

# Indicadores de salud mental en jugadoras de fútbol en función de la edad

Mental health indicators in female soccer players according to age

Pablo Sánchez Godoy <sup>1</sup>

Amador Blas Redondo <sup>1</sup>

Aurelio Olmedilla <sup>1\*</sup>

<sup>1</sup> Universidad de Murcia, España

## Resumen

El objetivo principal del presente estudio es estudiar la relación entre indicadores de salud mental (depresión, estrés y ansiedad) y la edad en jugadoras de fútbol. Concretamente se pretende determinar la relación entre la edad y la depresión, la edad y la ansiedad y la edad y el estrés. Las participantes fueron 74 jugadoras de fútbol, con una media de edad de 19,59 años ( $\pm 4,74$ ); con un intervalo entre los 13 y 33 años. La muestra se dividió en 3 grupos de edad: de 13 a 16 años, de 17 a 20 años y de 21 a 33 años. Para evaluar los indicadores de salud mental se utilizó la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21). Se realizó un análisis descriptivo de las variables y un análisis de correlación Rho de Spearman y ANOVA de un factor mediante contrastes post-hoc. Los resultados indican que las puntuaciones en depresión, ansiedad y estrés de las jugadoras fueron mayores en el grupo de 17 a 20 años, y menores en el de menor edad. Concretamente el nivel de depresión fue significativamente mayor en el grupo de 17-20 años en comparación con el grupo de 13-16 años. El paso de categorías de competición en edades tempranas a categorías de mayor relevancia competitiva podría estar explicando, en parte, estos resultados, y por tanto señala la importancia de un asesoramiento psicológico dirigido a moderar el impacto emocional y psicológico del paso de unas categorías a otras de mayor nivel.

**Palabras clave:** Salud mental, depresión, ansiedad, estrés, edad, mujeres futbolistas.

## Abstract

The main objective of this study is to study the relationship between mental health indicators (depression, stress and anxiety) and age in soccer players. Specifically, it is intended to determine the relationship between age and depression, age and anxiety and age and stress. The participants were 74 soccer players, with a mean age of 19.59 years ( $\pm 4.74$ ); with an interval between 13 and 33 years. The sample was divided into 3 age groups: 13 to 16 years old, 17 to 20 years old, and 21 to 33 years old. To evaluate mental health indicators, the Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21) was used. A descriptive analysis of the variables and a Spearman's Rho correlation analysis and one-factor ANOVA were performed using post-hoc contrasts. The results indicate that the scores on depression, anxiety and stress of the players were higher in the group of 17 to 20 years old, and lower in the young group. Specifically, the level of depression was significantly higher in the 17-20 year old group compared to the 13-16 year old group. The transition from competition categories at an early age to categories of greater competitive relevance could be explaining, in part, these results, and therefore points to the importance of psychological counseling aimed at moderating the emotional and psychological impact of the transition from one category to another higher level.

**Keywords:** Mental health, depression, anxiety, stress, age, female soccer players.

\* Autor de correspondencia: Aurelio Olmedilla, [olmedilla@um.es](mailto:olmedilla@um.es)

Recibido: 01 de Marzo de 2022

Aceptado: 01 de Junio de 2022

Publicado: 30 de Junio de 2022

Cómo citar: Sánchez Godoy, P., Redondo, A. B., y Olmedilla, A. (2022). Indicadores de salud mental en jugadoras de fútbol en función de la edad. *JUMP*, (5), 20-27. <https://doi.org/10.17561/jump.n5.3>

This is an open access article under the [CC-BY 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) license

## Introducción

La práctica deportiva y el ejercicio físico pueden ser actividades beneficiosas para prevenir, incluso para tratar, los síntomas de trastornos mentales (Gouttebarga et al., 2017b; Reardon et al., 2019). Sin embargo, a veces deportistas de élite parecen ser especialmente susceptibles a presentar trastornos mentales comunes (Foskett y Longstaff, 2018; Kilic et al., 2017) y en los últimos años parece aumentar considerablemente el número de deportistas que sufren algún trastorno emocional. Algunos autores (Åkesdotter et al., 2020; Nixdorf et al., 2016; Reardon et al., 2019) han señalado factores de riesgo relacionados con la práctica deportiva de alto nivel, como el sobreentrenamiento, agotamiento, lesiones y excesiva preocupación por el peso corporal, además de factores genéticos y ambientales e incluyen otros como el fracaso competitivo, el dolor o la conmoción cerebral, entre otros. De hecho, en el estudio de Gouttebarga et al. (2017a), se señala que los deportistas pueden llegar a enfrentarse a 600 factores de estrés diferentes, como acontecimientos vitales adversos, conflictos con el entrenador, insatisfacción profesional, que pueden desembocar en patologías psicológicas. En este sentido, Gulliver et al. (2015) encontraron que el 46,4% de los deportistas australianos experimentaban síntomas de al menos uno de los problemas de salud mental evaluados, y que los datos de prevalencia fueron similares a otros estudios epidemiológicos realizados con deportistas internacionales (depresión, un 27,2 %; trastornos alimentarios un 22,8 %; angustia psicológica general, un 16,5 %; ansiedad social, un 14,7 %; ansiedad generalizada, un 7,1%; y trastorno de pánico, un 4,5%), aunque lo más relevante fue comprobar que los deportistas lesionados tenían niveles más altos tanto de síntomas de depresión, como de trastorno de ansiedad generalizada.

La OMS estima que la prevalencia de cualquier síntoma de trastornos mentales varía entre 9% y 18% en países europeos (Gouttebarga et al., 2016). Åkesdotter et al. (2022) señalan datos de trastornos psiquiátricos en deportistas de diferentes países. Así, en Australia y Reino Unido, algo más de la mitad de los deportistas masculinos presentaban síntomas de trastornos psiquiátricos y alrededor del 40% las mujeres deportistas. Sin embargo, la prevalencia en

Francia baja bastante hasta 20,2% en hombres y 15,1% en mujeres; pero la tendencia global de los datos en población deportista indica que existe una mayor prevalencia de trastornos psiquiátricos en mujeres que en hombres. La sintomatología depresiva es notablemente superior en mujeres que en hombres (Junge y Feddermann-Demont, 2016; Schaal et al., 2011), incluso puede llegar a representar el doble (Reardon et al., 2019). Respecto a los niveles de ansiedad y de estrés la evidencia científica muestra unos datos similares a los anteriores, confirmando una prevalencia mayor de síntomas en mujeres (Foskett y Longstaff, 2018), incluso en los periodos de emergencia como el pasado por la COVID-19, la prevalencia de síntomas de ansiedad generalizada y depresión fue del 18,2 % y el 21,6 %, respectivamente, entre las futbolistas profesionales y del 15,5 % y el 12,9 %, respectivamente, entre los jugadores masculinos (Gouttebarga et al., 2022). A pesar de todo, es importante ser precavidos respecto a generalizar los datos de prevalencia de trastornos mentales en deportistas. Por ejemplo respecto a la depresión Frank et al. (2013) realizaron una revisión sobre estudios en deportistas de élite alemanes señalando que los resultados no eran representativos dado el escaso número de investigaciones y la calidad de las mismas. A pesar de todo, y en línea con los estudios de Åkesdotter et al. (2020) o de Reardon et al. (2019) sí indican algunos factores asociados al deporte de élite que podrían ayudar a la aparición de sintomatología depresiva, como los altos niveles de estrés crónico, las estrategias de afrontamiento y el equilibrio del estrés físico y psicológico y su recuperación.

El fútbol es uno de los deportes en los que más estudios existen sobre la salud mental y su relación con algunos de los llamados factores de riesgo (lesiones, retirada, presión), incluso el papel que juegan los aspectos culturales (Castaldelli-Maia et al., 2019), aunque fundamentalmente realizados con futbolistas profesionales masculinos (Gouttebarga et al., 2015; Van Ramele et al., 2017). Sin embargo, y paradójicamente, no son tantos los que se han ocupado del fútbol femenino siendo las mujeres las que manifiestan mayor prevalencia de trastornos emocionales y psicológicos. En este sentido, Prinz et al. (2016) encontraron que casi un tercio de las jugadoras de fútbol de élite alemanas habían manifestado síntomas de depresión mayor al menos una vez

a lo largo de sus carreras deportivas. Además, factores como la lesión ejercen una influencia importante en los indicadores de salud mental de las deportistas. Así, el estudio de [Olmedilla et al. \(2018c\)](#) indica que la lesión deportiva afecta a problemas de salud mental como la ansiedad y el estrés, y de forma diferente en función del género, incluso las jugadoras no lesionadas presentaron valores de ansiedad superiores a los correspondientes a los jugadores masculinos no lesionados, además los niveles de estrés de las jugadoras no lesionadas son más altos que los de las jugadoras lesionadas. Por otro lado, en el estudio de [Chandran et al. \(2022\)](#) las jugadoras de fútbol femenino retiradas informaron con mayor frecuencia antecedentes de lesiones de tobillo (58,9 %) y rodilla (54,0 %), y diagnósticos médicos de por vida de ansiedad (16,9 %) y depresión (16,9 %).

Además, y puesto que este tipo de problemas suelen empezar desde edades tempranas, parece necesario estudiar poblaciones de jóvenes jugadoras de fútbol. Sería importante determinar si estos trastornos se mantienen con la edad o bien se diferencian en función de la edad y la categoría de competición, lo que permitiría establecer, en su caso, programas de prevención de trastornos y de promoción de salud mental.

El objetivo del presente estudio es estudiar la relación entre indicadores de salud mental (depresión, estrés y ansiedad) y la edad en jugadoras de fútbol. Concretamente se pretende:

- 1) Determinar la relación entre la edad y la depresión.
- 2) Determinar la relación entre la edad y la ansiedad y
- 3) Determinar la relación entre la edad y el estrés.

## Método

### Participantes

La muestra del estudio estuvo formada por 74 mujeres futbolistas, de equipos pertenecientes a clubes de fútbol de la Región de Murcia. La media de edad de las jugadoras fue de 19,59 años ( $\pm 4,74$ ). El rango de edad osciló entre 13 años y 33 años. Su experiencia en años de práctica del fútbol fue de  $7,23 \pm 4,73$  años de media. Respecto al puesto táctico de juego el 6,8% de las participantes eran porteras, el 29,7% eran defensas, el 28,4 eran centrocampistas y el 33,8% delanteras.

### Instrumentos de medida

Para evaluar las características socio-demográficas y deportivas de los jugadores se utilizó un *Cuestionario ad hoc sobre variables personales y deportivas* ([Pérez-Hernández et al., 2020](#)) con 14 ítems, como edad, sexo, deporte, club, puesto de juego, categoría en la que compite y otros ítems de interés.

Para evaluar los indicadores de salud mental se utilizó la adaptación al castellano de [Antúñez y Vinet \(2012\)](#) de la *Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21)* de [Mitchell et al. \(2008\)](#). Se compone de 21 ítems divididos en tres subescalas: Ansiedad, Estrés, y Depresión. La escala, de tipo Likert, va de 0 "No se aplicó a mí en absoluto" a 3 "Se aplicó mucho a mí, o la mayoría del tiempo". En este cuestionario, las afirmaciones solo son aplicables en el contexto deportivo del sujeto (en este caso fútbol), en los últimos 7 días. La consistencia interna del DASS-21 fue de un  $\alpha$  de Cronbach de .91 para la escala total, y un .85 para la escala de Depresión, un .83 para la de Estrés y un .73 para la de Ansiedad ([Antúñez y Vinet, 2012](#)).

### Procedimiento

Este estudio se inscribe dentro de las acciones de investigación del Convenio de Colaboración suscrito entre la Universidad de Murcia y la Federación de Fútbol de la Región de Murcia (FFRM). Para la realización de este estudio se contactó con el Director Deportivo de la FFRM para explicarle el proyecto y que facilitara los contactos con los clubes de fútbol femenino de la FFRM. Se contactó con los clubes y se habló con los entrenadores para, en su caso, fijar día, hora y lugar para realizar la toma de datos. Reunidas las jugadoras, en su totalidad en los propios vestuarios de los equipos, se les informó de los objetivos del estudio, así como de la confidencialidad de sus datos. Se les indicó las instrucciones para la cumplimentación de los cuestionarios, resolviendo alguna duda si surgía. El tiempo que se tardaba en completar los instrumentos de evaluación osciló entre 15 y 30 minutos. En la última página se encontraba el consentimiento informado, mediante el cual las jugadoras aceptaban participar en el estudio voluntariamente. A las menores de 18 años se les entregó otra hoja de consentimiento que sus padres debían rellenar, firmar, y hacer llegar al grupo de investigación. El estudio se realizó

respetando los acuerdos de la Declaración de Helsinki en su revisión de octubre del año 2000, elaborada por la Asociación Médica Mundial (<http://www.wma.net/>), y fue aprobado por el Comité de Ética de la Universidad de Murcia, con código CEI-2623.

### Análisis estadístico

Se realizó un análisis descriptivo de las variables, un análisis de correlación Rho de Spearman y un ANOVA de un factor (se hizo previamente la prueba de normalidad y se comprobó que todas las variables seguían una distribución normal o paramétrica). Se utilizó el paquete estadístico IBM SPSS Statistic (versión 22).

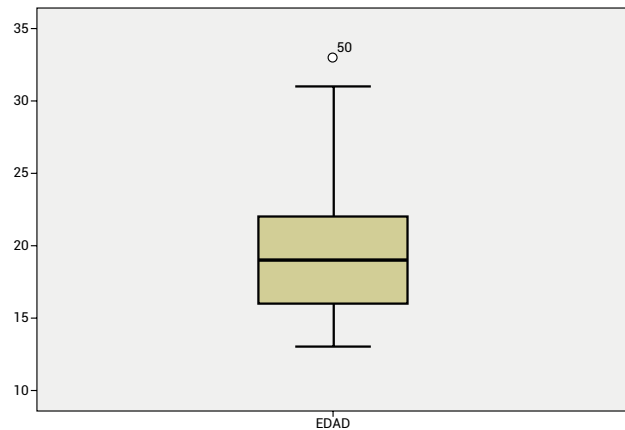
## Resultados

En la **Figura 1** se puede observar el análisis de la distribución de la edad, que permitió establecer los 3 grupos de estudio.

Al observar la **Figura 1** se aprecia que la mayor parte de las jugadoras se agrupan en torno al valor de la mediana (19 años), encontrando una mayor dispersión a partir de los 24 años en adelante, donde se detecta en proporción menos jugadoras que exhiben amplitud de edad hasta los 31 años, teniéndose como caso atípico a una jugadora de 33 años. Se procedió mediante el análisis de diferencias de medias, a categorizar a las participantes según niveles de edad determinados (grupo 1 de 13-16 años,  $n=24$ ; grupo 2 de 17-20 años,  $n=27$ ; grupo 3 de 21 en adelante,  $n=23$ ), obteniendo los resultados que se presentan en la **Tabla 1**.

Como se puede observar las puntuaciones medias en depresión, ansiedad y estrés son

mayores en el segundo intervalo de edad y menores en el primero. En la **Tabla 2** se indican los análisis del ANOVA realizados. Se observan diferencias estadísticamente significativas entre el grupo 1 y el grupo 2, pero no entre el grupo 2 y el 3. El tamaño del efecto aceptado para el análisis de RLM fue de  $R^2 \geq .13$ , valor considerado moderado para las ciencias del comportamiento (Cohen, 1988).



**Figura 1.** Distribución de la edad.

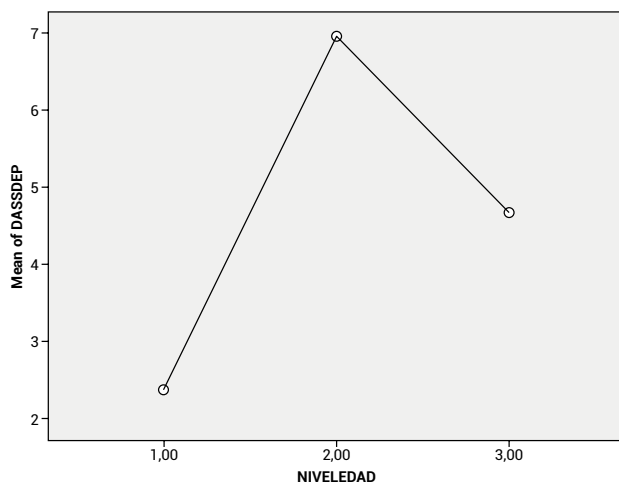
**Tabla 1.** Resultados del análisis de diferencias de medias.

		N	Mean	S.D.	S. E.
DASSDEP	1,00	24	2,38	3,118	,636
	2,00	27	6,96	5,170	,995
	3,00	18	4,67	4,690	1,106
	Total	69	4,77	4,790	,577
DASSANS	1,00	24	2,04	2,629	,537
	2,00	27	7,37	5,485	1,056
	3,00	18	3,00	1,879	,443
	Total	69	4,38	4,551	,548
DASSESTRES	1,00	24	2,88	2,473	,505
	2,00	27	9,48	6,676	1,285
	3,00	18	6,94	3,096	,730
	Total	69	6,52	5,452	,656

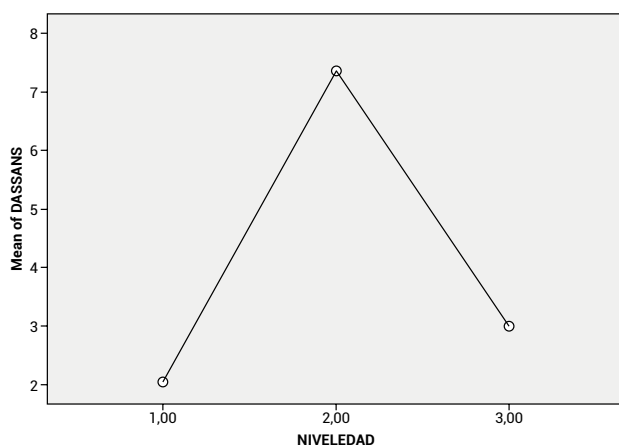
**Tabla 2.** Resultados de ANOVA.

		ANOVA				
		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
DASSDEP	Between Groups	267,702	2	133,851	6,834	,002
	Within Groups	1292,588	66	19,585		
	Total	1560,290	68			
DASSANS	Between Groups	406,948	2	203,474	13,412	,000
	Within Groups	1001,255	66	15,171		
	Total	1408,203	68			
DASSESTRE	Between Groups	558,907	2	279,454	12,613	,000
	Within Groups	1462,310	66	22,156		
	Total	2021,217	68			

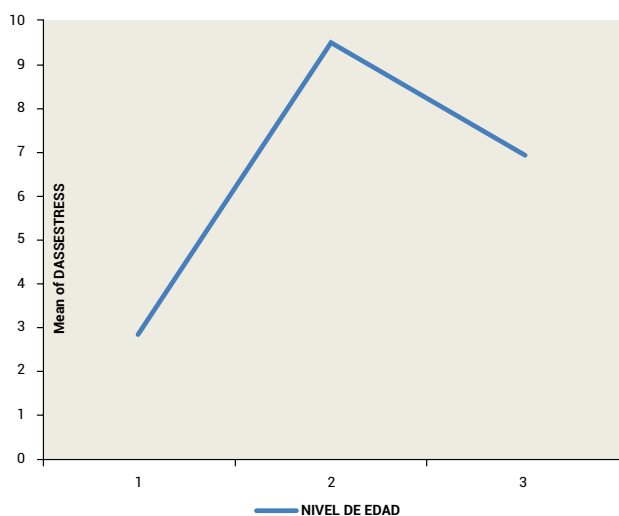
En las Figuras 2, 3 y 4 se presenta de manera gráfica la relación entre nivel de edad y las variables depresión, ansiedad y estrés.



**Figura 2.** Correlación nivel de edad y puntuaciones de Depresión en el DASS.



**Figura 3.** Correlación nivel de edad y puntuaciones de Ansiedad en el DASS.



**Figura 4.** Correlación nivel de edad y puntuaciones de Estrés en el DASS.

## Discusión

El objetivo del presente estudio ha sido establecer la relación entre indicadores de salud mental (depresión, estrés y ansiedad) y la edad en jugadoras de fútbol. Concretamente determinar la relación entre la edad y los 3 indicadores de salud mental analizados, la depresión, la ansiedad y el estrés. Los resultados indican que las puntuaciones medias del grupo 2 (17-20 años) son las más elevadas de los 3 grupos y además lo son en los tres indicadores evaluados, depresión, ansiedad y estrés. Por otro lado, el grupo 1 (13-16 años, las más jóvenes) es el que presenta menores puntuaciones medias en todos los indicadores. Quizá el hecho de pasar de unas categorías de edades más tempranas a otras donde la competición empieza a ser absolutamente relevante puede ayudar a entender estas diferencias, dado que la percepción de presión y evaluación del rendimiento es diferente. Además, es posible que en el grupo 3 (21 años en adelante) los recursos propios y la experiencia ayuden a percibir la práctica competitiva de manera más pausada, o al menos más controlada.

En relación al primer objetivo del estudio "determinar la relación entre depresión y nivel de edad", los resultados indican que hay una correlación estadísticamente significativa entre edad y depresión, por lo tanto, a más edad mayores niveles de depresión. En concordancia con estos resultados están los trabajos tanto con chicas adolescentes de [Baldursdottir et al. \(2017\)](#) en el que las estudiantes adolescentes aumentaban los síntomas depresivos conforme aumentaba la edad, como con mujeres adultas de [Olmedilla et al. \(2008\)](#) que a mayor edad mayor nivel de ansiedad y de depresión.

En relación con el segundo objetivo del estudio "determinar la relación entre ansiedad y nivel de edad", los resultados indican que no hay correlación significativa entre la ansiedad y la edad. En la misma línea se encuentran las conclusiones obtenidas en el estudio realizado por [Lima et al. \(2015\)](#), en el que se encuentra una correlación negativa entre la edad y la ansiedad somática. Sin embargo, otros autores como [Olmedilla et al. \(2008\)](#), sí concluyeron con sus resultados que, en general, conforme va aumentando la edad de la mujer, la ansiedad también se incrementa.



En relación al tercer objetivo del estudio “determinar la relación entre estrés y nivel de edad”, los resultados indican que no hay una correlación significativa entre ambas. Sin embargo, algunos estudios alertan sobre la importancia del estrés en competición. En este sentido, [Broodryk et al. \(2021\)](#) estudiaron los efectos de la competición sobre el estrés, el estado de ánimo y la ansiedad en jugadoras de fútbol encontrando que las variables fisiológicas y psicológicas se combinan para contribuir a la respuesta de estrés durante la competición, por lo que es importante concentrarse en actividades de alta intensidad y minimizar la fatiga, ya que ambas están asociadas con niveles elevados de cortisol y estados de ánimo negativos. Los autores sugieren emplear cuestionarios de autoinforme sobre el estado de ánimo durante la competición ya que se puede obtener información sensible que posibilite acciones de control. Por otro lado, se ha de tener en cuenta que en algunos estudios ([Olmedilla et al., 2018a](#)) el nivel de estrés de las jugadoras no lesionadas es superior al de las jugadoras lesionadas lo que hace pensar que la actividad diaria competitiva puede ser más estresante que el hecho de estar inhabilitada por lesión. En este sentido las puntuaciones mayores del nivel 2 en el presente estudio puede ser un buen dato para futuras investigaciones, dado que es un nivel de edad en el que se aumenta la categoría y la intensidad competitiva. Además, el estudio de [Olmedilla et al. \(2021\)](#) indica que las jugadoras jóvenes (una media de 17 años) controlan peor el estrés y la presión de la competición que los chicos, por lo que parece ser una franja de edad sensible a fluctuaciones de los indicadores de salud mental.

En cualquier caso, y al amparo de los resultados hallados en este estudio sí se puede establecer que la edad y por ende la categoría deportiva pueden ser factores relevantes relacionados con los indicadores de salud mental estudiados, depresión, ansiedad y estrés. En este sentido, en el estudio de [Jensen et al. \(2018\)](#) con jugadores de fútbol de élite, profesionales y juveniles, encontraron que la edad se relacionó negativamente con la ansiedad, es decir a mayor edad menor ansiedad; sin embargo, los niveles de depresión de los jugadores juveniles fueron significativamente más altos que los de los jugadores profesionales y mostraron niveles más altos de ansiedad competitiva y fobia social. Estos resultados realizados con jugadores

masculinos están en línea con lo encontrado en el presente estudio con jugadoras, volviendo a poner en relevancia los periodos de edad juvenil, es decir, el paso entre una forma de competir más amateur o formativa y una competición más profesionalizada. Además, los estudios que contemplan diferencias de género respecto a la salud mental sugieren prestar atención a los datos ofrecidos por las mujeres deportistas. Así, [Wolanin et al. \(2016\)](#) encuentran diferencias significativas en la prevalencia de síntomas depresivos entre hombres y mujeres, donde éstas muestran 1,84 veces más riesgo que los deportistas masculinos de presentar síntomas clínicamente relevantes. [Kuettel et al. \(2021\)](#) analizaron las diferencias de género en la salud mental entre los jóvenes futbolistas daneses y cómo se relacionan la progresión profesional y la salud mental, evaluando el bienestar mental, la depresión, la ansiedad y otras variables. Las jugadoras puntuaron significativamente más bajo en bienestar mental y tenían cuatro veces más probabilidades de expresar síntomas de ansiedad y depresión que los hombres. Además, las puntuaciones de depresión, ansiedad y estrés aumentaron al progresar en edad, lo que indica que la transición junior-senior plantea distintos desafíos para la salud mental de los jugadores, especialmente para las jugadoras.

Estos hallazgos indican que se necesita más conciencia sobre la salud mental en el fútbol en general, y el fútbol femenino en particular, y que los factores investigados pueden ser un punto de partida para establecer programas preventivos e intervenciones de apoyo para las futbolistas que sufren síntomas depresivos, de ansiedad o niveles altos de estrés, programas que ya han demostrado su eficacia con futbolistas juveniles ([Olmedilla et al., 2018b](#)).

### **Limitaciones y propuestas de investigaciones futuras**

El tamaño de la muestra es uno de los aspectos a mejorar, lo que permitiría realizar generalizaciones con un mayor nivel de certeza, arrojando de esta forma más claridad en las conclusiones. En segundo lugar, estudios de carácter longitudinal pueden ayudar a establecer un seguimiento de la presencia de trastornos psicológicos y como pueden ser afectados por diferentes factores tanto personales como situacionales. Otra limitación podría ser la utilización de datos de

autoinforme exclusivamente para los indicadores de salud mental (los denominados datos Q por Catell), por lo que quizá sería conveniente utilizar otro tipo de datos de forma complementaria, y en la línea de lo propuesto por Catell (Lozano Bleda et al., 2010; Catell, 1965; Catell y Kline, 1977), como datos L (que hacen referencia a hechos de la vida real que son contrastables, como la edad, nivel educativo, etc.), o datos T (hacen referencia a pruebas objetivas en las que la persona evaluada no es consciente de la relación existente entre su respuesta y la característica de personalidad que se pretende medir), incluso la utilización de pruebas psicofisiológicas que están ofreciendo unos resultados muy interesantes en diferentes ámbitos de la práctica deportiva (Pineda Espejel et al., 2020; Reynoso-Sánchez et al., 2017; Sánchez et al., 2013).

Por otro lado, sí se considera muy relevante el continuar realizando estudios con muestras de mujeres (jóvenes, adultas, profesionales) futbolistas, dada la escasa producción científica en este ámbito. Factores como la edad, el nivel de competición, los años de experiencia y el entorno familiar y deportivo pueden ser variables de peso a tener en cuenta en el proceso de aparición, permanencia y cronificación de trastornos emocionales y psicológicos.

## Conclusiones

1. Las jugadoras entre 17 y 20 años presentan las puntuaciones más altas en todos los indicadores evaluados, depresión, ansiedad y estrés.
2. Las jugadoras entre 13 y 16 años presentan las puntuaciones más bajas en todos los indicadores evaluados, depresión, ansiedad y estrés.
3. Las jugadoras entre 17 y 20 años presentan significativamente un nivel mayor de depresión que las jugadoras entre 13 y 16 años.

## Aplicaciones prácticas

Los hallazgos del presente estudio ayudan a incrementar la conciencia sobre la salud mental en el fútbol en general, y el fútbol femenino en particular. El hecho de que las jugadoras presenten niveles más altos de depresión, ansiedad y estrés en un momento vital determinado, entre los 17 y 20 años, es un dato que debe ser tenido en cuenta por

los profesionales de las ciencias del deporte, bien sean técnicos y entrenadores como preparadores físicos, con el asesoramiento de psicólogos, para poder actuar en consecuencia, tanto desde una perspectiva preventiva como desde una perspectiva de detección de posibles trastornos mentales, y por tanto poder intervenir sobre ellos.

## Agradecimientos

Este estudio se ha realizado, en parte, gracias al Convenio de Colaboración entre la Federación de Fútbol de la Región de Murcia (FFRM) y la Universidad de Murcia, Proyecto FFRM-UMU-040092 321B 64502 14704.

## Referencias

- Åkesdotter, C., Kenttä, G., Eloranta, S., & Franck, J. (2020). The prevalence of mental health problems in elite athletes. *Journal of Science and Medicine in Sport*, 23(4), 329-335. <https://doi.org/10.1016/j.jsams.2019.10.022>
- Åkesdotter, C., Kenttä, G., Eloranta, S., Håkansson, A., & Franck, J. (2022). Prevalence and comorbidity of psychiatric disorders among treatment-seeking elite athletes and high-performance coaches. *BMJ Open Sport & Exercise Medicine*, 8(1), e001264. <https://doi.org/10.1136/bmjsem-2021-001264>
- Antúnez, Z., y Vinet, E. V. (2012). Escalas de depresión, ansiedad y Estrés (DASS-21): Validación de la Versión abreviada en Estudiantes Universitarios Chilenos. *Terapia Psicológica*, 30(3), 49-55. <https://doi.org/10.4067/S0718-48082012000300005>
- Baldursdottir, B., Valdimarsdottir, H. B., Krettek, A., Gylfason, H. F., & Sigfusdottir, I. D. (2017). Age-related differences in physical activity and depressive symptoms among 10-19-year-old adolescents: A population-based study. *Psychology of Sport and Exercise*, 28, 91-99. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2016.10.007>
- Broodryk, A., Pienaar, C., Edwards, D., & Sparks, M. (2021). Effects of a Soccer tournament on the psychohormonal states of collegiate female players. *The Journal of Strength & Conditioning Research*, 35(7), 1873-1884. <https://doi.org/10.1519/jsc.0000000000002993>
- Castaldelli-Maia, J. M., e Gallinaro, J. G. D. M., Falcão, R. S., Gouttebarga, V., Hitchcock, M. E., Hainline, B., Reardon, C., & Stull, T. (2019). Mental health symptoms and disorders in elite athletes: a systematic review on cultural influencers and barriers to athletes seeking treatment. *British Journal of Sports Medicine*, 53(11), 707-721.
- Catell, R. B. (1965). *The scientific analysis of personality*. Harmondsworth: Penguin Books.
- Catell, R. B. y Kline, P. (1977). *The scientific analysis of personality and motivation*. London: Academic Press
- Chandran, A., Boltz, A., Walton, S., Robison, H., Nedimyer, A., Kerr, Z., ... & Carneiro, K. (2022). 056 Injury incidence and health status among female soccer athletes across the lifespan: Insights from injury surveillance and a general health survey of former women's soccer athletes. *BMJ Journals*, <https://doi.org/10.1136/injuryprev-2022-SAVIR.50>
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2da ed.). Nueva Jersey: Lawrence Erlbaum Associates
- Foskett, R. L., & Longstaff, F. (2018). The mental health of elite athletes in the United Kingdom. *Journal of Science and Medicine in Sport*, 21(8), 765-770.

- <https://doi.org/10.1016/j.jsams.2017.11.016>
- Frank, R., Nixdorf, I., & Beckmann, J. (2013). Depression in Elite Athletes: Prevalence and Psychological Factors. *Deutsche Zeitschrift Fur Sportmedizin*, 64(11), 320-326. <https://doi.org/10.5960/dzsm.2013.088>
- Gouttebarga, V., Ahmad, I., Mountjoy, M., Rice, S., & Kerkhoffs, G. (2022). Anxiety and depressive symptoms during the COVID-19 emergency period: a comparative cross-sectional study in professional football. *Clinical Journal of Sport Medicine*, 32(1), 21-27. <https://doi.org/10.1097/jsm.0000000000000886>
- Gouttebarga, V., Aoki, H., Lambert, M., Stewart, W., & Kerkhoffs, G. (2017a). A history of concussions is associated with symptoms of common mental disorders in former male professional athletes across a range of sports. *The Physician and Sports Medicine*, 45(4), 443-449. <https://doi.org/10.1080/00913847.2017.1376572>
- Gouttebarga, V., Backx, F. J., Aoki, H., y Kerkhoffs, G. M. (2015). Symptoms of common mental disorders in professional football (soccer) across five European countries. *Journal of Sports Science & Medicine*, 14(4), 811. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4657424/>
- Gouttebarga, V., Jonkers, R., Moen, M., Verhagen, E., Wylleman, P., & Kerkhoffs, G. (2017b). The prevalence and risk indicators of symptoms of common mental disorders among current and former Dutch elite athletes. *Journal of sports sciences*, 35(21), 2148-2156.
- Gouttebarga, V., Tol, J. L., & Kerkhoffs, G. M. (2016). Epidemiology of symptoms of common mental disorders among elite Gaelic athletes: a prospective cohort study. *The Physician and Sportsmedicine*, 44(3), 283-289.
- Gulliver, A., Griffiths, K. M., Mackinnon, A., Batterham, P. J., & Stanimirovic, R. (2015). The mental health of Australian elite athletes. *Journal of Science and Medicine in Sport*, 18(3), 255-261. <https://doi.org/10.1016/j.jsams.2014.04.006>
- Jensen, S. N., Ivarsson, A., Fallby, J., Dankers, S., & Elbe, A. M. (2018). Depression in Danish and Swedish elite football players and its relation to perfectionism and anxiety. *Psychology of Sport and Exercise*, 36, 147-155. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2018.02.008>
- Junge, A., & Feddermann-Demont, N. (2016). Prevalence of depression and anxiety in top-level male and female football players. *BMJ Open Sport & Exercise Medicine*, 2(1), e000087. <https://doi.org/10.1136/bmjsem-2015-000087>
- Kilic, Ö., Aoki, H., Haagensen, R., Jensen, C., Johnson, U., Kerkhoffs, G. M., & Gouttebarga, V. (2017). Symptoms of common mental disorders and related stressors in Danish professional football and handball. *European Journal of Sport Science*, 17(10), 1328-1334. <https://doi.org/10.1080/17461391.2017.1381768>
- Kuettel, A., Durand-Bush, N., & Larsen, C. H. (2021). Mental Health Profiles of Danish Youth Soccer Players: The Influence of Gender and Career Development. *Journal of Clinical Sport Psychology*, 16(3), 1-18. <https://doi.org/10.1123/jcsp.2021-0035>
- Lima, F., Saavedra, F., Fernandes, H. M., Lazuras, L., y Barkoukis, V. (2015). Versión portuguesa de la Escala de Estado de Ansiedad en Educación Física: Propiedades psicométricas y su asociación con el sexo, edad y actividad física extracurricular. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 15(3), 135-144.
- Lozano Bleda, J. H., Hernández López, J. M., y Santacreu, J. (2010). Validez de constructo de pruebas objetivas de evaluación de la minuciosidad y la tendencia al riesgo. *EduPsykhé: Revista de Psicología y Psicopedagogía*, 9(2), 263-280. <https://journals.ucj.edu/EDU/article/view/3840>
- Mitchell, M. C., Burns, N. R., y Dorstyn, D. S. (2008). Screening for depression and anxiety in spinal cord injury with DASS-21. *Spinal Cord*, 46(8), 547. <https://doi.org/10.1038/sj.sc.3102154>
- Nixdorf, I., Frank, R., y Beckmann, J. (2016). Comparison of Athletes' Proneness to Depressive Symptoms in Individual and Team Sports: Research on Psychological Mediators in Junior Elite Athletes. *Frontiers in Psychology*, 7, 893. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.00893>
- Olmedilla, A., Cánovas, M., Olmedilla-Caballero, B., & Ortega, E. (2021). Características psicológicas relevantes para el rendimiento deportivo: diferencias de género en fútbol juvenil. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 21(2), 127-137.
- Olmedilla, A., García-Alarcón, M., & Ortega, E. (2018a). Relaciones entre lesiones deportivas y estrés en fútbol 11 y fútbol sala femenino. *Journal of Sport & Health Research*, 10(3).
- Olmedilla, A., Ortega, E., & Madrid, J. (2008). Relaciones entre depresión, ejercicio físico y variables sociodemográficas: un estudio correlacional en una muestra de mujeres. *Revista iberoamericana de psicología del ejercicio y el deporte*, 3(2). <https://hdl.handle.net/10553/7774>
- Olmedilla, A., Ortega, E., Gómez-Espejo, V., Sánchez-Aldeguer, M. F., & Almansa, C. M. (2018b). Entrenamiento psicológico y mejora de aspectos psicológicos relevantes para el rendimiento deportivo en jugadoras de fútbol. *Revista de Psicología Aplicada al Deporte y al Ejercicio Físico*, 3(1), 1-11. <https://doi.org/10.5093/rpdef2018a2>
- Olmedilla, A., Ortega, E., Robles-Palazón, F. J., Salom, M., & García-Mas, A. (2018c). Healthy practice of female soccer and futsal: identifying sources of stress, anxiety and depression. *Sustainability*, 10(7), 2268. <https://doi.org/10.3390/su10072268>
- Pérez-Hernández, P., Olmedilla-Caballero, B., Gómez-Espejo, V., y Olmedilla, A. (2020). Relación entre perfeccionismo y salud mental en futbolistas jóvenes: diferencias entre categorías deportivas. *JUMP*, (2), 7-15. <https://doi.org/10.17561/jump.n2.1>
- Pineda Espejel, H. A., Trejo, M. T., García, K. B., Garza, K. J., Vázquez Jiménez, G., Machado-Contreras, J. R., Mejía-León, M. E., y Rodríguez, S. (2020). Respuesta de cortisol salival y ansiedad precompetitiva en nadadores. *Retos: Nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*, 38, 1-7. <https://doi.org/10.47197/retos.v38i38.72229>
- Prinz, B., Dvořák, J., & Junge, A. (2016). Symptoms and risk factors of depression during and after the football career of elite female players. *BMJ Open Sport & Exercise Medicine*, 2(1), e000124. <https://doi.org/10.1136/bmjsem-2016-000124>
- Reardon, C. L., Hainline, B., Aron, C. M., Baron, D., Baum, A. L., Bindra, A., Budgett, R., Campriani, N., Castaldelli-Maia, J. M., Currie, A., Lee Derevensky, J., Glick, I. D., Gorczynski, P., Gouttebarga, V., Grandner, M., Hyun Han, D., McDuff, D., Mountjoy, M., Polat, A., Purcell, R., Putukian, M., Rice, S., Sills, A., Stull, T., Swartz, L., Jing Zhu, L., & Engebretsen, L. (2019). Mental health in elite athletes: International Olympic Committee consensus statement (2019). *British Journal of Sports Medicine*, 53(11), 667-699.
- Reynoso-Sánchez, L. F., Flores, J. R. H., García-Dávila, M., Taraco, A. G. R., Sánchez, J. C. J., López-Walle, J. M., y Hernández-Cruz, G. (2017). Cortisol y estrés-recuperación durante un periodo competitivo en jugadores de balonmano. *Revista de Psicología del Deporte*, 26(2), 125-131.
- Sánchez, J. M., Romero, E. P., y Ortíz, L. C. (2013). Variabilidad de la frecuencia cardíaca y perfiles psicofisiológicos en deportes de equipo de alto rendimiento. *Revista de Psicología del Deporte*, 22(2), 345-352.
- Schaal, K., Tafflet, M., Nassif, H., Thibault, V., Pichard, C., Alcotte, M., Guillet, T., El Helou, N., Berthelot, G., Simon, S., & Toussaint, J. F. (2011). Psychological balance in high level athletes: gender-based differences and sport-specific patterns. *PLoS one*, 6(5), e19007. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0019007>
- Van Ramele, S., Aoki, H., Kerkhoffs, G. M., & Gouttebarga, V. (2017). Mental health in retired professional football players: 12-month incidence, adverse life events and support. *Psychology of Sport and Exercise*, 28, 85-90. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2016.10.009>
- Wolanin, A., Hong, E., Marks, D., Panchoo, K., y Gross, M. (2016). Prevalence of clinically elevated depressive symptoms in college athletes and differences by gender and sport. *British Journal of Sports Medicine*, 50(3), 167-171. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2015-095756>