANTE:

Nombre: _____

Firma: _____

Fecha/hora _____

Portada artículo 1

Rev.Ib.CC. Act. Fís. Dep. 2025; 14(1): 12-28

RICCAFD Revista Iberoamericana de Ciencias de la Actividad Física y el Deporte

Prácticas de autocuidado y estrategias para el bienestar en deportistas: Revisión sistemática

Self-care Practices and Strategies for Well-being in athletes: Systematic Review

Espinoza-Barrón, SP[1FBC]; Berengüí-Gil, R[2AC]; Cantú-Berrueto, A[3BC]
[1] Universidad Autónoma de Nuevo León, México, silvia.espinozaba@uanl.edu.mx
[2] Universidad Católica de Murcia, España, rberengui@ucam.edu
[3] Universidad Autónoma de Nuevo León, México, abril.cantubrr@uanl.edu.mx

Responsabilidades. (A Diseño de la investigación; B Recolector de datos; C Redactor del trabajo; D Tratamiento estadístico; E Apoyo económico; F Idea original y coordinador de toda la investigación)

Recibido el 21 de noviembre de 2024
Aceptado el 16 de abril de 2025
DOI: 10.24310/riccafd.14.1.2025.20872
Correspondencia: Silvia Paulina Espinoza-Barrón, silvia.espinozaba@uanl.edu.mx

RESUMEN

La presente revisión sistemática tiene como objetivo explorar la eficacia de las prácticas de autocuidado en el ámbito del deporte juvenil, con un enfoque particular en su impacto sobre el bienestar psicológico. Mediante la metodología PICO, se analizaron 25 estudios. Los resultados indican que estrategias como el establecimiento de objetivos, el apoyo social y las técnicas de autorregulación mejoran significativamente el bienestar psicológico y el rendimiento deportivo. Estos hallazgos sugieren que el autocuidado puede ser una herramienta eficaz para mitigar los efectos del estrés y malestar psicológico asociados con la práctica deportiva. En conclusión, el autocuidado se presenta como una estrategia clave para promover la salud mental en deportistas jóvenes. Por ello, es crucial el desarrollo de investigaciones e intervenciones personalizadas y culturalmente adaptadas para maximizar su impacto y relevancia en este grupo específico.

PALABRAS CLAVE: salud mental, adolescencia, deporte, bienestar psicológico

ABSTRACT

The aim of this systematic review is to explore the effectiveness of self-care practices in the context of youth sports, with a particular focus on their impact on psychological well-being. Using the PICO methodology, 25 studies were

Portada artículo 2

European Journal of *Investigation in Health, Psychology and Education*

MDPI

Article

Emotional Regulation and Risk of Eating Disorders in Adolescent Athletes

Silvia P. Espinoza-Barrón [1], Abril Cantú-Berrueto [1], María Á. Castejón [2] and Rosendo Berengüí [2,*]

[1] Faculty of Sports Organization, Autonomous University of Nuevo León, San Nicolás de los Garza 66455, Mexico; silvia.espinozaba@uanl.edu.mx (S.P.E. B.); abril.cantubrr@uanl.edu.mx (A.C. B.)
[2] Faculty of Education, Universidad Católica de Murcia (UCAM), 30107 Murcia, Spain; macastejon@ucam.edu
* Correspondence: rberengui@ucam.edu

Abstract

Eating Disorders (EDs) are more prevalent among athletes due to performance pressure and body ideals. Emotional regulation is a key factor in ED. This study aimed to (1) examine the reliability and structural validity of the Emotion Regulation Questionnaire for Children and Adolescents (ERQ-CA) in adolescent Mexican athletes, and (2) analyze associations between emotional regulation strategies (expressive suppression and cognitive reappraisal) and ED risk factors (drive for thinness, body dissatisfaction, and bulimia). An instrumental, cross-sectional design was employed with 295 Mexican athletes (*M*age = 16.85, *SD* = 3.27). The ERQ-CA demonstrated good psychometric properties, with acceptable reliability ($\omega > 0.70$) and excellent fit for the two-factor model (CFI = 0.995, RMSEA = 0.018). Emotional suppression was positively associated with all ED risk indicators, whereas cognitive reappraisal was negatively associated. These findings highlight that individual differences in emotion regulation are linked to ED risk in adolescent athletes. Monitoring expressive suppression and promoting cognitive reappraisal may serve as supportive strategies for coaches, parents, and mental health professionals, enhancing emotional flexibility and potentially reducing ED risk.

Keywords: emotional regulation; eating disorders; youth sports; risk factors; psychometric assessment

check for updates

Academic Editor: Inmaculada Méndez Mateo

Received: 10 July 2025
Revised: 3 September 2025
Accepted: 10 September 2025
Published: 18 September 2025

Citation: Espinoza-Barrón, S. P., Cantú-Berrueto, A., Castejón, M. Á., & Berengüí, R. (2025). Emotional Regulation and Risk of Eating Disorders in Adolescent Athletes. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, *15*(9), 188. https://doi.org/10.3390/ejihpe15090188

Copyright: © 2025 by the authors. Published by MDPI on behalf of the University Association of Education and Psychology. Licensee: MDPI, Basel, Switzerland. This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

1. Introduction

Eating disorders (EDs) are a group of diseases that cause distorted eating behavior and extreme concern about self-image and body weight, leading to harmful weight control behaviors such as vigorous physical activity, food restriction, fasting, and abuse of laxatives and diuretics (Garner & Garfinkel, 1979; Gouveia et al., 2010). This ultimately leads to a significant deterioration in the individual's physical, psychological, and social health (Attia & Walsh, 2022; Berengüí et al., 2016).

According to the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5) of the American Psychiatric Association (2013), EDs include anorexia nervosa, bulimia nervosa, binge eating disorder, pica, rumination, and restricted eating disorder, avoidant/restrictive food intake disorder, and eating disorder specified and unspecified.

Several studies have identified a higher prevalence of ED in athletes compared to the general population. This risk is particularly high in aesthetic disciplines (such as gymnastics, figure skating, and dance), followed by weight-class sports (such as wrestling or combat sports), gym sports (such as fitness or bodybuilding), and finally endurance

Material suplementario: Artículo II

Figure 1

CFA Loadings (EDI-3RF)

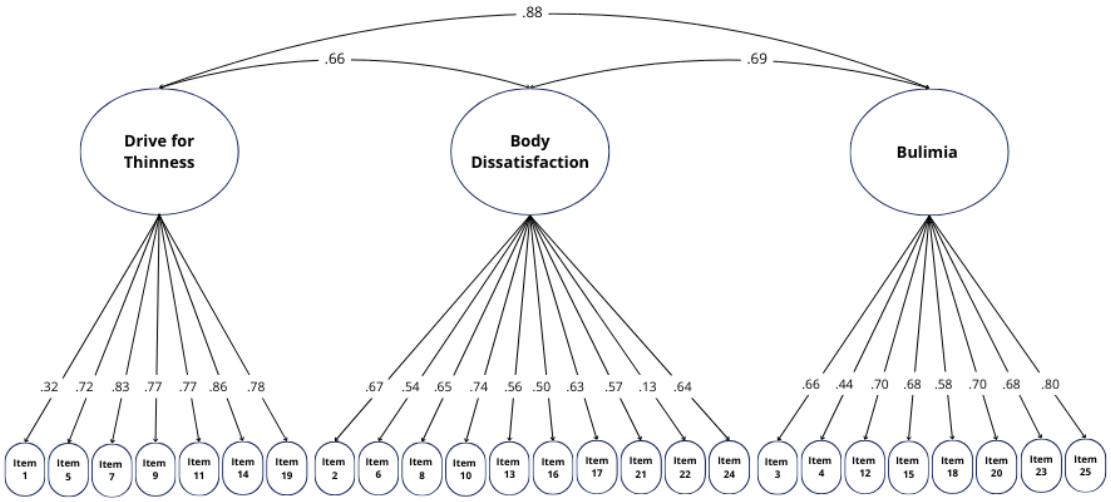


Figure 2

CFA Loadings (ERQ-CA)

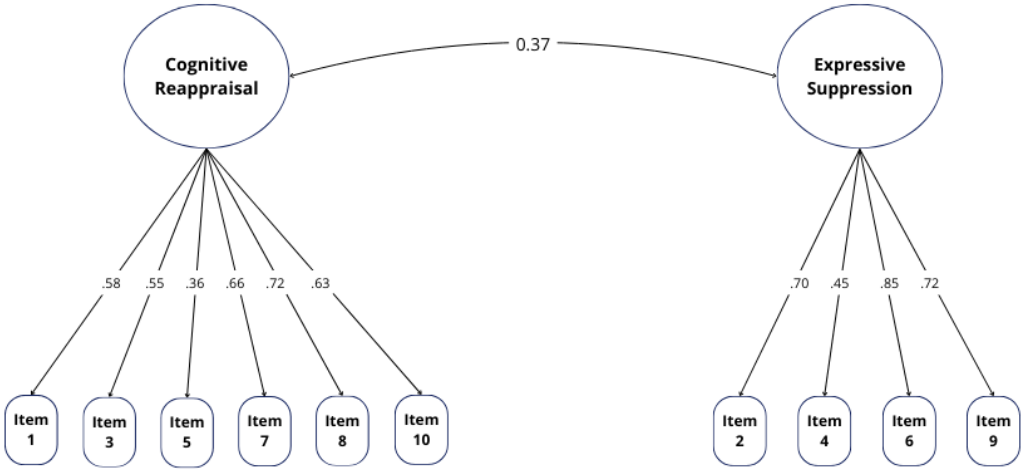
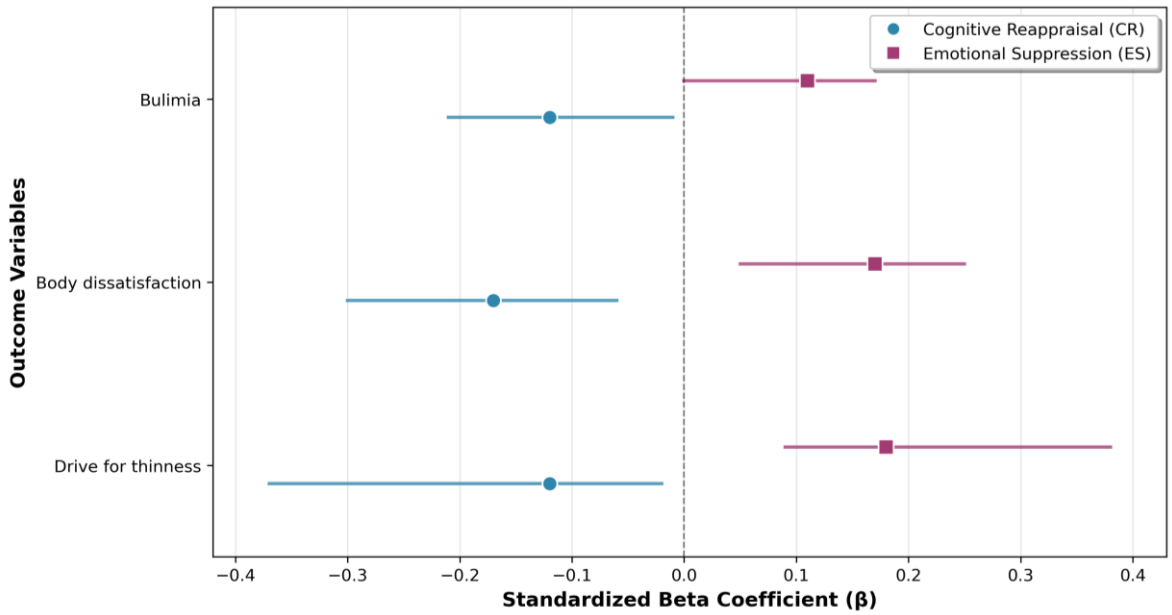


Figure 3

Assosciations between Emotion Regulation Strategies and Eating Disorder Symptoms



Portada artículo 3

JOURNAL OF SPORT PSYCHOLOGY IN ACTION
https://doi.org/10.1080/21520704.2026.2706153

Routledge
Taylor & Francis Group

Check for updates

Kind-Mind: A Pilot Psychoeducational Intervention to Promote Positive Mental Health and Self-Care in Adolescent Gymnasts

S. P. Espinoza-Barrón[a,c], R. Berengüí[b], A. M. Fonseca[c] and A. Cantú-Berrueto[a]

[a]Faculty of Sport Organization, Universidad Autónoma de Nuevo León, San Nicolás de los Garza, Mexico; [c]Faculty of Education, Universidad Católica de Murcia, Murcia, Spain; [b]CIFI2D, Faculty of Sport, University of Porto, Porto, Portugal

ABSTRACT

The purpose of this pilot study was to describe the development, implementation, and exploratory evaluation of the Kind-Mind program, a psychoeducational intervention designed to promote positive mental health and self-care practices among adolescent gymnasts. The program consisted of eight group sessions integrating psychoeducation, experiential activities, and reflective discussions delivered within the athletes' training environment. Preliminary findings indicated modest patterns of change, including increases in prosocial attitudes, alongside qualitative reports of increased emotional awareness and self-reflection. Practical lessons learned from implementing the program and recommendations for sport psychology practitioners working in youth sport environments are discussed.

KEYWORDS

Youth sport; well-being; mental health literacy; intervention

Interest in athletes' mental health has increased considerably in recent years, particularly in youth sport contexts where psychological development and performance demands frequently intersect. Although sport participation can contribute to personal growth and well-being, competitive environments may also expose young athletes to psychological stressors such as performance expectations, injury risk, and academic pressures (Cosh et al., 2024; Gulliver et al., 2012). Preventive approaches that strengthen psychological resources have gained increasing attention in sport psychology, emphasizing the development of well-being, resilience, and adaptive coping, as well as the integration of mental health promotion within athlete development systems and youth sport pathways (Jean-Bindley et al., 2025; Vella & Rice, 2026; Walton et al., 2024).

Aesthetic sports such as artistic gymnastics present specific contextual demands that increase psychological vulnerability during adolescence. Early specialization, high training loads, and evaluation based on physical

CONTACT Silvia Paulina Espinoza Barrón silvia.espinozaba@uanl.edu.mx Faculty of Sport Organization, Autonomous University of Nuevo León s/n, Ciudad Universitaria 66455 San Nicolás de los Garza, Nuevo León, Mexico.

© 2026 Association for Applied Sport Psychology

Material suplementario: Artículo V

Tabla S1

Estructura del programa KIND MIND

SESIÓN	OBJETIVOS	PROCEDIMIENTO
SESIÓN PRE	Evaluar las variables pre-intervención (Salud mental positiva, vitalidad, motivación, regulación emocional, ansiedad, estrés, depresión, trastornos alimentarios y burnout)	Aplicación de escalas por medio de Google Forms.
SESIÓN N.1	**Taller** •Establecer rapport. •Implementar dinámicas de integración. •Conocer la perspectiva de los deportistas del concepto de salud mental. **Campaña digital** •Presentar el concepto de salud mental. •Resaltar la importancia de la colaboración entre padres y deportistas para crear un ambiente de apoyo.	Dinámicas de integración y conocimiento: Quizz: "El chismógrafo". Consta de una serie de preguntas acerca de información básica y experiencias de los deportistas. "Busca a alguien que…" Preguntas en las que las participantes tendrán que encontrar a una pareja que cumpla las características mencionadas en 10 segundos o menos. Ej. "Busca a alguien que… tenga 1 hermano mayor". "Nuestra definición" Se realizará una lluvia de ideas para conocer cuál es la perspectiva del grupo acerca de la salud mental, buscando la participación de todos.
SESIÓN N.2	**Taller** •Exponer las problemáticas asociadas a la salud mental.	Dinámica "da un paso al frente si…". La investigadora leerá una serie de frases (ej: "Da un paso al frente si… te has sentido

	•Promover la alfabetización en salud mental y autocuidado. •Reforzar la importancia de la salud mental positiva para alcanzar la salud.	triste sin razón"). Las deportistas, con lo ojos vendados, irán avanzando si se identifican con la frase. Esta dinámica finalizará con la pregunta: "creo que tengo BUENA salud mental".
	Campaña digital •Sensibilizar a los padres sobre las problemáticas vistas. •Proveer herramientas prácticas para promover el autocuidado en casa. •Fomentar la colaboración entre padres y deportistas para crear un ambiente de apoyo integral.	Exposición de la prevalencia de problemáticas de salud mental dentro y fuera del deporte, así como los factores de riesgo. Se realizará una presentación del modelo de salud mental positiva (SMP) de Jahoda y autocuidado de Orem. Dinámica: "Mis herramientas". Se iniciará una dinámica que seguirá todo el programa. En ella los deportistas rescatarán de los temas vistos las estrategias, conceptos o actividades que les pudiesen ser útiles para desarrollar, mejorar o mantener la salud mental. Se les entregará material para que puedan decorar su propia caja/libreta.
SESIÓN N.3	**Taller** •Explicar el factor de satisfacción personal. •Desarrollar el autoconocimiento. •Promover la autoestima. •Motivar a la reflexión, comprensión, y autocompasión.	Explicar el factor del modelo de la SMP: Actitudes hacia uno mismo. Dinámica "Así me ven" Se colocarán carteles con los nombres de cada uno de los deportistas sobre la pared. Posteriormente, se repartirán post-it en los que, de manera individual, deberán escribir una cualidad/fortaleza que distingan de cada uno de sus compañeros y la pegarán

	•Implementar rutinas de autocuidado físico y emocional.	alrededor de su nombre. Una vez finalizada la actividad, se invitará a los deportistas a leer lo que escribieron sobre el/ella. Se les pedirá a los deportistas pensar en algunas áreas de oportunidad que tengan y que las puedan escribir. Se pedirá que elijan al menos dos cualidades que creen que les ayudarán a mejorar en cada una de ellas. Se pedirá que describan cómo se sienten, qué piensan luego de la actividad.
	Campaña digital •Sensibilizar a los padres sobre la satisfacción personal. •Proveer herramientas prácticas para promover el autocuidado y la autoestima en casa. •Fomentar la colaboración entre padres y deportistas para crear un ambiente de apoyo integral.	Explicar la importancia de implementar rutinas de autocuidado físico y emocional (higiene del sueño, alimentación saludable, higiene personal) para desarrollar y preservar una buena salud mental. "Mis herramientas": Con base a lo desarrollado en la sesión, los atletas deberán elegir al menos una actividad o acción que implementarán para favorecer esta variable tanto dentro como fuera de su deporte. Ej. "Dormir más temprano".
SESIÓN N.4	**Taller** •Brindar estrategias para el establecimiento de objetivos. •Promover la práctica actividades de interés y motivación fuera del deporte como elemento del desarrollo personal.	Explicar el factor del modelo de la SMP: Crecimiento, desarrollo y autoactualización. Presentar el modelo de establecimiento de objetivos SMART como herramienta para alcanzar alguna meta dentro y fuera del deporte. Se explicará cada elemento y se realizará un ejercicio práctico para que puedan crear un objetivo.

	•Desarrollar la capacidad creativa. •Promover la expresión emocional. **Campaña digital** •Sensibilizar a los padres sobre el desarrollo y el establecimiento de objetivos. •Proveer herramientas prácticas para promover el alcance de metas. •Fomentar la colaboración entre padres y deportistas para crear un ambiente de apoyo integral.	"Explorando intereses". Para resaltar la importancia de tener actividades motivantes o hobbies fuera del deporte, se explicará el papel del arte en la salud mental: Se buscará que los participen en una actividad artística. "Mis herramientas": Con base a lo desarrollado en la sesión, los atletas deberán elegir al menos una actividad o acción que implementarán para favorecer esta variable tanto dentro como fuera de su deporte. Ej. "Establecer un objetivo semanal".
SESIÓN N.5	**Taller** •Promover la colaboración y la construcción de relaciones positivas. •Desarrollar la capacidad de empatía y aceptación. •Fortalecer el sentido de identidad y pertenencia al equipo. •Promover la comunicación. **Campaña digital** •Sensibilizar a los padres sobre el factor de la integración, las relaciones y el trabajo en equipo.	Explicar el factor del modelo de la SMP: Integración Explicar el concepto del conflicto y la importancia de la comunicación, empatía, la aceptación y el respeto para mantener relaciones saludables. Crear un mural en la que los deportistas puedan representar a su equipo, academia o escuela, de manera que fortalezcan su identidad grupal y su sentido de pertenencia. "Mis herramientas": Con base a lo desarrollado en la sesión, los atletas deberán elegir al menos una actividad o acción que

	•Proveer herramientas prácticas para promover relaciones positivas padre-hijo. •Fomentar la colaboración entre padres y deportistas para crear un ambiente de apoyo integral. **Taller** •Desarrollar habilidades de planeación y estrategias de toma de decisiones. •Promover la independencia. •Desarrollar estrategias de solución de problemas. **Campaña digital** •Sensibilizar a los padres sobre el factor de la autonomía para la salud mental. •Proveer herramientas prácticas para promover la autonomía, independencia y toma de decisiones en los deportistas. •Fomentar la colaboración entre padres y deportistas para crear un ambiente de apoyo integral.	implementarán para favorecer esta variable tanto dentro como fuera de su deporte. Ej. "Escuchar más antes de hablar". Explicar el factor del modelo de la SMP: Autonomía Fomentar el uso responsable de la independencia y la toma de decisiones. Se presenta la técnica "árbol de decisión" y se promueven recursos de gestión del tiempo y organización: agenda y horario personal. En equipos, se buscará la resolución de caso práctico de un problema cotidiano que puedan resolver utilizando sus propios recursos con la técnica aprendida. Se expondrán las soluciones encontradas. "Mis herramientas": Con base a lo desarrollado en la sesión, los atletas deberán elegir al menos una actividad o acción que implementarán para favorecer esta variable tanto dentro como fuera de su deporte. Ej. "Utilizar el árbol de decisiones".
SESIÓN N.6		

	Taller •Brindar psicoeducación de las emociones y su influencia en el pensamiento y las acciones. •Identificar sesgos y prejuicios de pensamiento. •Fortalecer la opinión objetiva y criterio propio. •Desarrollar herramientas de gestión emocional. •Facilitar la gestión del estrés a través de técnicas cognitivas y de relajación.	Explicar el factor del modelo de la SMP: Percepción de la realidad. Brindar psicoeducación respecto a las emociones y su influencia en el pensamiento y las acciones. Identificar posibles sesgos y prejuicios en la interpretación de los hechos con base en la percepción, las emociones y los pensamientos. "Como si fuera tu amigo". Se les pedirá a los deportistas que cierren los ojos y piensen en la última situación en la que tuvieron un error. Describan: ¿qué estabas sintiendo? ¿qué estabas pensando? ¿qué te dijiste a ti misma/o? Una vez redactado, se les pedirá que reflexionen e imaginen: Si el que se equivocó hubiera sido tu mejor amigo, ¿qué le dirías? Se les pedirá que redacten nuevamente su respuesta y comparen. ¿Qué forma te parece mejor? ¿Cómo te sentirías si te hablaras como a tu mejor amigo? Brindar herramientas de gestión emocional y manejo del estrés a través de la relajación con respiración diafragmática. "Mis herramientas": Con base a lo desarrollado en la sesión, los atletas deberán elegir al menos una actividad o acción que implementarán para favorecer esta variable tanto dentro como fuera de su deporte. Ej.
SESIÓN N.7	**Campaña digital** •Sensibilizar a los padres sobre el modelo cognitivo pienso-siento-hago. •Proveer herramientas prácticas para ayudarles a reconocer pensamientos negativos y reinterpretarles de forma realista-positiva. •Fomentar la colaboración entre padres y deportistas para crear un ambiente de apoyo integral.	

		“Si me equivoco, hablarme como a mi mejor amiga”.
SESIÓN N.8	**Taller** •Promover la autonomía y la capacidad de influir en el ambiente. •Integrar el aprendizaje adquirido. •Fomentar la actitud prosocial, la aceptación y la colaboración. •Favorecer la reflexión y el pensamiento crítico. •Promover la creatividad. **Campaña digital** •Sensibilizar a los padres sobre el factor del dominio del entorno. •Proveer herramientas prácticas para ayudarles a fomentar la empatía, el liderazgo positivo y la responsabilidad. •Fomentar la colaboración entre padres y deportistas para crear un ambiente de apoyo integral.	Explicar el factor del modelo de la SMP: Dominio del entorno. Con el objetivo de conjuntar los conocimientos adquiridos y promover la autonomía y la capacidad de influir de los deportistas, trabajarán en conjunto para diseñar su propia mini campaña interna de salud mental positiva. Pueden aprovechar los elementos guardados a lo largo de la dinámica de “Mis herramientas”. La idea es que puedan compartir su aprendizaje con su entorno inmediato: familias, compañeros, entrenadores, amigos, etc. Además, que sean ellos quienes diseñen el material que permanecerá en el gimnasio/ academia/ salón. “Mis herramientas”: Con base a lo desarrollado en el taller, se invitará a los deportistas a exponer algunas de las herramientas que rescataron durante las sesiones, así como el aprendizaje que tuvieron.

SESIÓN POST	Evaluar las variables post intervención (Salud mental positiva, vitalidad, motivación, regulación emocional, ansiedad, estrés, depresión, trastornos alimentarios y burnout). Realizar preguntas abiertas para evaluar las dinámicas y el trabajo realizado en el taller.	Aplicación de escalas y preguntas de evaluación del taller por medio de Google Forms.