

Número 1- Julio/Diciembre 2017

REVISTA SALUD Y BIENESTAR COLECTIVO

ISSN 0719-8736



Portada: Felipe Maximiliano Estay Guerrero

PUERTO MONTT - CHILE



CUERPO DIRECTIVO

Director – Editor en Jefe
Dr. Alex Véliz Burgos
Universidad de Los Lagos, Chile

Subdirectora
Mg. Anita Dörner Paris
Universidad de Los Lagos, Chile

Editor Científico
Juan Guillermo Mansilla Sepúlveda
Universidad Católica de Temuco, Chile

Cuerpo Asistente

Traductora: Inglés
Dr. José Luis Reyes Lobos
Lic. Paulinne Corthorn Escudero
221 B Web Sciences, Chile

Traductora: Portugués
Lic. Elaine Cristina Pereira Menegón
221 B Web Sciences, Chile

Diagramación / Documentación
Lic. Carolina Cabezas Cáceres
221 B Web Sciences, Chile

Portada
Sr. Felipe Maximiliano Estay Guerrero
221 B Web Sciences, Chile

*Publicación del Núcleo de Salud y Bienestar
Colectivo, Puerto Montt, Patagonia, Chile*

COMITÉ EDITORIAL

Dr. Adolfo Abadia
Universidad ICESI, Colombia

Dr. Juan R. Coca
Universidad de Valladolid, España

Dr. Francisco José Francisco Carrera
Universidad de Valladolid, España

Dr. Darío Páez Rovira
Universidad del País Vasco, España

Dra. Anabel Paramá Díaz
Universidad de Valladolid, España

Dr. Oscar Santilli
Universidad Nacional de Cuyo, Argentina

COMITÉ CIENTÍFICO INTERNACIONAL

Mg. Gladys Castillo Castro
Universidad San Martín de Porres, Perú

Dr. Carlos Tulio da Silva Medeiros
Diálogos en Mercosur, Brasil

Dr. Alain Morejón Giraltoni
*Universidad de Ciencias Médicas de
Cienfuegos, Cuba*

Dr. Marco Eduardo Murueta
*Asociación Mexicana de Alternativas en
Psicología, México*

Mg. Oswaldo Orellana Manrique
*Universidad Nacional Mayor de San Marcos,
Perú*



Dr. Carlos Peraza
Biomed Centroamerica, Belize

Dr. José Puig Espinosa
Dilemas Contemporáneos, México



UNIVERSIDAD DE LOS LAGOS

Dra. Alicia Risueño
Universidad Kennedy, Argentina

Dr. José Vives-Rego
Universidad de Barcelona, España



Indización

Revista Salud y Bienestar Colectivo, se encuentra indizada en:





ISSN 0719-8736 - Número 1 – Julio/Diciembre 2017 pp. 16-28

EL DEPORTISTA DE ALTO RENDIMIENTO: BIENESTAR O DILEMA DEPORTE-SALUD

THE HIGH PERFORMANCE SPOTSMAN: SPORT-HEALTH DILEMMA

Dr. Rolando Zamora Castro

Universidad de Oriente, Cuba

rzamora@uo.edu.cu

Dr. Noralmis Frómeta Moreira

Universidad de Oriente, Cuba

nfrometam@uo.edu.cu

MSc. Yned Frómeta Moreira

Policlínico “Emilio Daudinot Bueno”, Cuba

yfrometam@infomed.sld.cu

Fecha de Recepción: 15 de agosto de 2017 – **Fecha de Aceptación:** 30 de septiembre de 2017

Resumen

El propósito de este trabajo consistió en efectuar un acercamiento reflexivo al dilema deporte-salud, y la obligación de las sociedades y los gobiernos de propiciarles al deportista al retirarse, la posibilidad de conservar la calidad de vida, garantizándole en ese sentido, un oportuno programa de atención a su bienestar mediante acciones de desentrenamiento. Una desacertada política deportiva, ahondaría los trastornos de salud causado por la práctica del alto rendimiento, tan asediada por el mercado y los premios de los patrocinadores. Con tal fin, varias fuentes documentales se revisaron y analizaron; se evidenció el carácter dicotómico de esa relación, al ser considerada la primera variable por no pocos investigadores de ese tema de actualidad, como una actividad perjudicial para la salud del practicante. A modo de conclusión genérica, se destacó la necesidad de ofrecerles a esos sujetos el favor de ser acreedores del bienestar como síntesis de buena salud física y mental, aun transitando por el estadio de la vejez y hasta su muerte.

Palabras Claves

Deporte – Deportista de alto rendimiento – Desentrenamiento deportivo – Salud – Bienestar

Abstract

The intention of this work consisted of carrying out a reflective approach to the dilemma sport-health, and the obligation of the societies and the governments to cause to the sportsman when retiring, the possibility of conserving the quality of life, guaranteeing to him in that sense, an opportune program of attention to its well-being by means of detraining actions. An unfortunate, sport policy would deepen the upheavals of health caused by the practice of the high performance, so besieged by the market and the prizes of the sponsors. With such aim, were reviewed and analyzed several documentary sources; the dichotomizing character of that relation was demonstrated, considering the first variable by not few investigators of that current topic of interest, like a detrimental activity for the health of the sportsman. As a generic conclusion, was pointed out the necessity to offer to those subjects please to be deserving of the well-being like synthesis of good physical and mental health, even journeying by the stage of the oldness and until its death.

Keywords

Sport – High performance sportsman – Sport detraining – Health – Well-being

Introducción

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la "...salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social..."¹, por tal razón, aspirar a lograr la gloria olímpica pasa por esa noción. Para ello, es vital la detección y selección a temprana edad en las comunidades, de entre los sujetos sanos a los de mayores potencialidades para entrenar y competir al más alto nivel de acuerdo con la perspectiva de cada país, mediante la aplicación de programas adecuados. Esa visión política es un acierto, pero entraña una alta responsabilidad para los gobiernos, al no solo ser suficiente la asignación de recursos financieros, materiales y humanos para llevar a feliz término ese anhelo, pues de manera paralela a tal realidad, surge la necesidad de prever y asegurar la atención al bienestar pos deportivo de quienes se desvinculen de manera permanente por diversos motivos del alto rendimiento, para su reincorporación a sus comunidades con una adecuada calidad de vida y satisfacción humana.

Para un deportista es imposible obtener resultados de repercusión internacional, sin someterse a un proceso de entrenamiento consciente, intencional y sin interrupciones, capaz de dotarlo de un nivel físico, técnico, táctico y psicológico competitivo, siendo la hipertrofia del miocardio expresión del logro de su eficiencia: capacidad de eyección del volumen sanguíneo contenido en la aurícula con la menor cantidad de contracciones, garantía de una rápida, duradera y eficiente oxigenación del organismo, requerida por las rutinas de la especialidad. El deporte no mata y sí la desidia, el desconocimiento o la falta de precaución. Si se toman las providencias necesarias, luego del retiro del deportista, es bastante simple detectar cualquier enfermedad, tratarla a tiempo, y con ello, eliminar su amenaza. Esto se constituye en una efectiva acción para su bienestar.

Mientras el entrenamiento deportivo es consustancial con el rendimiento y el resultado, el desentrenamiento se dirige a la recuperación del organismo del practicante, por su carácter político, ético y socio-humanista, sin embargo, este último aspecto ha sido investigado por un número reducido de autores en Cuba y otros países, encontrándose entre ellos, P. Pino²; J. Velázquez³; R. Alonso⁴; A. I. Carabeo⁵; F. Albizúa⁶; F. Barrizonte y

¹ Ministerio de Sanidad, Constitución de la Organización Mundial de la Salud. Glosario de Promoción de la Salud (Madrid: 1999).

² P. Pino, Desentrenamiento deportivo no controlado: relación con factores de riesgo coronarios en exatletas elite. [Tesis de especialista de primer grado no publicada] (La Habana: Instituto de Medicina del Deporte, 1998) y P. Pino, Informe anual del IMD. Balance Nacional de la Atención a Atletas (La Habana: Instituto de Medicina del Deporte, 2014).

³ J. Velázquez, La HTA en deportistas: alerta necesaria. [Revista Bohemia]. Año 90. N° 23. La Habana (1998) y J. Velázquez, Desentrenamiento deportivo: alternativa vital. [Revista Bohemia]. La Habana. Año 91. N° 5. (1999).

⁴ R. Alonso, La medicina deportiva en el entrenamiento deportivo (III). Desentrenamiento deportivo: teoría o hipótesis. Buenos Aires. EFDeportes. com. [Revista Digital]. Año 5. N° 25. 2000. Disponible en: <http://www.Efdeportes.com/>. Consultado: mayo 2016; R. Alonso, Desentrenamiento deportivo: análisis y criterios actuales. Buenos Aires. EFDeportes.com. [Revista Digital]. Año 7. N° 37. 2001. Junio. Disponible en: <http://www.efdeportes.com/>. Consultado: mayo 2016 y R. Alonso, Desentrenamiento deportivo y desacondicionamiento físico: similitudes diferencia. Buenos Aires. EFDeportes.com. [Revista Digital]. Año 12. N° 113. 2007. Disponible en: <http://www.efdeportes.com/>. Consultado: mayo 2016.

⁵ A. I. Carabeo, Necesidad de confeccionar un programa de desentrenamiento para ciclistas de la modalidad ruta dado los esfuerzos físicos-metabólicos que realizan. Buenos Aires. EFDeportes.com. [Revista Digital]. Año 7. N° 35. 2001. Disponible en: <http://www.efdeportes.com/>. Consultado: mayo 2016 y A. I. Carabeo y col., Propuesta de actividades para confeccionar un

col⁷; E. Aguilar⁸; C. Casariego⁹; R. López y col¹⁰; M. Carvajal¹¹; A. Fernández¹²; N. Delgado¹³; A. Crusellas¹⁴; H. Caballero¹⁵; L. Cordoví y A. A. Rodríguez¹⁶ y N. Frómeta¹⁷. En esos trabajos se reportaron a exdeportistas con alteraciones fisiológicas, con riesgos coronarios y recurrentes desajustes de la tensión arterial, en lo fundamental por la brusca interrupción del entrenamiento.

En otras palabras, para hablar de deporte, salud o bienestar, al constituirse esta en una variable concomitante con las dos primeras, las sociedades deben preocuparse como parte de sus políticas deportivas, en asegurarle a quienes se retiren del alto rendimiento, programas de desentrenamiento conducido por profesionales del deporte -formados y certificados como desentrenadores-, apoyados por médicos, psicólogos y otros especialistas, quienes de conjunto coadyuvarían a garantizar las vías y medios para propiciarles una mejor calidad de vida a esos sujetos, en tránsito hacia la reincorporación a sus comunidades, evitando con ello muchos fallecimientos prematuros. Basta con

programa de desentrenamiento deportivo para ciclistas de la modalidad ruta. Buenos Aires. EFDeportes.com. [Revista Digital]. Año 8. N° 46. 2002. Disponible en: <http://www.efdeportes.com/>. Consultado: mayo 2016.

⁶ F. Albizúa, El desentrenamiento deportivo. ACD. Hispagimnasios (Soporte digital). 2001 y F. Albizúa, El desentrenamiento deportivo. 2009. Disponible en: <http://www.hispagimnasios.com>. Consultado en: junio 2016.

⁷ F. Barrizonte y col., Programa Nacional de Atención Médica a los exatletas. Instituto de Medicina del Deporte. La Habana (Soporte digital). 2002.

⁸ E. M. Aguilar, Meta programa de entrenamiento físico para el desentrenamiento deportivo de atletas de elite. [Tesis de doctorado no publicada]. La Habana. Instituto Superior de Cultura Física "Manuel Fajardo" (Soporte digital). 2009 y E. M. Aguilar, Caracterización integral de un grupo de atletas retirados de La Habana. [Tesis de maestría no publicada]. La Habana. Instituto Superior de Cultura Física "Manuel Fajardo" (Soporte digital). 2003.

⁹ C. Casariego, Indicadores psicológicos. Su importancia en la etapa de culminación del deporte activo. La Habana: Cepromede. 2005.

¹⁰ R. López y col., Estudio preliminar de los efectos sobre algunos aspectos del nivel de salud en atletas retirados que no realizaron un proceso de desentrenamiento deportivo y el nivel de conocimiento de sus entrenadores: una comparación entre Chile y Brasil. 2007. Disponible en: <http://www.efdeportes.com>. Consultado: marzo 2016.

¹¹ M. Carvajal, Desentrenamiento deportivo parcial: una alternativa para entrenadores del área de velocidad. [Tesis de maestría no publicada]. Santiago de Cuba. Facultad de Cultura Física "Manuel Fajardo". 2009.

¹² A. Fernández, Concepción sobre el desentrenamiento deportivo como parte de la formación del deportista cubano. [Trabajo de diploma no publicado]. Santiago de Cuba. Facultad de Cultura Física "Manuel Fajardo". 2012.

¹³ N. Delgado, Diagnóstico del conocimiento sobre el desentrenamiento deportivo en entrenadores de deportes de combate. [Trabajo de diploma no publicado]. Santiago de Cuba. Facultad de Cultura Física "Manuel Fajardo". 2012.

¹⁴ A. Crusellas, Desentrenamiento deportivo de los atletas retirados. [Tesis de especialidad de posgrado no publicada]. Pinar del Río. Facultad de Cultura Física "Manuel Fajardo". 2012.

¹⁵ H. Caballero, Plan de desentrenamiento deportivo para exdeportistas de Canotaje. [Tesina de curso modular no publicada]. Santiago de Cuba. Facultad de Cultura Física "Manuel Fajardo". 2014.

¹⁶ L. Cordoví y A. A. Rodríguez, Estrategia pedagógica comunitaria para el desentrenamiento de los exatletas de tiro deportivo. [Tesina de curso modular no publicada]. Santiago de Cuba. Facultad de Cultura Física "Manuel Fajardo". 2014.

¹⁷ N. Frómeta, Estrategia pedagógica para la atención a deportistas sobre el desentrenamiento deportivo. [Tesis doctoral no publicada]. Facultad de Cultura Física. Universidad de Holguín. 2016.

revisar en los anales deportivos de los últimos 30 o 40 años y se hallarán evidencias de ese hecho.

El deporte de alto rendimiento consiste en modelar sujetos capaces de soportar enormes sacrificios, con el propósito de incrementar sus capacidades físicas a planos insospechados, y adquirir sucesivas formas deportivas para satisfacer a los mercaderes del deporte y a los espectadores. Los primeros siempre deseosos por patrocinar a entes rentables, y los otros, por ser testigos de demostraciones humanas espectaculares e imborrables, como por ejemplo, los portentosos registros absolutos del velocista jamaicano Usain Bolt (2009), acontecidos en el Campeonato Mundial de Atletismo Berlín-2009¹⁸, cuando marcó en los relojes los tiempos astronómicos de 9,58s en 100m y 19,19s en 200m. Aún se recuerdan esas hazañas, pero no se habla de cómo garantizarle el disfrute de sus glorias, como resultado de una magnífica conjugación del dilema deporte-salud. En esto se oculta un problema ético, porque es obligación de los gobiernos devolver saludables a las familias de donde surgieron los campeones, incluyendo a quienes no llegaron a acariciar la gloria olímpica o de otra notoriedad, pero con iguales méritos al haberse entrenado al más alto nivel por años con disciplina, constancia y dedicación, a pesar de las adaptaciones físicas, psicológicas y fisiológicas sufridas por sus cuerpos.

Los riegos del deporte de alto rendimiento, por su reconocida agresividad para la salud humana, pueden ser minimizados o anulados, si a todos los deportistas al retirarse se les garantizan programas de desentrenamiento, para readaptarlos a la vida normal. Si eso se convierte en práctica inevitable, entonces, todos los temores quedarán diluidos, al dejarse de ver al binomio deporte-salud, como la caja de Pandora de la mitología griega.

Entre 1990 y 1999, el IMD -Instituto de Medicina de Deporte- de Cuba, examinó a exdeportistas de elite y encontró trastornos de salud generalizados, además, conoció de los decesos de algunos por sufrir accidentes cerebro-vasculares relacionados con anomalías tenso-arteriales, pero no reportó si habían sido desentrenados. Tal hecho reveló la existencia de fisuras científico-metodológicas, éticas, humanistas y socio-políticas en torno a la Preparación del Deportista.

La idea de proveerle a los deportistas cubanos programas de desentrenamiento para ejecutarlo al retirarse, vino concretándose desde inicio del siglo XXI, pero su necesidad se ratificó de modo definitivo cuando en el “Balance Nacional de Atención a Atletas” (2014), el IMD reportó lo siguiente: “...el 40% de los retirados hasta el 2013 no llegaron a los 60 años, cuando como paradoja el promedio de vida de hombres y mujeres en Cuba es 75 y 78 años en ese orden”¹⁹. A manera de ejemplo, para esa fecha ya no existían por sufrir infarto del miocardio, los exboxeadores Jorge Guzmán: 50 años († 2011), Teófilo Stevenson: 60 años († 2012) y Arnaldo Mesa: 43 años († 2013), todos con relevantes actuaciones en competencias importantes dentro y fuera del país. De esta intervención, se derivó el acuerdo de continuar el estudio de ese asunto y darle una solución definitiva a la atención a la salud y calidad de vida de los exdeportistas.

En consonancia con todo lo expresado, en Santiago de Cuba, desde el 2012 se vienen dando pasos firmes, para incluir en la Preparación del Deportista al

¹⁸ IAAF, Campeonato Mundial de Atletismo de 2009. XII edición. Resultados oficiales (Berlín, 2009).

¹⁹ P. Pino, Informe anual del IMD. Balance Nacional...

desentrenamiento como proceso legítimo. A partir de la elaboración de una estrategia se logró la sensibilización y participación de las comisiones provinciales de los deportes olímpicos priorizados, para formar a sus desentrenadores, mediante un diplomado. Por eso, este territorio ya posee 28 licenciados en Cultura Física certificados para trabajar con los retirados. La idea principal de ese propósito es prestar un servicio integral primario a la atención a la salud posdeportiva de niños y jóvenes exdeportistas, al erigirse esto en una necesidad social de gran sensibilidad. En resumen, esta acción es una respuesta efectiva a la solución del dilema deporte-salud.

Muestra y metodología

De una población de 215 (100%) exdeportistas registrados en la Oficina Provincial de Atención Atletas -Opaa- hasta el año 2014, se seleccionó una muestra probabilística de 152 (70%) sujetos (tabla 2.1 y 2.2). Se incluyeron 140 (68%) entrenadores del alto rendimiento, varios metodólogos: 33 (100%) del deporte, 1 (100%) de docencia de la Dirección Provincial de Deportes (DPD) y 1 (100%) de la Opaa, así como 12 (80%) médicos y 17 (80%) psicólogos de Cepromede -Centro Provincial de Medicina del Deporte- y tres directivos: Directora provincial, Director de Cepromede y Vice-Decano de Superación y Postgrado de la Facultad de Cultura Física. Todos de Santiago de Cuba.

Participantes		Población	Muestras	%
1	Directora Provincial de Deportes	1	1	100
2	Director de Cepromede	1	1	100
3	Vice-Decano de Superación y Posgrado (FCF)	1	1	100
4	Metodólogo de docencia (DPD)	1	1	100
5	Metodólogo de la Opaa	1	1	100
6	Metodólogos (DPD)	33	33	100
7	Médicos deportivos	15	12	80
8	Psicólogos deportivos	21	17	80
9	Exdeportistas registrado en la Opaa	215	152	70
10	Entrenadores de alto rendimiento	205	140	68
Totales		494	359	73

Leyenda: DPD- Dirección Provincial de Deportes; Opaa-Oficina Provincial de Atención a Atletas; FCF-Facultad de Cultura Física; Cepromede-Centro Provincial de Medicina del Deporte

Tabla 1
Población y muestra empleada en la investigación

Población	Muestra	D	Nivel escolar			Sexo		Ocupación actual				Actividad física (%)	
			TM	S	TA	M	F	E	D	J	OE	SI	NO
215	152	8	17	134	3	122	30	100	12	15	18	-	-
%	100	6	11	88	2	78	21	65	8	10	12	32	66

Legenda: D-discapacitados, TM-técnico medio, S-con educación superior, TA-con título académico, M-masculino, F-femenino, E-entrenadores, D-directivos, J-jubilados, OE-otras entidades, %-por cientos

Tabla 2
Características de la muestra de exdeportistas de Santiago de Cuba

Esta investigación se concibió en tres fases: 1. Exploración-diagnóstico, 2. Elaboración de la estrategia para la atención al bienestar del deportista retirado mediante su desentrenamiento, 3. Aplicación-valoración de la estrategia creada. Contenidos: Fase 1: se exploró y diagnosticó el estado actual de la Preparación del Deportista y el desentrenamiento; se establecieron las bases conceptuales necesarias, en función de producir una estrategia capaz de resolver el dilema deporte-salud (Figura 1). Su duración fue desde septiembre 2011 a julio 2012. Fase 2: se elaboró la estrategia. Se extendió desde septiembre 2012 hasta abril 2013. Fase 3: se aplicaron las acciones de la estrategia, dirigidas al reforzamiento del bienestar físico y mental de los exdeportistas y se valoraron los resultados prácticos de la misma. Se desarrolló desde septiembre 2013 a marzo 2016.

Resultados y discusión

Diagnóstico del estado actual de la atención al bienestar del deportista mediante su desentrenamiento en Santiago de Cuba

El diagnóstico del estado actual del desentrenamiento y la valoración de la atención al bienestar (salud física y mental) de los exdeportistas en Santiago de Cuba, se realizó a partir de un análisis crítico de los resultados logrados con la aplicación de los métodos y técnicas empíricas, enfatizándose en la revisión de los documentos referidos a la Preparación del Deportista, la política deportiva nacional y la formación o superación del entrenador. Atendiendo a ese fin, se seleccionó una muestra aleatoria de 152 (70%) retirados de 215 (100%), relacionados con los 33 deportes registrados en la Opa. El trabajo de campo se concretó en las dependencias de la DPD. Los datos aparecen en la tabla 3.

Se apreció como el 63% (96) de los exdeportistas padecieron diversas dolencias, destacándose el riesgo cardiovascular. Además, los entrenadores acusaron un pobre conocimiento sobre el desentrenamiento, al desconocer cómo conducir y evaluar ese proceso, aunque admitieron su importancia como acción concreta para el bienestar de los retirados. Por su parte, los médicos y psicólogos de Cepromede, también compartieron esos puntos de vista y aceptaron su necesidad práctica, pese a no poseer aún previstas acciones para apoyar esa idea.

En la Facultad de Cultura Física, no se ha ofertado alguna forma de superación sobre el tema, para asegurar por la vía científica la solución del problema, tampoco la DPD, obliga a los deportistas a desentrenarse al concluir sus carreras, aunque existe la

Resolución N° 25/2014 sobre el desentrenamiento deportivo, donde a partir de octubre de 2015, el Presidente del Inder -Instituto Nacional de Deportes, Educación Física y Recreación- indicó su puesta en marcha en Cuba.

Agrupaciones	Enfermedades cardio-vasculares					Enfermedades crónicas no trasmisibles				Enfermedades osteo-articulares				Otras		TT		
	C	I	AC	E	T	HTA	D	O	AS	A	AR	DS	SC	EN	P	SI	NO	
1	Juegos deportivos 1	8	-	2	1	2	3	-	-	-	1	1	2	-	-	-	15	5
2	Juegos deportivos 2	4	-	-	4	2	2	-	-	-	-	-	2	-	1	-	10	5
3	Tiempo y marcas	5	6	1	-	1	4	2	3	1	-	2	-	4	-	1	27	5
4	Arte competitivo	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	3	-	-	3	2
5	Deportes de combate	10	5	2	-	2	4	-	4	-	-	2	-	-	2	-	25	6
Totales		27	11	5	5	7	13	2	7	2	2	5	4	7	3	1	80	23
%		54	22	10	10	14	52	8	28	8	10	26	21	36	50	6	83	23

Leyenda: C-Cardíacas, I-Infarto, AC-Accidente cerebrovascular, E-Embolia, T-Trombosis, HTA-Hipertensión arterial, D-Diabetes, O-Obesidad, AS-Asma, A-Artritis, AR-Artritis, DS-Derrame sinovial, SC-Sacrolumbalgia, EN- Enfermedades nerviosas, P-Afecciones de la piel, TT-Tratamiento. Nota: Los por cientos (%) se aproximaron a números enteros

Tabla 3

Cifras de exdeportistas portadores de enfermedades por agrupaciones deportivas

En la tabla 4 se insertaron exdeportistas de la Academia de Boxeo, Deportes Náuticos, Escuela Integral Deportiva y otros de centros nacionales. De un total de 21 deportistas relacionados siete (33%) son mujeres y 14 (66%) hombres. Entre los 15 y 20 años se encuentran 12 (57%), entre 20 y 30 años, seis (28%) y más de 30 tres (14%). Del total, el 47% se apartó del deporte de alto rendimiento y se insertó en el proceso de desentrenamiento en el 2014 y solo un caso lo abandonó. Los restantes cumplieron el programa; el 47% de estos se incorporó en el 2015, dos abandonan la práctica y cinco (24%) se están aún desentrenando.

Nº	Deportes	Cears	EB	ED	Causas del retiro	S	Peso (kg)	Talla (cm)	Ocupación	Fecha inicio	Fecha final
1	Atletismo	Nacional	26	14	Lesiones	F	65	128	Entrenador	7/2014	5/2015
2	Atletismo	Nacional	22	15	Rendimiento	F	70	165	Estudiante	12/2014	A
3	Atletismo	Eide	17	8	Categoría	M	57	167	Estudiante	05/2015	12/2015
4	Beisbol	Academia	17	9	Rendimiento	M	65	169	Estudiante	09/2014	04/2015
5	Beisbol	Serie Nac	36	24	S. personal	M	87	180	Entrenador	10/2014	9/2015
6	Boxeo	Academia	17	9	Categoría	M	60	163	Estudiante	09/2014	03/2015
7	Boxeo	Academia	16	7	Rendimiento	M	62	168	Estudiante	06/2015	02/2016
8	Canotaje	Náutico	22	11	Categoría	M	82	174	Estudiante	05/2015	D
9	Gimnasia	ENG	16	13	Enfermedad	F	48	155	Estudiante	09/2015	D
10	Judo	Nacional	32	21	S. personal	F	90	180	Entrenador	12/2014	10/2015
11	Judo	Eide	17	9	Categoría	F	70	169	Estudiante	07/2015	A
12	Kayak	Náutico	19	10	S. personal	M	80	173	Estudiante	09/2014	09/2015
13	Karate	Nacional	25	13	Rendimiento	M	73	175	Entrenador	09/2015	D
14	Lucha	Nacional	34	23	S. personal	M	80	176	Entrenador	10/2014	09/2015
15	Lucha	Eide	15	7	Enfermedad	M	59	160	Estudiante	05/2015	A
16	Pesas	Eide	17	9	Indisciplina	M	66	150	Estudiante	09/2014	05/2015
17	Pesas	Eide	16	8	Enfermedad	M	65	160	Estudiante	09/2015	D
18	Pesas	Nacional	27	16	S. personal	M	90	165	Entrenador	08/2014	06/2015
19	Taekwondo	Nacional	28	18	Rendimiento	M	70	168	Entrenador	09/2015	D
20	Voleibol	Eide	16	7	Enfermedad	F	64	169	Estudiante	09/2014	A
21	Voleibol	Eide	17	10	Rendimiento	F	55	165	Estudiante	09/2015	01/2016

Leyenda: EB-Edad biológica; ED-Edad deportiva; Femenino, M-Masculino; A-Abandono; Nac- Nacional; ENG-Escuela Nacional de Gimnasia; D- En desentrenamiento; S-Sexo; Cear-Centro de Alto rendimiento

Tabla 4

Relación de deportistas sometidos a la estrategia de atención a su bienestar mediante su desentrenamiento

La concepción de la estrategia para la atención al bienestar de los deportistas retirados de Santiago de Cuba, fue concomitante con la resolución del conflicto deporte-salud. Entre sus fines estuvieron los siguientes:

1. Contribuir a elevar la cultura sobre el desentrenamiento en los profesionales vinculados y comprometidos con la Preparación del Deportista.
2. Favorecer el desarrollo integral de la personalidad de exdeportistas.
3. Desplegar un programa de actividades especializadas para el monitoreo integral, permanente e individualizado del bienestar de los deportistas retirados, mediante el diagnóstico médico, físico, fisiológico y psicológico o de otra naturaleza, aprovechando los recursos humanos y medios técnicos más adecuados, además de estimular la creación del espacio idóneo en la comunidad, destinado al reforzamiento del carácter humanista de ese proyecto, en favor de la formación de la niñez y la juventud cubana .
4. Formar una cultura sobre el desentrenamiento desde la infancia hasta la juventud en los deportistas, como recurso básico para poder exigir a los directivos su aplicación práctica llegado el retiro y beneficiarse de las bondades del bienestar personal.
5. Lograr la práctica de ejercicios físico como hecho cultural y de conciencia del riesgo

Estrategia para la atención al bienestar del deportista mediante su desentrenamiento en Santiago de Cuba

La estrategia (fig. 1) se diseñó para solucionar como valor agregado, el dilema deporte-salud, con la intención general de contribuir a la formación de una cultura particular sobre el desentrenamiento a través de procesos formativos. Se estructuró según el método sistémico-estructural-funcional, de ahí, las relaciones de coordinación, subordinación y dependencia dadas entre las etapas, fases y acciones. La misma trascendió su propia condición, pues refuerza el rasgo humanista de la Preparación del Deportista, y se genera la obligación de las sociedades y los gobiernos de prestar atención a ese asunto, por su impacto en el bienestar de los exdeportistas.

La estrategia respondió a la contradicción entre el estado actual y el deseado de un objeto concreto, ubicado en el espacio y el tiempo; esto se resolvió mediante la utilización programada de determinados recursos y medios. En dependencia del contexto o ámbito particular, donde se pretendió incidir. Esa herramienta de cambio se clasifica en: pedagógica, educativa, didáctica o metodológica. En este caso se pretendió alcanzar el bienestar de los deportistas retirados con un enfoque pedagógico, capaz de incitar la transformación de un sujeto, sistema, subsistema, institución u otro tipo y lograr el fin propuesto, condicionando el establecimiento de acciones para la obtención de cambios en las dimensiones implicadas, en la consecución del bienestar total de los exdeportistas de manera inteligente.

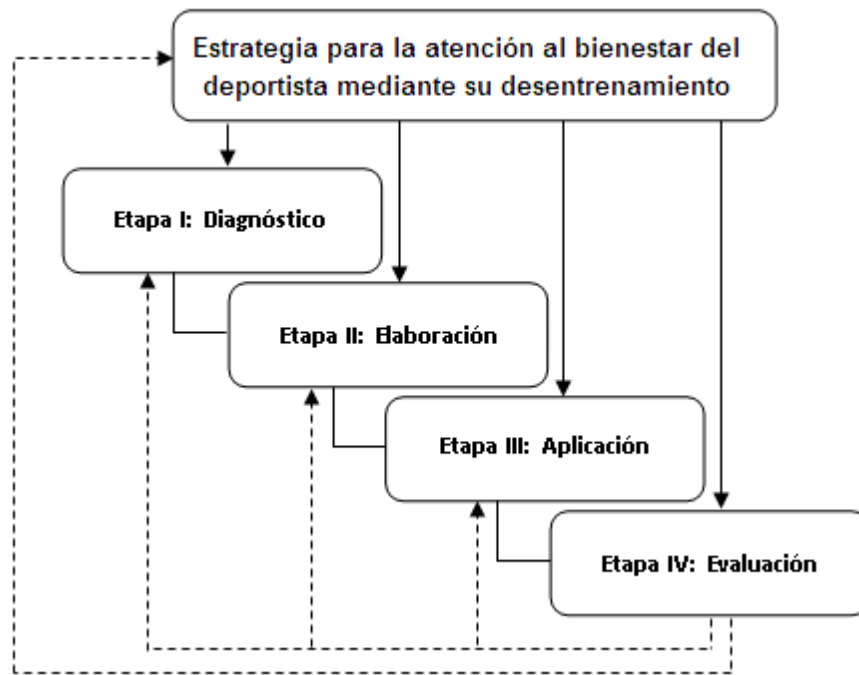


Figura 1
Representación de la estrategia

Etapas I y II: se seleccionó una muestra probabilística con el método básico aleatorio simple, al propiciarle a cada sujeto de la población tener igual suerte para ser escogido como muestra. Se tomó como historial el estudio epidemiológico comparativo de Aguilar, E. (2009), donde el 62% de la muestra estudiada no realizó actividades físicas después del retiro y presentó problema de salud. En este estudio se pretendió probar esto: de una muestra de 152 (70%) exdeportistas santiagueros registrados, el 60% o más, sufrió de algún trastorno de salud, asociado al abandono definitivo del deporte o el ejercicio físico. Como resultado de esa idea, se aplicó una prueba de hipótesis de proporciones para sondear si existían diferencias significativas. Se consideraron las hipótesis nula $H_0: p \geq 0.6$ y la alternativa $H_1: p < 0.6$, con un nivel de significación del 1% ($\alpha=0,01$). En ese proceder se utilizó el estadígrafo siguiente:

$$Z = \frac{(x - np)}{\sqrt{np(1-p)}}$$

Donde:
 Z- dócima de la proporción
 x- cantidad de casos positivos
 n- número de la muestra
 p- probabilidad

Etapas III y IV: con el objetivo de incrementar la cultura sobre el tema en cuestión, se desarrollaron desde el 2012 hasta la actualidad, cinco formas de superación profesional -posgrados, talleres, conferencias, paneles científicos y un diplomado-, destinadas a los profesionales implicados en la Preparación del Deportista en la base y en el alto rendimiento. También se incorporaron otros de: Cepromede, Facultad de Cultura Física (FCF) y Escuela de Profesores de Educación Física. Se organizaron programas escolarizados y no escolarizados -eventos científicos nacionales e internacionales-, computándose 16 hechos y 918 participantes. Completaron la cifra de superados, 64

entrenadores venezolanos organizados en dos grupos -16 (2013) y 48 (2014)-, 35 profesionales de Cepromede de la provincia Granma, los asistentes a las conferencias magistrales y cursos pre-eventos en las jornadas científicas de la FCF: Simposio Internacional de Voleibol, Convención Internacional de Educación Física y Deporte de Alto Rendimiento y el Maratón Internacional.

Pasos metodológicos para la aplicación de la estrategia de atención al bienestar del deportista mediante su desentrenamiento

1. Conformar el expediente para la atención al bienestar físico y mental de los deportistas al retirarse para su desentrenamiento, a partir del resumen del expediente deportivo por el grupo gesto, formado por médicos, psicólogos, entrenadores, desentrenadores e investigadores.
2. Realizar el diagnóstico bio-psico-social según:

Control médico: define el estado de salud al finalizar el período de entrenamiento. Incluye análisis de laboratorio, electrocardiograma (ECG), composición corporal y estado psicológico. Además, se realizan los controles específicos para evaluar el estado físico real antes de comenzar el proceso de desentrenamiento físico, de acuerdo con la especialidad deportiva.
3. Ubicación docente o laboral del deportista, para dar continuidad a la atención de su bienestar en la comunidad donde reside.
4. Designación de personal y el área deportiva para la dirección -planificación, evaluación y control- del desentrenamiento, atendiendo a los resultados del diagnóstico inicial y las particularidades individuales.
5. Monitoreo mensual del estado de la salud física y mental por el grupo gestor.
6. Emitir un certificado a la institución docente o laboral del exdeportista, donde se atestigüe haber sido desentrenado.
7. Ofrecer indicaciones para continuar con un auto-entrenamiento, o la incorporación a algunos de los servicios ofertados por la Cultura Física y la Dirección Provincial de Deportes en la comunidad, para practicantes sistemáticos.
8. Planificación de controles médicos según indicaciones y recomendaciones del grupo gestor

Los indicadores 4, 6, 7 y 8 enriquecen los de E. Aguilar²⁰, quien aportó elementos para realizar una estrategia pedagógica final para el desentrenamiento, con el objetivo de preservar las condiciones físicas desarrolladas y el estado de salud coherente con la rutina ejecutada hasta ante del retiro y no continuar lamentando pérdidas prematuras de exdeportista.

²⁰ E. M. Aguilar, Meta programa de entrenamiento físico para el desentrenamiento deportivo...

Como efecto de la sistematización y ejecución de las ideas básicas de este estudio, los principales resultados fueron:

1. Capacitación de los profesionales responsabilizados en la Preparación del Deportista sobre los fundamentos teórico y práctico para la atención al bienestar de los deportistas retirados con su desentrenamiento.
2. Compensación de las deformidades posturales y traumas, originados por el deporte.
3. Estabilización de los parámetros fisiológicos y psicológicos apropiados para mantener una buena salud física y mental.
4. Estimulación de la práctica de actividades física como vía para el fortalecimiento de la salud, y erradicar con ello, la fobia por el ejercicio físico.
5. Lograr una mayor re-adaptación a la vida social de niños y jóvenes exdeportistas a sus comunidades con el potenciamiento de los valores.
6. Prevención de los riesgo a la salud de los niños y jóvenes provocado por el deporte

Conclusiones

El diagnóstico reveló las insuficiencias en la atención al bienestar de los exdeportistas estudiados, confirmándose la impericia del personal a cargo de la Preparación del Deportista, la inexistencia de una estructura metodológica en la Dirección Provincial de Deportes, capaz de garantizar el desentrenamiento, dificultándose su reingreso protegido a sus comunidades

El estado del desentrenamiento como parte de la atención al bienestar (salud mental y física) a los deportistas retirados, reveló la existencia de enfermos y el fallecimiento de otros sin apenas poder disfrutar los lauros alcanzados, situación común a otros estudios desarrollados en Cuba

El bienestar de los deportistas al retirarse, solo es posible garantizarlo con sólidos programas de desentrenamiento según sus especialidades, pero implica la formación de desentrenadores, como parte de la solución del dilema deporte-salud

Referencias bibliográficas

Aguilar, E. M. Meta programa de entrenamiento físico para el desentrenamiento deportivo de atletas de elite. [Tesis de doctorado no publicada]. La Habana. Instituto Superior de Cultura Física "Manuel Fajardo" (Soporte digital). 2009.

Aguilar, E. M. Caracterización integral de un grupo de atletas retirados de La Habana. [Tesis de maestría no publicada]. La Habana. Instituto Superior de Cultura Física "Manuel Fajardo" (Soporte digital). 2003.

Albizúa, F. El desentrenamiento deportivo. ACD. Hispagimnasios (Soporte digital). 2001.

Albizúa, F. El desentrenamiento deportivo. 2009. Disponible en: <http://www.hispagimnacios.com>. Consultado en: junio 2016.

Alonso, R. La medicina deportiva en el entrenamiento deportivo (III). Desentrenamiento deportivo: teoría o hipótesis. Buenos Aires. EFDeportes.com. [Revista Digital]. Año 5. N° 25. 2000. Disponible en: <http://www.Efdeportes.com/>. Consultado: mayo 2016.

Alonso, R. Desentrenamiento deportivo: análisis y criterios actuales. Buenos Aires. EFDeportes.com. [Revista Digital]. Año 7. N° 37. 2001. Junio. Disponible en: <http://www.efdeportes.com/>. Consultado: mayo 2016.

Alonso, R. Desentrenamiento deportivo y desacondicionamiento físico: similitudes diferencia. Buenos Aires. EFDeportes.com. [Revista Digital]. Año 12. N° 113. 2007. Disponible en: <http://www.efdeportes.com/>. Consultado: mayo 2016.

Barrizonte, F. y col. Programa Nacional de Atención Médica a los exatletas. Instituto de Medicina del Deporte. La Habana (Soporte digital). 2002.

Caballero, H. Plan de desentrenamiento deportivo para exdeportistas de Canotaje. [Tesina de curso modular no publicada]. Santiago de Cuba. Facultad de Cultura Física "Manuel Fajardo". 2014.

Carabeo, A. I. Necesidad de confeccionar un programa de desentrenamiento para ciclistas de la modalidad ruta dado los esfuerzos físicos-metabólicos que realizan. Buenos Aires. EFDeportes.com. [Revista Digital]. Año 7. N° 35. 2001. Disponible en: <http://www.efdeportes.com/>. Consultado: mayo 2016.

Carabeo, A. I. y col. Propuesta de actividades para confeccionar un programa de desentrenamiento deportivo para ciclistas de la modalidad ruta. Buenos Aires. EFDeportes.com. [Revista Digital]. Año 8. N° 46. 2002. Disponible en: <http://www.efdeportes.com/>. Consultado: mayo 2016.

Carvajal, M. Desentrenamiento deportivo parcial: una alternativa para entrenadores del área de velocidad. [Tesis de maestría no publicada]. Santiago de Cuba. Facultad de Cultura Física "Manuel Fajardo". 2009.

Casariago, C. Indicadores psicológicos. Su importancia en la etapa de culminación del deporte activo. La Habana: Cepromede. 2005.

Cordoví, L. y Rodríguez, A. A. Estrategia pedagógica comunitaria para el desentrenamiento de los exatletas de tiro deportivo. [Tesina de curso modular no publicada]. Santiago de Cuba. Facultad de Cultura Física "Manuel Fajardo". 2014.

Crusellas, A. Desentrenamiento deportivo de los atletas retirados. [Tesis de especialidad de posgrado no publicada]. Pinar del Río. Facultad de Cultura Física "Manuel Fajardo". 2012.

Delgado, N. Diagnóstico del conocimiento sobre el desentrenamiento deportivo en entrenadores de deportes de combate. [Trabajo de diploma no publicado]. Santiago de Cuba. Facultad de Cultura Física "Manuel Fajardo". 2012.

Fernández, A. Concepción sobre el desentrenamiento deportivo como parte de la formación del deportista cubano. [Trabajo de diploma no publicado]. Santiago de Cuba. Facultad de Cultura Física “Manuel Fajardo”. 2012.

Frómeta, N. Estrategia pedagógica para la atención a deportistas sobre el desentrenamiento deportivo. [Tesis doctoral no publicada]. Facultad de Cultura Física. Universidad de Holguín. 2016.

IAAF. Campeonato Mundial de Atletismo de 2009. XII edición. Resultados oficiales. Berlín. 2009.

López, R. y col. Estudio preliminar de los efectos sobre algunos aspectos del nivel de salud en atletas retirados que no realizaron un proceso de desentrenamiento deportivo y el nivel de conocimiento de sus entrenadores: una comparación entre Chile y Brasil. 2007. Disponible en: <http://www.efdeportes.com>. Consultado: marzo 2016.

Ministerio de Sanidad. Constitución de la Organización Mundial de la Salud. Glosario de Promoción de la Salud. Madrid: 1999.

Pino, P. Desentrenamiento deportivo no controlado: relación con factores de riesgo coronarios en exatletas elite. [Tesis de especialista de primer grado no publicada]. La Habana: Instituto de Medicina del Deporte. 1998.

Pino, P. Informe anual del IMD. Balance Nacional de la Atención a Atletas. La Habana: Instituto de Medicina del Deporte. 2014.

Velázquez, J. La HTA en deportistas: alerta necesaria. [Revista Bohemia]. Año 90. N° 23. La Habana (1998).

Velázquez, J. Desentrenamiento deportivo: alternativa vital. [Revista Bohemia]. La Habana. Año 91. N° 5. (1999).

Para Citar este Artículo:

Zamora Castro, Rolando; Frómeta Moreira, Noralmis y Frómeta Moreira, Yned. El deportista de alto rendimiento: bienestar o dilema deporte-salud. Rev. Salud y Bien. Colec. Num. 1. Julio-Diciembre (2017), ISSN 0719-8736, pp. 16-28.

Las opiniones, análisis y conclusiones del autor son de su responsabilidad y no necesariamente reflejan el pensamiento de la **Revista Salud y Bienestar Colectivo**.

La reproducción parcial y/o total de este artículo debe hacerse con permiso de **Revista Salud y Bienestar Colectivo**.