



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA EXPERIMENTAL LIBERTADOR
INSTITUTO PEDAGÓGICO DE MARACAY “Rafael Alberto Escobar Lara”
DOCTORADO EN CIENCIAS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y EL DEPORTE



**APROXIMACIÓN TEÓRICA DE LA ATENCIÓN SANITARIA EN EL
DESENTRENAMIENTO DEPORTIVO EN VENEZUELA. UNA PERSPECTIVA DEL
CUERPO TÉCNICO-BIOMÉDICO Y DEL ATLETA RETIRADO.**

Tesis presentada como requisito parcial para optar al Grado de Doctor en Ciencias de la
Actividad Física y el Deporte

Autora: Alezka Escobar Peña
Tutora: Maira Vallenilla Salvato

Maracay, junio 2025



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA EXPERIMENTAL LIBERTADOR
INSTITUTO PEDAGÓGICO "RAFAEL ALBERTO ESCOBAR LARA"
SUBDIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO
COORDINACIÓN GENERAL DE POSTGRADO
DOCTORADO EN CIENCIAS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y EL DEPORTE
LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA, SALUD Y DEPORTE

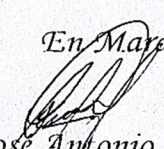
ACTA-VEREDICTO

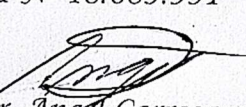
Nosotros, miembros del Jurado designado para la evaluación de la Tesis Doctoral Titulada: "APROXIMACIÓN TEÓRICA DE LA ATENCIÓN SANITARIA EN EL DESENTRENAMIENTO DEPORTIVO EN VENEZUELA. UNA PERSPECTIVA DEL CUERPO TÉCNICO-BIOMÉDICO Y DEL ATLETA RETIRADO", presentada por la Magister: Alezka Escobar Peña C.I: 15.076.960; para optar al Título de Doctora en Ciencias de la Actividad Física y el Deporte, estimamos que dicha tesis reúne los requisitos para ser considerada como:

APROBADA

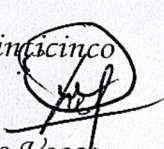
Por el aporte epistemológico, ontológico y axiológico en torno a la calidad de vida de los atletas retirados. Esto repercute en minimizar la incidencia de problemas de salud en una reflexión franca consigo mismo del atleta en su transición posdeportiva

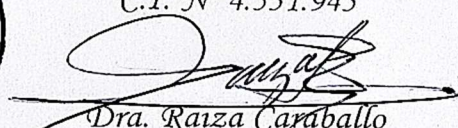
En Maracay, a los veinte días del mes de junio del dos mil veinticinco

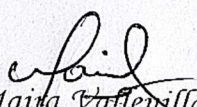

Dr. José Antonio Santana
C.I. N° 18.083.531


Dr. Ángel Carrasquel
C.I. N° 15.364.736




Dr. Elio Vegas
C.I. N° 4.551.945


Dra. Raiza Caraballo
C.I. N° 10.804.229


Dra. Maira Vallenilla (Tutora)
C.I. N° V- 14.986.255

AGRADECIMIENTOS Y DEDICATORIAS

A Dios Padre Creador por colocar en esta trayectoria académica las condiciones idóneas para el desarrollo de esta investigación.

A la Universidad Pedagógica Experimental Libertador - IPMAR, por su receptividad y confianza en la formación académica en la educación superior.

A la Dra. Maira Vallenilla-Salvato, tutora, quien en todo momento me guio en este recorrido científico, con certeza y prestancia.

A mis padres, doctores; Alexis Escobar, profesor, investigador, destacado de la Educación Física del país, quien desde hace 30 años alertaba sobre el desentrenamiento deportivo, y Tamilia Peña, profesora-médico, referente de la Medicina del Deporte en Venezuela y de la atención en la alta competencia; fieles creyentes del desarrollo de las ciencias del deporte y de la salud.

A la vida y a mi profesión, que me han hecho entender la importancia de la salud desde la visión integral para todas las personas.

ÍNDICE DE CONTENIDO

RESUMEN	i
INTRODUCCIÓN.....	1
MOMENTO I	3
FUNDAMENTOS BÁSICOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	3
Contexto del estudio.....	3
Interrogantes del estudio	4
Propósito de estudio.....	4
Relevancia de la investigación	5
MOMENTO II	6
FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN	6
Investigaciones previas	6
Estado del arte del desentrenamiento deportivo	9
Contexto teórico	12
Avances conceptuales del desentrenamiento deportivo	15
Efectos nocivos para la salud reportados durante el cese del entrenamiento de alto rendimiento	17
Determinación de los efectos por el entrenamiento y por el abandono de la preparación física	20
Contexto teórico del entrenamiento y control médico de los deportistas	21
Significación del deporte.....	21
Fundamentos del entrenamiento deportivo	21
Deportista	22
Entrenamiento deportivo especializado y efectos en la salud	22
Paso de atleta activo a atleta en proceso retiro o retirado.	23
Fundamentos del control de salud de los deportistas.....	25
Equipo multidisciplinario en el deporte de alto rendimiento.....	26
MOMENTO III:	32
FUNDAMENTOS EPISTÉMOLÓGICOS Y METODOLÓGICOS DEL ESTUDIO	32
Sistema epistemológico	32
Dimensión Gnoseológica:	32

Dimensión Epistemológica:.....	32
Dimensión Ontológica:.....	33
Dimensión Axiológica:.....	33
Dimensión Teleológica:.....	33
CONTEXTO METODOLÓGICO	34
Paradigma de la investigación	34
Espacios de investigación.....	36
Nivel de investigación	36
Tipo de la investigación.....	37
Técnicas de recolección de datos	37
Escenarios	39
Características de los informantes.....	40
Instrumentos de recolección de datos	40
Etapas y método de análisis de los datos e interpretación.....	41
Confiabilidad de los resultados: Triangulación de fuentes.....	43
MOMENTO IV.....	45
HALLAZGOS, ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LA INFORMACIÓN	45
Unidades temáticas.....	45
ENTREVISTAS EN PROFUNDIDAD A ATLETAS RETIRADOS	48
Elaboración del concepto emergente del grupo de atletas retirados.....	83
Tabla 9.....	83
Contrastación de atletas retirados	107
COSMOVISIÓN DEL GRUPO DE ATLETAS RETIRADOS SOBRE LA EXPERIENCIA DEL DESENTRENAMIENTO DEPORTIVO EN VENEZUELA.....	110
DISCUSIÓN SOBRE EL PROCESO DE DESENTRENAMIENTO EXPERIMENTADO POR LOS ATLETAS RETIRADOS	115
HALLAZGOS, ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LA INFORMACIÓN	117
ENTREVISTAS EN PROFUNDIDAD: EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO	120
Elaboración del concepto emergente del grupo de profesionales (entrenadores y médicos)	194
Contrastación del grupo de profesionales (entrenadores y médicos)	236

COSMOVISIÓN DEL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO SOBRE LA EXPERIENCIA DEL DESENTRENAMIENTO DEPORTIVO EN VENEZUELA.....	243
DISCUSIÓN DEL PROCESO DE DESENTRENAMINRO EJECUTADO POR EL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO	250
ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	252
DISCUSIÓN DE LA INFORMACIÓN DE LAS EVALUACIONES MÉDICAS.....	255
INTERPRETACIÓN DE LAS EVALUACIONES MÉDICAS A LOS ATLETAS RETIRADOS DEL ALTO RENDIMIENTO	261
TRIANGULACIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS DEL DESENTRENAMIENTO DEPORTIVO EN VENEZUELA	261
APROXIMACIÓN TEÓRICA DEL DESENTRENAMIENTO DEPORTIVO EN VENEZUELA Y DEL ESTADO DE SALUD DE LOS ATLETAS RETIRADOS DESDE LA PERSPECTIVADEL EQUIPO TÉCNICO- BIOMÉDICO Y DE LOS EXATLETAS.	265
MOMENTO V	273
CONCLUSIONES Y ACCIONES FUTURAS	273
CONCLUSIONES	273
ACCIONES FUTURAS: PROPUESTA DE PROTOCOLO DE DESENTRENAMIENTO DEPORTIVO EN VENEZUELA.....	275
FUNDAMENTOS DEL PROTOCOLO DE DESENTRENAMIENTO DEPORTIVO.....	276
Avances en estudios de investigación foráneos	276
Perspectiva de atletas venezolanos retirados	277
Perspectiva de los profesionales.....	278
Perspectiva y recomendación de la investigadora para la elaboración de un protocolo de desentrenamiento deportivo en Venezuela	281
REFERENCIAS.....	289
[ANEXO - A]	300
[ANEXO - B]	301
[ANEXO - C]	303

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Factores en el rendimiento deportivo	26
Figura 2. Parámetros para triangulación de la información	46
Figura 3. Estructuración de Categorías genéricas y Subcategorías del Informante Clave A1.	87
Figura 4. Estructuración de Categorías genéricas y Subcategorías del Informante Clave A2.....	95
Figura 5. Estructuración de Categorías genéricas y Subcategorías del Informante Clave A3.....	100
Figura 6. Estructuración de Categorías genéricas y Subcategorías del Informante Clave A4.....	106
Figura 7. Estructuración de Categorías genéricas y Subcategorías del Informante Clave E1.....	198
Figura 8. Estructuración de Categorías genéricas y Subcategorías del Informante Clave E2.....	202
Figura 9. Estructuración de Categorías genéricas y Subcategorías del Informante Clave E3.....	206
Figura 10. Estructuración de Categorías genéricas y Subcategorías del Informante Clave E4.....	211
Figura 11. Estructuración de Categorías genéricas y Subcategorías del Informante Clave M1.....	216
Figura 12. Estructuración de Categorías genéricas y Subcategorías del Informante Clave M2.....	220
Figura 13. Estructuración de Categorías genéricas y Subcategorías del Informante Clave M3.....	223
Figura 14. Estructuración de Categorías genéricas y Subcategorías del Informante Clave M4.....	227
Figura 15. Número de atletas retirados con trastorno de salud en la fase activa.....	255
Figura 16. Tipos de patologías en fase activa.....	256
Figura 17. Patologías actuales según sistemas orgánicos.....	257
Figura 18. Impresión diagnóstica / Sistemas orgánicos.....	258
Figura 19. Diagnóstico de los sistemas orgánicos afectados en el grupo de atletas retirados.....	260
Figura 20. Esquema de la aproximación teórica de desentrenamiento deportivo en Venezuela.....	274
Figura 21. Organigrama de participación de los profesionales en la Recomendación de protocolo de Desentrenamiento deportivo en Venezuela.....	283

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Esquema de la historia clínica.....	38
Tabla 2. Matriz de informantes clave: Grupo de atletas retirados.....	47
Tabla 3. Directrices interrogativas del grupo de atletas retirados	47
Tabla 4. Entrevista A1.....	48
Tabla 5. Entrevista A2.....	54
Tabla 6. Entrevista A3.....	66
Tabla 7. Entrevista A4	71
Tabla 8. Matriz categorial del grupo de atletas retirados.....	82
Tabla 9. Procesamiento de la información: informante clave A1.....	83
Tabla 10. Procesamiento de la información: informante clave A2.....	88
Tabla 11. Procesamiento de la información: informante clave A3.....	96
Tabla 12. Procesamiento de la información: informante clave A4	101
Tabla 13. Matriz de triangulación de Atletas retirados.....	107
Tabla 14. Matriz de informantes clave: Grupo de atletas retirados.....	117
Tabla 15. Directrices interrogativas grupo equipo multidisciplinario (Entrenadores y Médicos).....	118
Tabla 16. Matriz categorial del equipo multidisciplinario (entrenadores y médicos).....	119
Tabla 17. Entrevista E1.....	120

Tabla 18. Entrevista E2.....	123
Tabla 19. Entrevista E3.....	142
Tabla 20. Entrevista E4.....	150
Tabla 21. Entrevista M1.....	160
Tabla 22. Entrevista M2.....	175
Tabla 23. Entrevista M3.....	184
Tabla 24. Entrevista M4.....	189
Tabla 25. Procesamiento de la información: informante clave E1.....	194
Tabla 26. Procesamiento de la información: informante clave E2.....	199
Tabla 27. Procesamiento de la información: informante clave E3.....	203
Tabla 28. Procesamiento de la información: informante clave E4.....	207
Tabla 29. Procesamiento de la información: informante clave M1.....	212
Tabla 30. Procesamiento de la información: informante clave M2.....	217
Tabla 31. Procesamiento de la información: informante clave M3.....	220
Tabla 32. Procesamiento de la información: informante clave M4.....	224
Tabla 33. Integración de la Categoría Estado de salud de grupos de Entrenadores y Médicos...	228
Tabla 34. Integración de la Categoría Experiencia en Desentrenamiento de Entrenadores y Médicos.....	230
Tabla 35. Integración de Categoría Conocimientos de Desentrenamiento de Entrenadores y Médicos	233
Tabla 36. Integración de la Categoría Necesidad de atención en desentrenamiento de grupos de Entrenadores y Médicos	235
Tabla 37. Matriz de Triangulación de Entrenadores y Médicos.....	236
Tabla 38. Dato de la Historia Clínica de los atletas retirados	253
Tabla 39. Triangulación de las características del desentrenamiento deportivo en Venezuela..	262

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA EXPERIMENTAL LIBERTADOR
INSTITUTO PEDAGÓGICO DE MARACAY “Rafael Alberto Escobar Lara”
DOCTORADO EN CIENCIAS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y EL DEPORTE

Línea de Investigación: Ciencias de la Actividad Física, Salud y Deporte.

**APROXIMACIÓN TEÓRICA DE LA ATENCIÓN SANITARIA EN EL DESENTRENAMIENTO
DEPORTIVO EN VENEZUELA. UNA PERSPECTIVA DEL CUERPO TÉCNICO-BIOMÉDICO Y DEL
ATLETA RETIRADO.**

Tesis para Optar al Grado De Doctor en Ciencias de la Actividad Física y el Deporte

Autora: Alezka Escobar

Tutora: Maira Vallenilla

Fecha: junio 2025

RESUMEN

El retiro definitivo de los atletas élites conlleva al Desentrenamiento, siendo posibles las afectaciones psico-biológicas relacionadas al cese permanente del entrenamiento deportivo. Los exatletas requieren una óptima salud; y, en Venezuela los avances en desentrenamiento son escasos. Se propuso generar una aproximación teórica de la situación del desentrenamiento deportivo venezolano, desde las experiencias del retiro y la salud actual de los exatletas y, de la perspectiva profesional (entrenadores y médicos). De paradigma post-positivista, con un enfoque cualitativo-interpretativo, el estudio ocurrió en dos espacios de investigación: 1.- Indagación con método hermenéutico-fenomenológico de la perspectiva del desentrenamiento de dos grupos de informantes, a) exatletas (cuatro) y, b) equipo multidisciplinario, en dos subgrupos: b.1) entrenadores y b.2) médicos (cuatro cada uno), con la aplicación y análisis de entrevistas en profundidad; y, 2.- Evaluación médica interpretativa de los exatletas entrevistados. Luego se estableció una triangulación (entrevistas a exatletas, entrevistas a profesionales y diagnósticos médicos) de la cual se dilucidó que, aunque es importante para el cuidado integral post-deportivo, en Venezuela es deficiente la atención a los atletas durante el retiro y el proceso de desentrenamiento, resaltado por: la presencia de trastornos psico-biológicos crónicos en los exatletas estudiados, la escasa producción científica del tema y la inexistencia de protocolos de desentrenamiento en el país; aunado a ello, se concibió en la aproximación teórica generada, al desentrenamiento como un principio del entrenamiento deportivo, por su carácter holístico e interdisciplinario. Por consiguiente, se recomendó un protocolo de desentrenamiento para atletas activos y retirados venezolanos.

Descriptores: Desentrenamiento, deportistas retirados, salud post-deportiva, alto rendimiento.

INTRODUCCIÓN

En el ámbito deportivo participan diferentes áreas científicas encargadas, cada una desde sus criterios, de preparar de la manera más adecuada a los atletas de alto rendimiento, en las que las etapas activas de la trayectoria deportiva han sido las más estudiadas.

Sin embargo, hasta la presente fecha, los procesos psico-biológicos que les ocurren cuando se retiran de su vida deportiva, han sido evaluados superficialmente en la comunidad científica deportiva venezolana, lo que deriva en el escaso conocimiento del proceso de desentrenamiento y las condiciones actuales de salud de los deportistas retirados, asociados a las adaptaciones y alteraciones que hayan sufrido en sus recorridos competitivos.

Desde dichas observaciones se plantea en el marco de las ciencias de la actividad física y el deporte, la presente tesis doctoral que abordó la inquietud de indagar las experiencias y las estrategias practicadas en la atención a los atletas de alto rendimiento retirados hasta la actualidad; desde el proceso de desentrenamiento, entendido como la etapa de la disminución progresiva de las capacidades morfo-funcionales y psicológicas obtenidas durante la preparación del atleta élite.

La novedad de esta investigación radica en la generación de una aproximación que describe una problemática que ha sido escasamente estudiada y poco fundamentada desde el método científico y pedagógico en Venezuela, a partir de la perspectiva de diferentes actores; de quienes han experimentado el proceso de desentrenamiento, los atletas retirados; y de los profesionales competentes para la preparación deportiva, prevención y restauración de la salud, los entrenadores y médicos, conformantes del equipo multidisciplinario.

Concientizando que, la fase del desentrenamiento es parte de la trayectoria deportiva descrita por distintos autores; por lo que, corresponde a la etapa de la continuación de la atención integral convirtiéndose en atletas en condición de retiro, es decir, en deportistas no activos; pues, continúan siendo ciudadanos que merecen una vida sana, próspera y satisfactoria de acorde a los cambios que trascurren por el cese deportivo.

A continuación, se desarrolla la presente tesis doctoral, comprendida en cinco momentos de investigación:

Momento I, en el que se refleja el contexto del estudio, las inquietudes, los propósitos y relevancia de la investigación.

Momento II, donde se detallan una serie de estudios relacionados con la temática que demuestran los primeros pasos internacionales de investigación, además del estado del arte y el contexto teórico que incluye las concepciones del desentrenamiento y la acción multidisciplinaria profesional, especialmente atletas, entrenadores y médicos.

El Momento III, el cual contiene los fundamentos epistémicos que orientan al contexto metodológico dentro del paradigma de la presente investigación post-positivista.

Continuando con el Momento IV, correspondiente a la presentación, análisis y discusión detallada de la información recolectada a partir de los dos grupos de informantes clave (equipo multidisciplinario y atletas retirados) y análisis descriptivo de los hallazgos de los estados de salud de los exatletas, que generó una aproximación teórica de la situación de desentrenamiento deportivo en Venezuela.

Por último, el Momento V que contiene las conclusiones del informe investigativo y una propuesta para solventar la problemática encontrada sobre el desentrenamiento deportivo en Venezuela, sustentado en dicha aproximación teórica.

MOMENTO I

FUNDAMENTOS BÁSICOS DE LA INVESTIGACIÓN

Contexto del estudio

La vida deportiva de los atletas de alto rendimiento está conformada por la consecución de etapas que inicia en la infancia o, en casos tardíos, en la adolescencia por medio de técnicas de preparación física pedagógicas y sistemáticas de acuerdo a la edad, el sexo, el deporte practicado y los objetivos de rendimiento planteados, para producir de forma progresiva las adaptaciones anatómicas y fisiológicas que les dan las capacidades para soportar las altas cargas de trabajo físico y para enfrentarse a sus rivales. Una vez recorridas cada una de las etapas de preparación, llegan a la culminación de las fases activas o de competencias, entrando al período de retiro definitivo, donde suspenden el cumplimiento de métodos físicos propios de cada deporte que les proporcionan las aptitudes necesarias, iniciando lo que se conoce en la actualidad como Desentrenamiento Deportivo.

En el modelo de atención para formar a los atletas de alto rendimiento, lo practicado es el acompañamiento, enseñanza y control sanitario mientras se encuentran activos, participando en los planes de entrenamiento y de competición; una vez que deciden o, por variadas circunstancias, se retiran de las altas competencias, entonces pasan a la suspensión definitiva deportiva, por lo que dejan de recibir tanto la preparación física como la asesoría o acompañamiento profesional.

Gracias a dicho modelo de atención, alcanzan las aptitudes físicas que les permiten ostentar una condición distinta a la población general por la que son capaces de realizar hazañas físicas extraordinarias, a través del extenso proceso de aplicación de estímulos biológicos y psíquicos, constantes y exigentes de alta intensidad y volumen; sin embargo, también pueden desarrollar estados no saludables o condiciones perjudiciales al funcionamiento orgánico regular, que pueden iniciar durante las etapas activas y continuar en la fase de retiro.

Esas adaptaciones son múltiples y han sido ampliamente estudiadas y reconocidas por científicos de las áreas de fisiología general, fisiología del ejercicio, especialidades médicas

(medicina del deporte, fisiatría, traumatología y ortopedia, cardiología, medicina interna), profesionales de educación física, psicología del deporte, entre los más reseñados.

Trasformaciones que dependen de la aplicación y control de procedimientos metódicos ejecutados por un grupo profesional multidisciplinario, donde participan los entrenadores deportivos quienes dirigen la preparación técnico-táctica y física, en relación con el equipo médico encargado de determinar el estado de salud, diagnosticar las patologías presentes y tomar medidas preventivas y/o terapéuticas según las condiciones biológicas de cada atleta.

Interrogantes del estudio

De lo antes descrito, surgen las incógnitas, ¿cómo los deportistas retirados y el equipo multidisciplinario venezolanos perciben y experimentan el Desentrenamiento Deportivo?, ¿cuál es el estado de salud de dichos deportistas retirados?; puesto que es pertinente evaluar la fenomenología del Desentrenamiento Deportivo en Venezuela, se plantean los siguientes propósitos.

Propósito de estudio

Generar una aproximación teórica sobre la atención sanitaria en el desentrenamiento deportivo en Venezuela desde la perspectiva del cuerpo técnico-biomédico y del atleta retirado.

Propósitos específicos

- Comprender el proceso de Desentrenamiento Deportivo experimentado por los atletas venezolanos retirados del alto rendimiento.
- Indagar las características del Desentrenamiento Deportivo ejecutado por el equipo multidisciplinario de los deportistas venezolanos retirados del alto rendimiento.
- Valorar la condición del estado de salud actual de los atletas venezolanos retirados del alto rendimiento deportivo.
- Interpretar las características de Desentrenamiento Deportivo en Venezuela y el estado de salud actual de los atletas retirados, para generar una aproximación teórica desde una perspectiva del cuerpo técnico-biomédico y de los exatletas.

Relevancia de la investigación

El tema del desentrenamiento deportivo desde la visión científica no ha tenido suficiente consideración en Venezuela, así lo demuestra la búsqueda de antecedentes de investigaciones y de planteamientos teóricos y el escaso conocimiento del estado de salud de los deportistas retirados y de la atención física y médica que reciben actualmente, siendo estos factores primordiales para el mantenimiento de una calidad de vida óptima de esos actores, quienes en su momento representaron a nuestro país en múltiples competencias.

Sumado a ello, las patologías presentes en los deportistas retirados deben ser atendidas por el equipo médico, algunas de esas patologías causadas desde las primeras fases debido a la preparación física prolongada y exhaustiva, y otras desarrolladas en la fase de retiro, razón por la que debe actuar ampliamente el Médico del Deporte, en conjunto con el equipo de Medicina Física y Rehabilitación y otras especialidades médicas, según cada caso, puesto que se plantea rehabilitar y/o incorporar a la vida cotidiana de la manera más sana posible a los deportistas retirados.

Es imperante la continuidad de estos individuos en su vida productiva en las diferentes áreas sociales, ayudando a disminuir los factores que puedan producir discapacidades orgánicas o empleando terapéuticas de adaptación en los casos que lo amerite, ya que la carrera deportiva tiene un límite como estilo de vida; en esta investigación se consideró que, así como existen programas pedagógicos, detallados para cada deporte, edad y sexo, aplicados en las fases activas de formación, es necesario también fomentar el estudio científico sobre la fase de retiro conclusivo; en otras palabras, nutrir los fundamentos teóricos que le permitan a los entrenadores y equipo sanitario, la creación de medidas que favorezcan la atención, seguimiento y adaptación en la última etapa de la carrera deportiva, que corresponde a una fase de largo plazo caracterizada por grandes transformaciones psíquicas y biológicas.

Desde estas perspectivas se desprende que, el mantenimiento del estado de salud es primordial para todos los deportistas, por lo que existe el interés personal de cada uno de ellos de continuar una vida integral en su etapa de retiro.

MOMENTO II

FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN

Investigaciones previas

Debido a las interrogantes planteadas se realizó la búsqueda de los avances obtenidos sobre las bases teóricas, importancia y métodos del Desentrenamiento Deportivo.

La tesis doctoral de Martínez (2017) de España, denominada “La retirada deportiva en baloncesto: proceso y factores”, indagó cómo ocurre el proceso de retirada de los jugadores de baloncesto profesional y los actores que influyen en él. Martínez por medio de la metodología cualitativa estudió a 12 jugadores de baloncesto (6 activos y 6 retirados con un período máximo de 5 años fuera de competición) integrantes de selecciones nacionales, ganadores de medalla en eventos nacionales, mundiales y juegos olímpicos. La herramienta empleada fue la entrevista semiestructurada y abierta para la obtención de relatos biográficos, luego realizó la codificación de la información de manera deductiva e inductiva.

Martínez encontró dos aspectos relevantes; uno, que, en la mayoría de los casos, los sentimientos negativos que refieren los deportistas a su retirada son de tristeza y trastorno de ansiedad; y otro, que existe la necesidad de crear programas individualizados debido a las carencias epistemológicas del equipo profesional preparador sobre el Desentrenamiento.

En la investigación publicada por Rodríguez, Barroso, González y Oliva (2018), en Cuba, al que titularon “Orientaciones metodológicas para el desentrenamiento en atletas jóvenes de centros provinciales y nacionales”; diagnosticaron el procedimiento del desentrenamiento deportivo en sujetos jóvenes del Atletismo para elaborar orientaciones que permitirían definir el trabajo de los entrenadores y direccionar el desentrenamiento en los sujetos estudiados. Valoraron dos poblaciones: una, los directivos de Atletismo, integrada por dos metodólogos de la provincia de Villa Clara; y otra, formada por 9 entrenadores de atletismo con más de 14 años de experiencia.

Reportaron que los entrenadores y directivos de atletismo están conscientes de la necesidad de impartir el desentrenamiento deportivo, sin embargo no cuentan con la metodología para aplicarlo; además consideraron que los rangos de volúmenes deben estar entre 50 a 60 % del trabajo físico de cada atleta, donde predominen los ejercicios aeróbicos acompañados de fortalecimiento, asociado a las evaluaciones médicas, las cuáles deben realizarse al inicio y en diferentes momentos con pruebas rutinarias como electrocardiogramas y ecocardiogramas.

Es por lo que el desentrenamiento forma parte de las etapas consideradas en la literatura como fases de entrenamiento del deportista de alto rendimiento. Esta última investigación demuestra la deficiencia en la producción científica de las estrategias de actuación en la última fase deportiva; así como la importancia del logro de la calidad de vida óptima, con las características particulares de cada deportista retirado.

Tofas en el año 2018 en Grecia, desarrolló la tesis doctoral “Respuestas al entrenamiento y desentrenamiento del estado redox en pacientes con enfermedades cardíacas de bajo riesgo después del entrenamiento aeróbico, de fuerza y de ejercicios combinados”. Debido a que las respuestas oxidativas definen el mecanismo de las posibles complicaciones cardíacas, investigó el comportamiento de algunos marcadores bioquímicos (capacidad aeróbica, fuerza muscular, flexibilidad y la reacción de oxido-reducción), responsables de mantener el adecuado estado redox en pacientes con enfermedades cardiovasculares.

Aplicó técnicas cuantitativas a cuatro grupos de pacientes, cada uno con una indicación específica de programas de ejercicios (aeróbicos, de resistencia, combinados, y un grupo control) durante ocho meses. Luego evaluó los parámetros bioquímicos después de uno, dos y tres meses de desentrenamiento

Concluyó que los efectos favorables en los índices del estrés oxidativo cesan al primer mes de desentrenamiento, y se hace más notable a los tres meses del mismo; y, por último, que el cumplimiento de los programas de ejercicios debe ser para el resto de la vida si el objetivo es conseguir un mejor estado antioxidante en todas las personas.

Posteriormente en 2019, Bettencourt, en Portugal planteó en su estudio doctoral “Entrenamiento y desentrenamiento simultáneos: el papel de la resistencia y las intensidades

aeróbicas”, verificar en 32 hombres físicamente activos, el impacto del desentrenamiento luego de haber cumplido diferentes programas de entrenamiento de resistencia y aeróbico a través de técnicas experimentales. Confirmó que, a las 4 semanas de suspender el programa de ejercicios de resistencia combinados con aeróbicos, disminuye la fuerza muscular; sin embargo, estas pérdidas son menores al mantener la ejecución del entrenamiento de resistencia combinado con programa aeróbico de baja intensidad, lo que es necesario también para mantener a largo plazo las ganancias cardiorrespiratorias.

Estas dos últimas investigaciones positivistas, demuestran que al conocer los cambios de los parámetros bioquímicos y de las aptitudes físicas, los cuales son cuantificables, es factible valorar el estado de salud en diferentes etapas de la ejercitación física. Los entrenadores y médicos indican los programas de actividad física y deporte acorde a cada individuo con diferentes objetivos; ya sea con fin preventivo o terapéutico en la población general, o para la preparación física de alta competencia.

En la investigación cualitativa del 2021 realizada por Alfaro y col., “Análisis de la experiencia en el proceso de transición al retiro voluntario de deportistas activos de alto rendimiento de disciplinas individuales en Chile”, concluyeron por medio de la aplicación de entrevistas en profundidad a 20 deportistas de alta competencia, la presencia de emociones positivas y negativas sobre el futuro proceso de transición a la vida posdeportiva.

Las emociones negativas predominaron en el estudio, reportadas entre otras, la incertidumbre, la tristeza, el resentimiento y la inseguridad; mientras que de las emociones positivas se desprendieron ideas de auto-superación y solidaridad, que los llevó al entendimiento de la importancia de mantener actitudes favorables para sobrellevar las adversidades y el cese de la trayectoria deportiva.

Este estudio también demuestra que el deportista no se separa de su carácter social e integral, la esfera mental es nuevamente reseñada en las transformaciones negativas que pueden ocurrir cuando los atletas suspenden por diferentes motivos la participación en el deporte que los proporcionó logros, éxitos y reconocimientos.

Otra investigación con un aspecto integral, desarrollada por León-Reyes, Hechavarria-Cardero, Heredia-Arias y César en el año 2021, Ecuador, denominada “Control Pedagógico del

desentrenamiento Deportivo”, describieron que es un proceso “donde se somete a un sistema de influencias para eliminar de forma intencionada, las adaptaciones y aprendizaje altamente especializados adquiridos durante el entrenamiento deportivo de alto rendimiento”

Entrevistaron a tres grupos (atletas retirados, entrenadores y directivos), y con análisis descriptivo, encontraron en los exatletas que el 75,86 % no recibió información ni realizaron protocolo de desentrenamiento; y, apenas cerca del 24 % continuó realizando ejercicios físicos dirigido por los entrenadores.

En otras observaciones, encontraron que el 62,06 % de los exatletas presentaba trastorno de salud, en especial cardiovascular y, el 17,24% presentó lesiones musculo-esqueléticas, siendo menor incidencia las lesiones del sistema nervioso central, y que el 34,48 % practicaba alguna actividad física.

Dentro de los hallazgos relevantes de los entrenadores y directivos, el 100 % explicó que no habían recibido información o preparación sobre el tema; sin embargo, el 79,31 % poseía un conocimiento insuficiente sobre desentrenamiento por lo que no se sentían capacitados para dirigir los aspectos pedagógicos del mismo.

En razón a que la fase de retiro se ha definido como parte de las etapas deportivas, es preciso atender en la misma medida la fase en la que los deportistas se alejan de los estímulos transformadores del organismo y de la psique, utilizando criterios teóricos y metodológicos impartidos por los entrenadores, considerando como en todo crecimiento científico, que a mayor aprendizaje, mayor capacidad de resolución de problemas o condiciones que alteren, en este caso, la calidad de vida de los ex-deportistas.

Estado del arte del desentrenamiento deportivo

En los últimos 40 años, estudiosos de la periodización del entrenamiento han incluido la etapa del Desentrenamiento dentro de la trayectoria de la vida deportiva, comprendida como un período de inactividad competitiva, puesto que no se aplican los programas de entrenamiento; sin embargo, la calidad biopsicosocial de la fase posdeportiva ocurre de acuerdo al deporte practicado, a los trastornos de salud y a las transformaciones sociales subsecuentes.

Entre las variadas etapas de formación de los deportistas de alta competencia, en el año 1983, Matveev incluyó en su esquema una última fase que denominó “Longevidad deportiva”, donde definió dos etapas: una, de “preservación de las marcas”, en las que para el autor ocurre la estabilización de acuerdo a la edad, la disminución de las capacidades funcionales y de adaptación corporal; y otra, la de “conservación del grado general de entrenamiento”, en la que detalla que “Es importante que la recomposición del proceso de entrenamiento asegure, sin embargo, la preservación de una elevada actividad general.” (p. 327). Esta última consiste en la travesía del entrenamiento con propósito deportivo hacia el fin del acondicionamiento general.

Ozolin (1988), reseñado por Mena (2020), describió de forma similar estas fases, donde planteaba las de Selección y Preparación; en la fase final de la Preparación, inicia el período de Transición, sin ser relevante la causa del retiro.

Otros científicos, entre ellos, Platonov (s/f), Gaverdosky (citado en Ramírez, 2014), y Martínez (2017), Mena (2020) también argumentaban la diversidad en el número de las fases de preparación, las cuáles se resumen de la siguiente manera: 1) inicio o preparación de la especialización deportiva, 2) entrenamiento intensivo, 3) paso a deporte profesional o especializado, 4) descenso de resultados o fase de transición luego de alcanzar el máximo nivel, 5) conclusión, retirada definitiva, con conservación de los altos logros, y, 6) desentrenamiento dirigido.

Los atletas de alto rendimiento cuando alcanzan la fase de retirada inician un proceso de restitución o de re-adaptación de todas las modificaciones anatómicas y funcionales logradas, como respuesta fisiológica del organismo debido al cambio del estilo de vida.

Se presenta el fenómeno de Desentrenamiento Deportivo, caracterizado por el desarrollo del principio de reversibilidad del entrenamiento, definido entre los años 2000 a 2007, por Mujika y Padilla, Mc Ardle, Bompa y Ribeiro, como la disminución de las capacidades logradas por las transformaciones morfo-funcionales producidas por el entrenamiento físico, de manera completa o parcial; por lo que advierten dichos autores, que si el atleta retirado no permanece recibiendo los estímulos intensos del entrenamiento se expone a sufrir trastornos fisiológicos y por lo tanto funcionales, debido a que la detención absoluta del entrenamiento

produciría efectos más severos en los ex-atletas que pasan a ser sedentarios, que los que no mantienen determinados esquemas de entrenamiento físico.

En el año 2000, Alonso refirió que, el proceso del desentrenamiento es de carácter médico-pedagógico para lograr de forma adecuada la pérdida de las capacidades físicas, planteando la importancia de la participación del Médico del Deporte dentro de la gama de médicos especialistas en la dirección del control biológico de los deportistas; estableciendo la connotación multidisciplinaria de la atención en desentrenamiento, en la que incluyó las áreas de preparación física en el sistema de enseñanza - aprendizaje y el monitoreo del estado de salud.

Luego, dicho autor Alonso, en el 2007, evolucionó la visión del término, hacia “Desacondicionamiento”, con el cuál se aprecia que, en presencia o ausencia de atención técnica, siempre ocurrirá la reversibilidad de la preparación física; sin embargo, al agregarle el aspecto de control biológico y técnico, ocurrirá por lo tanto el desentrenamiento de forma idónea para la salud de los atletas retirados.

En este sentido, Mena en el 2013, hizo más extensa la perspectiva de la atención a largo plazo al explicar, como objetivo principal, que este proceso es lo que hace sostenible la vida de los deportistas retirados, por aportarles mejores condiciones, fundamentado en diferentes componentes representado en la vida post-deportiva saludable

Al transcurrir las experiencias investigativas, se ha ahondado en los aspectos que lo componen y en el entendimiento de su complejidad; en el 2019, Aguilar desplegó el concepto de desentrenamiento deportivo como:

...el proceso pedagógico basado en fundamentos científicos, dirigido a la reducción de forma sistemática, multidisciplinaria e integral del nivel del entrenamiento alcanzado por el deportista, desde una perspectiva médico-biológica, psicológica y social para lograr la adaptación a nuevas condiciones que garanticen una adecuada calidad de vida (p. 1).

Luego, Mena en el 2020, reforzó el aspecto social del desentrenamiento, por lo que aclaró, que uno de los objetivos de la organización de las medidas sistemáticas para dirigir y controlar el proceso a corto y largo plazo del desentrenamiento, es la participación activa de los exatletas para que adopten las condiciones que los integrará a sus nuevos contextos sociales.

Contexto teórico

Las experiencias y los hallazgos científicos han determinado en el transcurso del tiempo diferentes teorías o fundamentos que explican la conceptualización del desentrenamiento de deportivo.

Teoría multidisciplinar

La edificación de los atletas competidores en el alto rendimiento sucede por la participación de distintos profesionales; unos, encargados de la preparación técnico-táctica del atleta activo; y otros, responsables del mantenimiento psico-biológico saludable.

Para los investigadores del Desentrenamiento, de igual manera, debe organizarse la atención a los atletas retirados; por lo que detallan los roles y acciones de entrenadores, psicólogos, médicos, fisioterapeutas, entre otros, en la creación de programas de desentrenamiento de acuerdo a las particularidades de ciertos deportes. Carabeo (2002), hace partícipe a todos los profesionales del área con la finalidad de asegurar la calidad de vida óptima a quienes se retiran del deporte.

Aguilar (2009) referida por León-Reyes y col. (2021), detalla en su concepción de desentrenamiento, el aspecto multidisciplinario, en el que integra la asistencia médica, la psicológica e incluso la atención social de aquellos atletas que pasan al retiro, y que, por lo tanto, en ellos se evidencia la pérdida “del nivel alcanzado por el deportista”.

En este sentido Alonso (2000), detalló que, además del entrenador, es necesario la presencia del Médico del Deporte en el proceso del desentrenamiento, en conjunto con otros especialistas de la salud, quienes acompañan a los exatletas y entrenadores en el mantenimiento de las aptitudes físicas y funcionales. De tal manera que es entendido el Desentrenamiento como fase compleja, que permite la participación de actores de diferentes ámbitos.

Teoría de la reversibilidad:

Willmore y col. en el 2004, describieron las consecuencias al cesar los programas de entrenamiento deportivo, puesto que, independientemente de la causa de la interrupción de la práctica deportiva, como consecuencia ocurrirán ciertas modificaciones que hacen retornar al atleta o exatleta a las condiciones previas al deporte; por lo que refirieron, “...a partir de un cierto momento, la reducción del entrenamiento o la inactividad absoluta producirán una reducción en la función y en el rendimiento fisiológicos” (p.397).

Por su parte, McArdle y col (2004) nombraron a este proceso como el principio de reversibilidad, que explica el resultado de las modificaciones funcionales de los atletas cuando dejan de aplicar los estímulos fisiológicos provocados por el entrenamiento de sus disciplinas deportivas; en los que se modifican las variables fisiológicas e incluso metabólicas como parte de la reversibilidad que, entre otros factores, es la causa del desentrenamiento.

Teoría pedagógica:

Tomando en cuenta la explicación integral de Aguilar en el 2009 (reseñada por León-Reyes y col., 2021), es concebido el aspecto metódico, regular y táctico que forma parte de las estrategias del desentrenamiento, puesto que, para esta autora, las acciones pedagógicas también conforman al proceso de desentrenamiento, ya que Aguilar, lo describe como “...proceso dirigido a la reducción sistemática, multidisciplinar e integral del nivel alcanzado por el deportista...”.

Esta teoría fue reforzada por Font-Landa en el 2013, quien hizo referencia a la necesidad de instruir a los entrenadores sobre el desentrenamiento y de crear estrategias de aplicación, integrando las directrices del proceso educativo de los profesionales del tema.

Por su parte, Frómeta-Moreira (2022) estimó que “La atención pedagógica del deportista de alto rendimiento, significa cimentar una cultura hacia el desentrenamiento y la extensión de sus dividendos a la etapa de retiro”.

Teoría sanitaria:

En el contexto sanitario, diferentes autores han reflejado la repercusión que ejercen la práctica deportiva y las actividades cotidianas en los exatletas; estos forman parte del estilo de vida de toda persona y en especial de los atletas retirados del alto rendimiento.

Estudios como los de Ribeiro, Oláh, Nolan, realizados entre los años 2005 y 2019, en los que evaluaron los efectos en el sistema cardio-respiratorio al cesar de forma prolongada la actividad deportiva, demostraron la aparición de cambios anatómicos y funcionales que ameritan en el transcurso del tiempo, el control médico regular.

En el concepto de desentrenamiento, Aguilar (2009), referida por León-Reyes y col. (2021), incluye en la atención multidisciplinar, el enfoque médico y biológico. A partir de este, el objetivo sanitario del desentrenamiento se extiende a los efectos en las áreas psicológica y social;

entendiéndose que, a mejor estado de salud, mejor desarrollo e integración social de los exatletas.

Mena en el 2013, también enfatizó sobre los beneficios a largo plazo, planteando la sostenibilidad de la vida de los exatletas por medio de estrategias orientadas a desentrenamiento, siendo uno de los objetivos del control de este proceso; pues explicó “Entonces, se pudiese otorgar a este proceso cuyos fines son netamente profilácticos, la misión de hacer sostenible el entrenamiento a largo plazo para la salud del que fue objeto de las exigentes y crecientes cargas del entrenamiento y la competencia”.

Por lo tanto, la asociación de los aspectos de salud y sociales, son comprendidos como consecuencia uno de otro; el aseguramiento de un óptimo estado de salud, contribuye a sanas relaciones interpersonales, laborales y sociales acordes con las características y necesidades de los atletas retirados.

En una publicación del 2020, Figueredo, también integró estos elementos en el control del transcurso en el tiempo, una vez que los atletas del alto rendimiento dejan de ser competidores activos, por lo que explica, “Estimular y motivar mediante la preparación teórica para la realización de un trabajo socializador y educativo, el cual propicie la toma de conciencia de la práctica del ejercicio físico con el propósito de prevenir riesgos en la salud y mantener las capacidades físicas y psíquicas, además de incorporar al deportista a la vida social en su comunidad”.

Teoría de la integración post-deportiva:

La anteriormente expuesto conlleva a sintetizar la relevancia de las estrategias direccionales y de la sistematización del proceso de desentrenamiento, en el interés de asegurar una calidad de vida óptima a aquellos atletas que alcanzaron transformaciones psico-biológicas durante la práctica deportiva, y que por procesos fisiológicos y sociales ocurre una readaptación o reversibilidad de dichas transformaciones.

El elemento humano y social ha tomado importancia en los motivos investigativos, puesto que el atleta merece el seguimiento de por vida; por ejemplo, Mena (2020), refirió que, “el atleta no culmina su vida deportiva activa hasta que no se desentrena, todo ello como garantía de

entregar a la sociedad un ser social apto para emprender nuevas metas y actividades desde su nuevo rol”

Avances conceptuales del desentrenamiento deportivo

Diferentes concepciones se han expuesto sobre el desentrenamiento deportivo, basados en la ocurrencia de dos hechos; uno, fenomenológica, donde los procesos biológicos provocados por el cese del entrenamiento físico proceso, que suceden como respuesta orgánica adaptativa; y dos, explicativa, dependiente de la aplicación o no aplicación de metodologías técnicas y biomédicas para dirigir y controlar el proceso de desentrenamiento; estas descripciones, como lo reseña Mena en el 2020, parten de los fundamentos del entrenamiento deportivo.

Por lo que en las últimas 3 décadas se han priorizado las investigaciones en diferentes países (Brasil, Cuba, Ecuador, Hungría) sobre el tema expuesto. Son varios los elementos estudiados, desde la descripción de Desacondicionamiento físico, hasta la conceptualización del Desentrenamiento, que comprende los efectos que produce la retirada de la alta competencia, el conocimiento de los entrenadores y atletas activos sobre desentrenamiento, e incluso la elaboración de programas médico-pedagógicos; sin embargo, en nuestro país existe poco avance científico sobre las bases teóricas, creación y/o aplicación de dichos programas, razón en la que se sustenta esta investigación.

Desacondicionamiento

Alonso (2007) analizó que, en el transcurso del desentrenamiento, ocurre el Desacondicionamiento, lo cual considera que, “solo analiza las alteraciones orgánicas que suceden debido a la paralización (parcial o total) brusca del entrenamiento deportivo”, lo que tiene repercusión en el estado de salud, debido al cese brusco de la actividad deportiva, lo que conlleva a la pérdida temprana de las capacidades funcionales obtenidas por el deporte.

Esta descripción tiene una visión netamente fisiológica, que relaciona la pérdida de las aptitudes físicas propias del deporte con la suspensión de los estímulos orgánicos producidos por la preparación física; aspecto que Gerardo y col. (2012) describieron como Desacondicionamiento físico, el cual “solo analiza las alteraciones orgánicas que suceden debido a la paralización (parcial o total) brusca del entrenamiento deportivo”.

Desentrenamiento deportivo

Aguilar (2009) reseñada por León-Reyes y col (2021), enfatizó en sus planteamientos científicos, que el desentrenamiento es un proceso de educativo con metodología de seguimiento sanitario integral, por lo que lo describió como “el proceso dirigido a la reducción sistemática, multidisciplinar e integral del nivel alcanzado por el deportista, desde una perspectiva médico-biológica, psicológica y social durante su adaptación a las nuevas condiciones del retiro con una adecuada calidad de vida”

De acuerdo a Mujika y Padilla (2000) se trata de forma precisa, en la disminución de las ganancias físicas, de tal manera que reportaron, “El desentrenamiento es la pérdida parcial o total de las adaptaciones inducidas por el entrenamiento, en respuesta a un estímulo de entrenamiento insuficiente”.

Mc Ardle, Bompa y Ribeiro, entre los años 2000 a 2007, describieron el proceso de reversibilidad del entrenamiento, como parte del fenómeno de Desentrenamiento Deportivo, explicado de acuerdo a la pérdida total o parcial, de las transformaciones alcanzadas por la práctica del alto rendimiento.

De una forma más extensa, Marín y col. (2021) suman factores del mantenimiento del buen estado de salud a largo plazo, al reseñar:

Consideramos que existe desentrenamiento cuando hay un proceso de disminución gradual de niveles máximos o límites de entrenamiento para lograr nuevas adaptaciones biológicas, psicológicas y funcionales en los atletas hasta llegar a los niveles de una persona activa no sedentaria, destacando que el deportista de alto rendimiento debe mantenerse activo durante toda la vida.

Y, entre otras observaciones más recientes, Padilla-Dip y col (2023) agregaron a la conceptualización del desentrenamiento que, “presupone un proceso de retorno progresivo al estado basal del atleta para su nueva condición”.

Además de la reversibilidad o de la pérdida de las adaptaciones funcionales, los investigadores han concientizado que el desentrenamiento es un componente de la trayectoria competitiva en el deporte, por lo tanto, el cumplimiento cabal de un proceso integral dirigido, con fines de readaptación al nuevo sistema de vida de los atletas retirados, es lo que garantizaría el desentrenamiento. Mena (2020), hizo énfasis en la importancia de integrar el proceso de

desentrenamiento como parte de la trayectoria deportiva, por lo que planteó “el atleta no culmina su vida deportiva activa hasta que no se desentrena...”.

De tal manera que, el conjunto de conceptos de desentrenamiento, demuestran el interés de carácter científico que ha alcanzado durante la profundización de sus fundamentos e iniciando como una fase de transición, a ser considerado como un plan de atención integral, perdurable y seguro para los atletas de alto rendimiento retirados.

Por tal motivo, León - Reyes y col. (2021) contemplaron que “Se ha anunciado con frecuencia la necesidad del desentrenamiento deportivo y demostrado en pocas ocasiones su incidencia en los exdeportistas.”

Una vez analizados los fundamentos teóricos del desentrenamiento deportivo, es de relevancia considerar los siguientes aspectos: corresponde a una etapa de cambios morfofuncionales y psicológicos debido a la detención permanente de la preparación para la alta competencia, forma parte de la trayectoria deportiva, consiste en un proceso multidisciplinario de tipo pedagógico y biomédico, se plantea a largo plazo; y, de acuerdo a lo descrito por los autores mencionados, el objetivo principal es asegurar un estado de salud y social estable y adecuado para cada uno de los atletas retirados.

Por lo que, para la autora del presente estudio, el Desentrenamiento deportivo se contempla desde la visión de un proceso de indicación y aplicación de metodologías para alcanzar la adaptación psicobiológica y social del atleta de alto rendimiento, en la etapa de suspensión definitiva de la práctica deportiva y competitiva, basado en que el desentrenamiento es un proceso más extenso que el solo desacondicionamiento físico. A partir de esta perspectiva, el contexto conceptual de la presente investigación se sustentó en el fundamento del vocablo Desentrenamiento.

Efectos nocivos para la salud reportados durante el cese del entrenamiento de alto rendimiento

A partir del incremento del interés en el desentrenamiento, se ha entendido que el entrenamiento deportivo, así como le aporta a los atletas las condiciones para participar en las competencias de rendimiento físico y psicológicos exigentes; también se ha comprendido de acuerdo a las investigaciones recientes, que la preparación deportiva en ciertas condiciones

predispone al exatleta a riesgos de salud durante el retiro definitivo, probablemente relacionado con la manera en que ocurre el retiro en cada atleta.

Entre los cambios más significativos de la función orgánica sin control de la re-adaptación, se encuentra, según García (2012) e Izquierdo (2013), la disminución del consumo máximo de oxígeno (VO_2 máx.) y del volumen de sangre que conduciría al descenso del gasto cardiaco y aumento de la frecuencia cardíaca, hipertensión arterial, infarto agudo de miocardio, cefalea frecuente; también disminuye el volumen respiratorio, disminuye la fuerza muscular acompañado de hipotrofia progresiva, cambios leves en la actividad de las enzimas glucolíticas, disminución de la producción de adenosin-trifosfato (ATP) por función mitocondrial, causado por descenso hasta del 17 % de la actividad enzimática mitocondrial.

Se observa además una mayor dependencia de consumo de carbohidratos como fuente de energía, aumento de peso corporal a expensas de aumento del porcentaje de grasa y del sedentarismo, incremento del lactato en esfuerzos submáximos y disminución del umbral láctico en esfuerzo máximo y submáximo, sumado a las transformaciones psico-sociales como fatiga mental, trastorno de ansiedad y trastorno depresivo, alteración de las relaciones familiares y sociales, incluso en la adaptación al área laboral, consumo de alcohol y cigarros, entre los más notables.

Otras publicaciones, como la de Mena en el 2020, se enfatiza que, en los períodos de escasa aplicación de estímulos en la preparación física deportiva, ocurren dos procesos orgánicos esenciales, “Por un lado, se produce un deterioro de la condición cardiorrespiratoria y, por otro, una alteración en su metabolismo, es decir, en la capacidad para generar energía y en las vías que se utilizan para ello”; estos mecanismos fundamentan lo expresado por diferentes autores.

En estados de afectación severa de la salud, Frómeta-Moreira (2022) consideró que el retiro definitivo de la preparación de alto rendimiento, sin monitorización de las modificaciones posteriores, es el origen de muerte por trastornos cardíacos; por lo que puntualizó “pues sus estilos de vida al retirarse se alejaron de manera inconsciente de la férrea disciplina mantenida en sus carreras deportivas”. Este planteamiento es reforzado por Alarcón y col., quienes en el 2023 hicieron referencia a la muerte de algunos boxeadores cubanos retirados entre 45 y 60 años

de edad, reseñando que “Esos fallecimientos están relacionados, de alguna manera, con la suspensión brusca del entrenamiento”.

En relación a las patologías de otros sistemas orgánicos, en la práctica médica es frecuente corroborar que los deportistas son más propensos a desarrollar lesiones musculoesqueléticas: tendinopatías, lesiones ligamentosas y meniscales, contusiones, mialgias y fracturas óseas; las cuales se recuperan satisfactoriamente en la mayoría de los casos, ya que, se aplican una amplia gama de tratamientos médicos; aunque, se observan en muchos casos, alteraciones residuales debido a la recidiva de los mecanismos de lesión.

En la esfera psicológica y social se describen modificaciones detalladas por algunos autores, quienes notifican la presencia de trastornos de ansiedad, trastornos depresivos, dificultad en el establecimiento de relaciones interpersonales y trastornos del consumo de sustancias adictivas (Valdés (2002), Clark y col. (2012)).

Ahora bien, el efecto en la dimensión de la salud mental en esta población es amplia. En las investigaciones del área, el aspecto psicológico depende y es manejado por los atletas retirados de acuerdo a diferentes factores como, lo que ocurre desde el inicio del retiro, el proceso individual de cada atleta y, la causa del retiro; estos influirán en la conducta y en la internalización de su nuevo pensar y sentir; Posada – Lopez (2022), refirió que los atletas que se retiraron del deporte de manera voluntaria debido al alcance de sus capacidades máximas deportivas, asumieron con mayor facilidad la nueva situación de vida; de ahí concluyó:

“esto facilitó en algunos casos la elaboración de las emociones propias del proceso de retiro deportivo asimilando el proceso y permitiendo que el deportista, a pesar de las emociones negativas que se generaran pudiera resignificar el proceso y asumirlo de forma positiva en poco tiempo”.

Lo contrario sucedió, en la misma investigación, con los atletas que se desprendieron de la etapa activa debido a factores extrínsecos, es decir, en quienes no deseaban retirarse; por lo que Posada – Lopez reportó que “expresaron mayor frustración, emociones relacionadas al estrés y la depresión y mayor intensidad frente a las mismas”, así como incertidumbre y pensamientos negativos hacia el futuro.

Fundamentado en la práctica médica de la autora y en lo expuesto por los diferentes investigadores reseñados, se enfatiza la importancia de conocer y monitorizar las modificaciones

adaptativas de los atletas, ya que, dichas transformaciones deben corresponder con las actividades diarias. Una vez que se apartan de la preparación que los convirtió en atletas, se ha observado un desbalance entre las capacidades físicas logradas, las necesidades funcionales y el cambio del modo de vida; de ahí León-Reyes y col. (2022) observaron que “las adaptaciones específicas desarrolladas conducen a alteraciones del funcionamiento normal del organismo –del ahora exdeportista– conducentes a enfermedades crónicas con probabilidades potenciales de fallecimientos y la desestabilización psicológica”

Determinación de los efectos por el entrenamiento y por el abandono de la preparación física

Existen múltiples métodos de detección del estado de salud y del control sistemático de las nombradas adaptaciones morfo-funcionales. Para ello hacen presencia los médicos como coordinadores del personal sanitario. Su participación obedece a la valoración de las condiciones orgánicas y psíquicas, diagnosticar las alteraciones de la salud y aportar terapéuticas variadas y permitidas para el ámbito deportivo, siempre en comunicación constante con los profesionales del área técnica, táctica y de preparación deportiva.

La edificación de los deportistas depende de la acción conjunta de profesionales; unos, que aportan los elementos técnicos y tácticos y; otros, que valoran, controlan y dirigen el adecuado funcionamiento orgánico, para asegurar el mejor estado de salud posible de los atletas.

De este modo, dicho carácter multidisciplinario describe el aspecto complejo e integral del ámbito deportivo. Cada una de las acciones y de las metodologías puestas en práctica, afecta el desenvolvimiento y desarrollo de los deportistas.

Por este motivo, se prosigue con el despliegue de conceptos teóricos desde diferentes perspectivas, a causa de la variedad de elementos que participan en la esfera deportiva. Un mundo que se desarrolla bajo la complejidad, en el que se entrelazan el factor técnico-táctico, el factor logístico, el factor planificador y el factor salud.

Contexto teórico del entrenamiento y control médico de los deportistas

A continuación, se expresa el origen del desentrenamiento como una etapa que conforma la trayectoria de los deportistas especializados, sus conceptualizaciones a partir de distintos investigadores y las funciones profesionales de quienes acompañan a los atletas.

Significación del deporte

El deporte está arraigado a la cultura de cada región y a las bases científicas de la actividad física como capacidad inherente para el mantenimiento de la vida y del ser humano. El Deporte especializado actúa bajo criterios científicos y pedagógicos, aplicados de manera dirigida y controlada con propósito competitivo bien definido, lo que marca la diferencia de otras formas de actividad física. Ramírez (2014) incluye en su conceptualización del deporte, la aplicación de métodos ampliamente valorados de forma pedagógica y científica, considerando las características psico-biológicas propias de los deportistas:

Una actividad educativa, lúdica y competitiva que –a través del empleo de los más diversos movimientos, ejercicios físicos y acciones motrices- da y exige el máximo desarrollo y manifestación de las posibilidades físicas, técnico-tácticas, psíquicas e integrales del organismo humano en determinados eventos con escenarios especialmente organizados (competencias, lides, justas, etc.) para tales efectos (p.62).

Fundamentos del entrenamiento deportivo

Matveev (1983), planteó la teorización del entrenamiento deportivo desde el aspecto pedagógico con fundamento científico, *“Es la forma fundamental de preparación del deportista, basada en ejercicios sistemáticos y la cual representa en esencia, un proceso organizado pedagógicamente con el objeto de dirigir la evolución del deportista (su perfeccionamiento deportivo)”* (p. 24).

Con el fin de obtener logros deportivos (clasificación a altas competencias deportivas, mejoras de resultados individuales y de equipos, y obtención de medallas nacionales e internacionales), los atletas deben alcanzar las adaptaciones que consisten en el “Conjunto de reacciones fisiológicas que asientan los fundamentos de la adaptación del organismo al cambio de las condiciones circundantes y tienden a conservar la estabilidad relativa de su medio interno, o sea, la homeostasis”, según explicó Mischenko en el año 2001.

Deportista

Aparece la figura practicante del Deporte en sus diferentes modalidades y categorías, por lo que se trata del individuo que recibe la preparación física y psicológica, a través de la guía y dirección de un grupo variado de profesionales, para lograr los requisitos que le permitan participar en competencias de alto rendimiento, sometido a rigurosas normas de ejecución y control. Referente a la integralidad del deportista Baechle y col. (2007) expresan: “El deportista es alguien que se empeña en una comparación social (es decir, la competición) que requiere habilidades psicomotoras o físicas (o ambas) en un contexto institucionalizado, normalmente bajo el escrutinio o a evaluación pública”.

Entrenamiento deportivo especializado y efectos en la salud

Las adaptaciones anatómicas, funcionales e incluso psicológicas son de diferentes magnitudes; en un sentido mejoran el estado de salud y aportan la capacidad a los atletas; y en otro, se consideran fuera de la norma en las evaluaciones médicas y fisiológicas.

Esto provoca en ocasiones el desarrollo de patologías durante sus etapas activas, las cuáles persisten al cesar de manera definitiva sus trayectorias como deportistas de élite; y en otros casos, se inician trastornos de salud ya estando en la fase conclusiva relacionados con el antecedente de la preparación física y/o por la manera en que viven la detención total o parcial de los estímulos externos de entrenamiento. Investigaciones como la de Alonso en el año 2000, expresan enfáticamente los efectos por la exigencia del entrenamiento:

Para nadie es un secreto que dada las características del nivel de los resultados deportivos actuales, interpretar que el Deporte de Alto Rendimiento es saludable es un absurdo, pues las agresiones (influencia) que implican las cargas físicas a realizar por el atleta, son verdaderamente preocupantes; a lo que se le agrega, el sistema de competencias constantes y los sacrificios biológicos que esto implica (p. s/n).

Por consiguiente, la valoración de los procesos que experimentan en los años de preparación y competencia es de suma importancia para preservar la salud de los atletas en el proceso de la adopción de condiciones de vida muy diferentes, tema a lo que se avocó la presente investigación.

Paso de atleta activo a atleta en proceso retiro o retirado.

Referente a las condiciones y las razones por las que los atletas se retiran de la preparación física, en la que renuncian a una selección deportiva estatal o nacional, para dejar de ser la figura competitiva, Bompa (2016) reseñó que,

Existen dos grandes motivos por el cese del entrenamiento: uno es la aparición de una enfermedad, lesión o interrupción del entrenamiento durante la fase de transición (final de temporada), y la otra es el hecho de retirarse, el abandono de la práctica deportiva (p. 30).

Posteriormente Posada – López y col. (2022), identificaron dos términos para el retiro; “voluntario o normativo”, cuando es una decisión propia del atleta, de manera planificada, y como “involuntario o no normativo”, asociado a lesiones o patologías, o todo aquello que impida la práctica deportiva, de manera imprevista. Estos motivos intervienen en el proceso de adaptación del desentrenamiento.

Por consiguiente, el hecho de la suspensión deportiva, conlleva al proceso de Desentrenamiento Deportivo o Desentrenamiento; es decir, a los sucesos que sobrevienen después de la carrera deportiva.

Las transformaciones consecuentes de re-adaptación acontecen según el proceso fisiológico, según la continuación o no de ejercicio físico ya sea con conocimientos pedagógicos o de manera empírica, y según la presencia de condiciones patológicas.

A partir de estos planteamientos, se han propuesto diferentes conceptos, como Desentrenamiento, Desacondicionamiento y Reversibilidad. Es necesario enfatizar que, el presente estudio se trató sobre el Desentrenamiento ya que incluye diferentes percepciones, desde la manera del retiro de la actividad deportiva, el tiempo de aparición de los cambios de readaptación, las características del proceso de desentrenamiento fisiológico, hasta la necesidad de utilizar los conocimientos científicos del área.

En la publicación del año 2000 Alonso aportó su conceptualización:

La etapa que comienza a partir del retiro como atleta activo; y la misma consiste en el proceso médico-pedagógico mediante el cual el organismo del atleta va a eliminar toda o gran parte de esa sobrecarga que ha ido adquiriendo en las etapas de entrenamiento

deportivo que ha desarrollado durante su vida como atleta elite o de alto resultado (p. s/p.).

Luego Alonso en el año 2001, detalló aún más lo que significa esa etapa nueva, en la que considera la necesidad del control biomédico:

Es un proceso pedagógico, con un objetivo puramente médico-profiláctico para la salud, encaminado a la disminución paulatina, planificada y dosificada de la capacidad de trabajo orgánica-deportiva, con el objetivo de descargar o reducir en el atleta los efectos biológicos de las grandes cargas físicas a las que ha sido sometido durante un largo período de tiempo (s. p.).

En el mismo orden de ideas, se razona sobre la descripción de Wilmore y col. (2004), quienes describieron que el Desentrenamiento “quiere decir cesar de entrenarse físicamente de forma regular... cuanto mayores son las ganancias durante el entrenamiento, mayores son las pérdidas durante el desentrenamiento, simplemente porque las personas bien entrenadas tienen más que perder que las personas no entrenadas”. Esta idea la reforzó Ribeiro (2005), al apuntar que “Cuando ésta retirada es total, el desentrenamiento produce efectos más acentuados que el entrenamiento reducido, pues éste último mantiene un alto nivel de estímulos que preservan las adaptaciones cardiovasculares y metabólicas”.

Refiriéndose al tiempo para considerar los efectos del desentrenamiento, McArdle et al (2004), publicó:

El desentrenamiento ocurre rápidamente cuando una persona deja de hacer ejercicio. Tras sólo una semana o dos de desentrenamiento se producen reducciones significativas de la función fisiológica y de la capacidad de ejercicio, con una pérdida total de las mejoras del entrenamiento en cuestión de meses (p. 374).

En conceptualizaciones actuales, se incluye el estado funcional que se espera alcanzar al no continuar recibiendo los estímulos del entrenamiento de alto rendimiento, no es desde el aspecto estricto del término “desentrenamiento”, sino de acuerdo a las estrategias que se apliquen para la nueva adaptación del atleta en su fase de retiro; Padilla y col. describen que “El desentrenamiento presupone un proceso de retorno progresivo al estado basal del atleta para su nueva condición”.

Fundamentos del control de salud de los deportistas

Los deportistas sin importar nivel de competencia o estado de preparación física ameritan de la misma forma que la población general, la evaluación médica multidisciplinaria con objetivos profilácticos - terapéuticos y de carácter regular, en conjunto al equipo técnico deportivo, como lo refiere Manonnelles y col. (2005), con motivo del riesgo y la relevancia de los trastornos cardiovasculares.

La evaluación médica determina el estado de salud y funcional de cada persona en sus dimensiones biológica y mental primordialmente, aunque considera aspectos particulares y sociales. La significación tradicional de salud impartida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) de 1946 detalla: “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”.

Sin embargo, es necesario acotar que, en la cotidianidad, la concepción de la salud es más amplia e integra la esencia de los seres humanos. Así la OMS posteriormente en 1986 reseñó que “Se trata por tanto de un concepto positivo que acentúa los recursos sociales y personales, así como las aptitudes físicas”, de manera que reconoce la capacidad de adaptación de las personas de acuerdo a los cambios de sus estilos de vida.

En el siguiente diagrama (Figura 1) se muestran los elementos que participan en la formación de un deportista de alto rendimiento, descrito como “Factores en el rendimiento deportivo” por Mc Dougall et al. (2005), en el que dan importancia a la atención de las condiciones biológicas propias de cada sujeto, las características de la carga de trabajo físico, la respuesta del organismo al entrenamiento deportivo y la intervención de profesionales del área sanitaria (médicos, psicólogos, bioanalistas, odontólogos), encargados de la determinación del bienestar sanitaria y de la administración de los tratamiento requeridos, demostrando además, la relación indispensable entre los entrenadores y los profesionales de la salud.

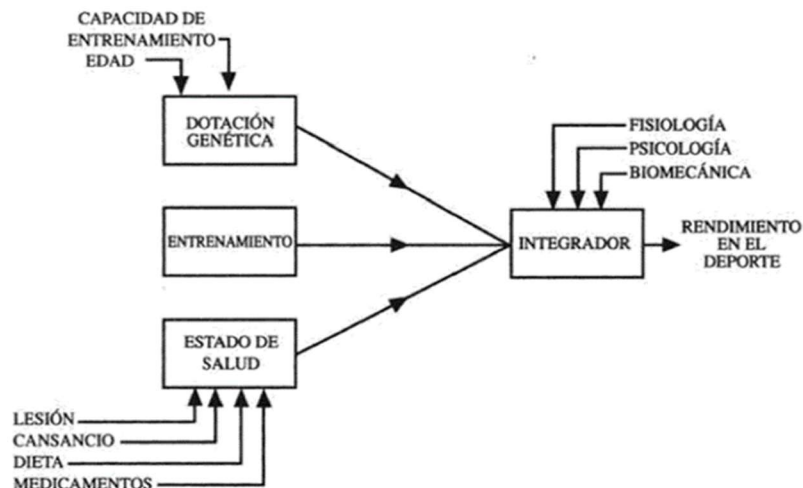


Figura 1

Factores en el rendimiento deportivo (Mc Dougall, 2005, p. 14)

Estas descripciones conllevan a entender el carácter multidisciplinario de la atención profesional en la evaluación y preparación, donde cada rama científica cumple una función determinada, siempre en comunicación constante y entrelazada.

Equipo multidisciplinario en el deporte de alto rendimiento

Entrenadores

La metodología de la preparación deportiva es planificada y dirigida por el entrenador, quien imparte los elementos técnicos y tácticos para que el atleta adopte las condiciones especializadas de acuerdo al deporte practicado, fundamentado en las características genéticas y biológicas; es un pedagogo que con herramientas científicas forma en todos los ámbitos a practicantes de deportes reglamentados. Matveev, estudioso de los fundamentos de entrenamiento, de larga data ya reseñaba en 1983:

El entrenador, si es un pedagogo auténtico, en su actividad se orienta por los principios generales de la enseñanza y educación, materializándolos creativamente conforme a las peculiaridades del contenido del entrenamiento deportivo y que se forman en situaciones pedagógicas que surgen en la práctica deportiva (p. 65).

La representación del entrenador como pilar de formación es incuestionable, no se admite el ser deportista sin la guía del entrenador, pues para ello se instruye y transforma el conocimiento científico de su área; Moreno (2004) explica: “El entrenador, concebido como el máximo responsable del grupo deportivo y director del mismo durante el proceso de entrenamiento y competición, debe poseer una determinada formación que le permita desempeñar sus funciones de manera óptima”.

Sumado a estas concepciones del rol profesional de los entrenadores, Ramírez (2014), aportó el concepto de Entrenador deportivo experto, integrando el factor que posee del interés personal para enriquecer sus conocimientos pedagógicos constantemente, para así favorecer a la mejor preparación posible de los deportistas y lograr que sean practicantes de élite:

Es todo aquel “entusiasta” profesional del entrenamiento deportivo que – valiéndose de condición autodidacta y de su dilatada y amplia experiencia práctica- ha desarrollado habilidades que le han permitido conducir el proceso de preparación deportiva con un “aceptable nivel de eficiencia y efectividad” (p. 79).

Médicos

El profesional encargado de la salud de los deportistas es el Médico Cirujano especialista en Medicina del Deporte, o los Médico Cirujanos o los Médicos Especialistas asignados. Su función es determinar la condición de salud, los factores biológicos y externos que puedan alterar el mismo, diagnosticar patologías o estados insalubres e indicar terapias con fines preventivos y curativos. La Ley venezolana de Reforma del Ejercicio de la Medicina promulgada en el 2011, en su artículo número 3 reza: “Los y las profesionales legalmente autorizados y autorizadas para el ejercicio de la medicina son los Doctores y Doctoras en Ciencias Médicas, los Médicos Cirujanos, Médicas Cirujanas, Médicos Integrales Comunitarios y Médicas Integrales Comunitarias”.

Instrumentos de evaluación médica.

Estas acciones las realiza a través de la elaboración de la Historia Clínica, la cual es un documento médico, científico, legal y humano, que recoge información detallada sobre los síntomas y signos de cada individuo.

Argente y Alvarez (2008) enunciaron que, “La historia clínica es la relación escrita de la enfermedad ocurrida en un paciente, así como de sus antecedentes y su evolución en el tiempo. Fue instituida por Hipócrates hace 25 siglos”.

Esta se desarrolla mediante la anamnesis, el examen físico, y la interpretación de estudios o exámenes paraclínicos con la finalidad de arrojar una impresión diagnóstica (estado saludable o no saludable) para cada paciente y poder decidir terapéuticas competentes (preventivas o curativas) para cada estado de salud, tomando en cuenta además las características psico-sociales, económicas y actividades cotidianas de la persona evaluada.

En el ámbito deportivo, la historia clínica consiste en un instrumento de recolección de información detallada desde dos puntos de vista y en dos secciones; la primera, donde los deportistas relatan sus antecedentes clínicos y la percepción de sintomatologías presentes; y la segunda, en la que el facultativo realiza el examen físico y califica los resultados de los estudios paraclínicos, luego analiza e interpreta los múltiples parámetros concentrados en dicho documento y emite el diagnóstico de salud, para finalmente indicar las medidas terapéuticas correspondientes, ameritando las posteriores evaluaciones de control médico.

De tal manera que, en la atención a los atletas, la valoración médica se cumple de manera regular, tanto en el servicio médico de las instalaciones deportivas como en los centros de entrenamiento y/o competencia; Gutierrez (1999) aclara en la compilación sobre las evaluaciones a los deportistas:

La revisión médico-deportiva ha de ir encaminada a detectar cualquier posible anomalía orgánica o funcional que aleje al deportista de la posibilidad de extraer de su práctica deportiva el máximo rendimiento, tanto en términos de calidad (salud) como de cantidad (competición) (p. 17).

Dichas valoraciones son compartidas al equipo técnico de preparación deportiva, puesto que es información precisa para la creación de los planes de entrenamiento individualizados; lo que también explica el rasgo complejo, aunque, ordenado y adecuadamente dirigido del deporte de alto rendimiento.

A continuación, se detallan los parámetros relevantes de la historia clínica en el deporte:

Primera sección: Interrogatorio sobre el estado de salud o enfermedad actual, antecedentes personales, (patologías no relacionadas con el deporte, la presencia de lesiones o enfermedades residuales a la práctica deportiva), hábitos biopsicosociales (práctica de consumo de sustancias adictivas y práctica de actividad física).

En la segunda sección:

1. Toma de los signos vitales (frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, temperatura corporal, pulsos periféricos y tensión arterial)
2. Valoración de la postura corporal
3. Valoración para determinar la presencia de alteraciones osteo-mio-articulares, neurológicas, respiratorias, cardiovasculares, a través de la observación, auscultación, palpación, percusión, mediciones y maniobras especiales.

Obtención de valores a través de evaluaciones específicas:

Índice de masa corporal (IMC).

Medida por la que se establece el estado nutricional, detallan Vázquez et al. (2005).

Es la relación entre el peso y la talla de una persona y se calcula a partir de la fórmula; en la que el peso (en Kg) se divide por la talla (en mt) al cuadrado:

$$\frac{\text{Peso (Kg)}}{\text{Talla (m)} \times \text{Talla (m)}}$$

Composición Corporal.

Técnica que arroja las proporciones de los distintos tipos de tejidos del organismo, Sirvent y col. (2009), detallan que “Las técnicas para la determinación de la composición corporal más utilizadas son aquellas que determinan los componentes (grasa y masa libre de grasa)”. Entre las técnicas denominadas doblemente indirectas es reportada por dichos autores la Bioimpedancia eléctrica, que describen como la “Respuesta conductiva a una corriente eléctrica de alta frecuencia y bajo voltaje e intensidad aplicada al organismo humano, de la que son responsables los fluidos y los electrolitos que lo componen”.

Hemoglobina (Hb).

De acuerdo a Meri (2005), la hemoglobina “es una proteína que se une al oxígeno para transportarlo... Está formada por una proteína llamada *globulina* y un pigmento llamado *hemo* que capta el oxígeno que llega a los pulmones gracias a un ión de hierro (Fe⁺)” y logra transportar el oxígeno y dióxido de carbono a través de la sangre.

Hematocrito.

El Hematocrito (Hcto) descrito por Pagana y col. (2001), “Es la media del porcentaje del volumen total de sangre al que contribuyen los glóbulos rojos. El porcentaje de Hcto es alrededor de tres veces el de la Hb en gramos por decilitro”

Química Sanguínea.

En este grupo de pruebas sanguíneas son valorados elementos encargados de realizar reacciones bioquímicas para generar energía y reacciones enzimáticas para el adecuado funcionamiento de todos los sistemas orgánicos; los de mayor consideración son los siguientes contextualizados por Pagana et al. (2001):

- Glicemia o glucemia: contenido de glucosa en sangre.
- Lipoproteínas: de acuerdo a Pagana et al. “son proteínas de la sangre cuyo propósito fundamental es transportar el colesterol, los triglicéridos y otras grasas insolubles, se utilizan como marcadores que indican los niveles de lípidos dentro del torrente sanguíneo”.

Tipos de lipoproteínas: lipoproteínas de alta densidad (HDL), lipoproteínas de baja densidad (LDL) y lipoproteínas de muy baja densidad (VLDL).

- Ácido úrico: “es un compuesto nitrogenado producto del catabolismo de las purinas (constituyentes del ácido desoxirribonucleico [ADN])” reseñan también Pagana y col.
- Creatinina sérica: es otro parámetro que orienta sobre la función excretora del sistema urinario. Explican Pagana et al. “La producción diaria de creatina, y posteriormente de creatinina, depende de la masa muscular, que fluctúa muy poco. Se excreta completamente por los riñones y, por tanto, es directamente proporcional a la función excretora renal normal”.
- Fosfatasa alcalina (FA): la valoración es necesaria al descartar alteraciones hepáticas y óseas.

Entre otras valoraciones o impresiones de la evaluación médica, son las de la esfera mental, para posible referencia a profesionales del área:

Trastorno de ansiedad.

La ansiedad es omnipresente: a veces se espera que la experiencia de ansiedad sea adaptativa y en otras ocasiones la experiencia de ansiedad puede ser patológica. La clase diagnóstica de trastornos de ansiedad incluye trastornos de miedo, ataques de pánico, preocupación y/o ansiedad, y puede incluir comportamientos para evitar estos estados. (p. 150) (Roberts y Louie, 2015).

Episodio depresivo mayor.

Período de al menos 2 semanas durante el que hay un estado de ánimo deprimido o una pérdida de interés o placer en casi todas las actividades.... El sujeto también debe experimentar al menos otros cuatro síntomas de una lista que incluye cambios de apetito o peso, del sueño o de la actividad psicomotora; falta de energía; sentimientos de infravaloración o culpa; dificultad para pensar; concentrarse o tomar decisiones, y pensamientos recurrentes de muerte o ideación, planes o intentos suicidas. (Clark y Beck, 2012).

Trastornos adictivos y relacionados con sustancias.

Todas las sustancias que alteran la mente producen tres tipos básicos de trastornos: intoxicación por sustancias, abstinencia de sustancias y lo que conocemos como trastorno por uso de sustancias (anteriormente dependencia y abuso de sustancias). (p. 401) (Morrison, 2023).

El entramado de todos los aspectos de la preparación física se aplica debido a su complejidad (planificación, metodología, entrenamiento, salud, entre otros), de manera ordenada y planificada. Lo aprendido en los años activos tendrá de algún modo secuelas o efectos en la etapa de retiro definitivo del deporte de alto rendimiento.

MOMENTO III:

FUNDAMENTOS EPISTÉMOLÓGICOS Y METODOLÓGICOS DEL ESTUDIO

Sistema epistemológico

Dimensión Gnoseológica:

Según Bunge (2020), la teoría del conocimiento o gnoseología “es el campo de investigación que se ocupa del conocimiento humano en general, común y científico, intuitivo y formal, puro y orientado a la acción”, agrupa los aspectos de apreciación, entendimiento y prácticos, ya sean favorables o improductivos. El soporte de la presente investigación radica en que los deportistas logran aptitudes físicas y psíquicas particulares para lograr óptimo rendimiento en la alta competencia, sin perder su integralidad humana; siendo parte del proceso de la vida la continuación de la cotidianidad, aunque presenten patologías adquiridas durante sus etapas activas o durante la de retiro.

Dimensión Epistemológica:

Los planteamientos teóricos y científicos proporcionan la búsqueda de respuestas a los fenómenos desconocidos o poco explorados, por lo que diferentes autores como Navarro (2014), plantea que la epistemología “se encarga de la teoría del conocimiento”, agregando además que “su estudio es muy importante para cada persona interesada en la generación de conocimiento científico”, ya que los resultados encontrados ayudan en el tiempo a mejorar e interiorizar la realidad de los fenómenos científicos.

En el ámbito deportivo frecuentemente los planteamientos teóricos se enriquecen y modifican debido a la inquietud de mejorar el rendimiento de los atletas con métodos pedagógicos seguros y factibles. En ese sentido, las fases de formación de dichos deportistas de alto rendimiento conllevan la actuación de un grupo de profesionales. La fase del retiro definitivo corresponde al proceso de Desentrenamiento, que merece atención por el riesgo de la presencia de patologías o condiciones que altera la salud de los atletas inactivos, en especial, el conocimiento de los métodos o experiencias en atletas retirados venezolanos.

Dimensión Ontológica:

Toda metodología y programación en las ciencias del deporte tiene una causa, que en la mayoría de las veces se ha logrado conocer, o nacen por motivos puntuales según las condiciones existentes propias de los atletas aunado a sus entornos.

La ontología que explica “el concepto que se tiene de ciencia, de su naturaleza, su ubicación en el mundo y su manera de funcionar” según Vélez y col. (2017), permite concientizar por qué el entendimiento de los hechos orienta a la decisión correcta de estrategias de investigación y de aplicación de métodos de trabajo.

Para la realidad del estudio es claro que las aptitudes físicas de los deportistas les permiten lograr acciones sobresalientes y/o producirles condiciones insanas, aunado a que existe poco conocimiento del tema en Venezuela y se desconoce el estado del control de salud de los deportistas retirados. La fase de desentrenamiento puede ser perjudicial si no se guía adecuadamente.

Dimensión Axiológica:

Rodríguez M. (2014) afirma que la axiología “es el estudio filosófico de la naturaleza de los valores y de los juicios”, por lo que incluye en su explicación que la ética y la estética conforman las extensiones de la axiología, para entender los cimientos de los valores. Los mismos son parte del método científico debido a que aportan fidelidad a la información que arrojan las técnicas de estudio.

En esta investigación cualitativa a los informantes clave se les aportó la oportunidad de expresar respuestas fidedignas, confiables, auténticas, válidas ya que partieron desde su parecer, desde la relación que pudieron realizar entre sus conocimientos científicos, su área de función, y su percepción, considerando que son las personas que dirigen, participan y evidencian diariamente el proceso de la edificación de los deportistas. Fueron expuestos, además, valores de ética, respeto, empatía para describir y evaluar la realidad de la temática en estudio.

Dimensión Teleológica:

Este fundamento filosófico del estudio se dirige “a lo relacionado con las cuestiones de la finalidad” aclarado por Ñaupas (2013); de tal manera que acompañó a la autora a establecer las posibilidades de profundización del estudio, con la mayor incorporación de diferentes actores que ampliaron la búsqueda de los variados puntos de vista.

Se planificó interpretar la perspectiva y los avances, además se observaron las fallas o necesidades para, generar una aproximación teórica del desentrenamiento deportivo en Venezuela y, recomendar un protocolo de atención sanitaria para el desentrenamiento deportivo en Venezuela y así aportar una guía los profesionales del área para la decisión de estrategias que desarrollen la atención deportiva en la fase conclusiva.

CONTEXTO METODOLÓGICO

Paradigma de la investigación

La metodología utilizada en esta investigación se ejecutó según la planificación de dos momentos de estudio, llamados “espacios de investigación”, cada uno generó conocimientos particulares, puesto que las fuentes y las técnicas de recolección a emplear, eran distintas.

De este modo corresponde al paradigma post-positivista ya que se profundizó en la búsqueda de información de diferentes ámbitos, percepciones y experiencias, tanto de sujetos sometidos con anterioridad al entrenamiento de alta competencia como de los profesionales que indicaron o dirigieron los aspectos técnicos. En uno de los espacios de investigación se incluyó la valoración de elementos cuantificables que, obtenidos por la autora, con el fin de apreciar la temática, desde la mirada interpretativa y la mirada objetiva.

Por dichos motivos, la investigación se desarrolló bajo el enfoque cualitativo-interpretativo; en este, los actores sociales estudiados expresaron sus ideas y reflexiones a partir del contexto en el que viven, es decir, a partir de los hechos que experimentaron y que continúan experimentando, con los cuales conforman una cultura, pues como expresaron Taylor y Bodgan (1987), la metodología cualitativa “Es un modo de encarar el mundo empírico” (p.20)

El método aplicado fue hermenéutico-fenomenológico, que “encuentra sus fundamentos en la interpretación y comprensión de los fenómenos, desde el estado subjetivo ascendente del ser mismo” (De los Reyes, 2019), en el que se indagaron las experiencias y vivencias obtenidas a través de la ejecución de estrategias y aplicación de conocimientos. “Para el fenomenólogo, la conducta humana, lo que la gente dice y hace, es producto del modo en que define su mundo” (p.23) Taylor y Bodgan (1987),

En dicho enfoque se planteó, por medio de descripciones del estudio de la complejidad de situaciones sociales, conocer cómo sucedieron los fenómenos que rigen el comportamiento de un grupo social de características comunes, con el fin de entender la conducta humana y el significado que le dan los informantes a lo que perciben, sin alterar la esencia de los hechos, descrito así por Van Manen (2003), Vázquez y col. (2006), Monje (2011) y Palella y col. (2012).

En la investigación cualitativa “podemos aumentar nuestra comprensión de la realidad en la que trabajamos, al permitirnos abordar su complejidad desde diferentes perspectivas” Vázquez y col., 2006.

Al valorar la manera en que el indagador, dentro del enfoque cualitativo, plantea su observación a quienes presentan una problemática, Van Manen determina que “El investigador interpreta la forma como se interrelacionan los referentes sociales, sus actividades y pensamientos al ámbito social y cultural donde se desenvuelven y cómo manejan dentro de éste sus problemas individuales”, lo que desarrolla la interdependencia entre el investigador y los participantes o informantes.

Aunado a la indagación de la perspectiva de la problemática planteada, en uno de los espacios de investigación, se utilizaron técnicas para la obtención de datos cuantitativos, medibles y cuantificables, debido a la naturaleza de estos, arrojados por la evaluación clínica.

De allí pues que, es necesario enfatizar que la presente investigación se desarrolló bajo una visión compleja por las características multifactoriales del tema en estudio. El carácter multidisciplinario del problema concientizó que su tratamiento merece el miramiento de todos los actores intervinientes, por razón a que los métodos y quehaceres de un área científica, afecta el desempeño de las otras.

De acuerdo con esta perspectiva, se adoptaron las proposiciones de Morin (2004), quien es uno de los investigadores que inició la teorización de la complejidad, detallando que: “Hay una pluralidad de instancias. Cada una de esas instancias es decisiva; cada una es insuficiente. Cada una de esas instancias comporta su principio de incertidumbre”.

El fundamento de la complejidad describe la interacción entre los seres humanos, y además entre las personas y el medio ambiente; esta condición permite que cada persona tenga un rol en el ambiente donde actúa, de ahí se desprenden la inter y la transdisciplina, de manera

que cada disciplina tiene un límite, sin embargo, estos se traspasan, para entrelazarse y así nutrirse una de las otras. La consideración del aspecto complejo de la presente temática, muestra que existen distintos espectadores, que en conjunto se complementan y dan producto a un fenómeno particular, que pudiera ser distinto en otros ambientes, con otro grupo de personas, así lo expresan Pereira (2009), Flores-Gonzalez (2008) y Luengo (2018).

Espacios de investigación

Por consiguiente, los dos espacios de investigación se ejecutaron en una oportunidad cada uno, de la siguiente manera:

Primer espacio: de enfoque cualitativo-interpretativo; los datos se obtuvieron por medio de entrevistas en profundidad, de acuerdo a la particularidad de cada grupo. Fueron compiladas las percepciones, creencias, origen de los conocimientos científicos y experiencias sobre el Desentrenamiento Deportivo a dos grupos de informantes:

1. Deportistas de alto rendimiento, que se encuentren en la fase conclusiva definitiva, es decir, deportistas retirados.
2. Entrenadores deportivos y médicos con experiencia en el ámbito deportivo, que conformaron el grupo multidisciplinario.

Segundo espacio: elaboración de la Historia clínica a los deportistas retirados entrevistados en el primer espacio de investigación, en una sola oportunidad. En este espacio de investigación, la autora realizó las dos fases fundamentales de la evaluación clínica, donde obtuvo información sobre el estado de salud, para aportar un diagnóstico médico a cada uno de los exatletas entrevistados.

Nivel de investigación

Respecto al grado de profundidad de la investigación con la que se indagó el fenómeno de Desentrenamiento, corresponde al tipo descriptivo, por la intención de registrar las particularidades del comportamiento y situación actual del grupo de informantes, para luego analizar y comprender la naturaleza de los fenómenos y la personalización de los hechos de un grupo determinado, conforme a los conceptos de Palella y col. (2012) y Arias (2012).

Tipo de la investigación

En este sentido, el tipo de investigación es de campo. Se apreció la realidad de una comunidad específica y se evaluó la comprensión y experiencia de los informantes para entender el modo de vida de una unidad social, en conjunto a la toma de parámetros cuantificables sin modificar las variables; se indagó en el lugar donde se generaron los hechos o acciones cotidianas, de esta manera, la información es de fuente primaria, sin haber ser sometido a manipulación, de acuerdo a lo establecido por Rodríguez (1996), Monje (2011) y Palella y col. (2012).

Técnicas de recolección de datos

El proceder para adquirir la información que satisfizo las interrogantes se realizó por medio de dos técnicas de acuerdo con los espacios de investigación:

1.- Las entrevistas en profundidad. La entrevista como técnica de recolección de información cualitativa, es según Hernández y col. (2014), “una reunión para conversar e intercambiar información entre una persona (el entrevistador) y otra (el entrevistado) u otras (entrevistados)”, que busca obtener las opiniones de los informantes sobre cómo conciben el conocimiento y las experiencias que adquirieron, de acuerdo a unos hechos o sucesos sociales específicos. Explican Rodríguez y col. (1999) “el entrevistador desea obtener información sobre determinado problema y a partir de él establece una lista de temas, en relación con los que se focaliza la entrevista, quedando esta a libre discreción del entrevistador...”

Las entrevistas que se aplicaron son no estructuradas o en profundidad; se conformaron desde una guía y temas de interés de donde se generaron las preguntas de manera flexible, donde el entrevistador dirigió la entrevista de acuerdo a la dinámica durante su desarrollo, como lo descrito por Hernández y col. (2014) y Rodríguez y col. (1999).

Dichas entrevistas se aplicaron a dos grupos de individuos:

- uno, integrado por deportistas retirados del alto rendimiento,
- dos, el equipo multidisciplinario, conformado a su vez por dos subgrupos:
 - subgrupo de entrenadores
 - subgrupo de médicos del ámbito deportivo.

La aplicación de estas, se cumplió de forma individual, confidencial, en el área laboral o en domicilio, en un tiempo aproximado de 50 minutos.

2.- La evaluación a través de la Historia Clínica a los deportistas retirados del alto rendimiento previamente entrevistados, contemplado en dos fases:

a) interrogatorio donde se obtuvo información sobre la percepción de síntomas y condiciones de salud: ficha patronímica, enfermedad actual, antecedentes personales y examen funcional

b) recolección de datos a través del examen físico y de la valoración de estudios paraclínicos (hematología completa y química sanguínea); es importante aclarar que, aunque se tomaron datos de carácter numérico, la valoración se hizo a través de la interpretación que generó una impresión diagnóstica.

La Historia clínica se realizó en un consultorio médico, en un tiempo estimado de 60 minutos.

Los elementos mostrados a continuación (ver Tabla 1) se consideraron para la determinación del diagnóstico clínico y funcional.

Tabla 1

Esquema de la historia clínica

I. INTERROGATORIO	a) Antecedentes personales	1) Presencia de patologías no relacionadas con el deporte 2) Presencia de lesiones o enfermedades residuales a la práctica deportiva
	b) Hábitos biopsicosociales:	1) Características del sueño: reparador o no reparador 2) Práctica de consumo tabáquico 3) Práctica de consumo de bebidas alcohólicas
II. EXAMEN FÍSICO	a) Signos vitales	1) Frecuencia cardíaca 2) Frecuencia respiratoria 3) Tensión arterial 4) Pulsos periféricos 5) Temperatura corporal
	b) Trastorno postural	
	c) Alteraciones osteo-mio-articulares	
	d) Antropometría:	1) Índice de masa corporal (IMC):

		2) Composición corporal: Porcentaje de grasa y porcentaje de masa magra
III. EXÁMENES DE LABORATORIO	a) Hematología completa: Hemoglobina Hematocrito b) Química sanguínea: Glicemia Colesterol total y fraccionado: HDL, LDL y VLDL Triglicéridos Ácido úrico Urea Creatinina Fosfatasa alcalina	
IV. IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA (determinación del estado de salud y funcional)		

Escenarios

La selección de los informantes fue de tipo no probabilística, intencional, ya que se basó más en el propósito de escoger un “informante clave” de diferentes grupos de actores, que en la probabilidad estadística de la escogencia, donde los informantes seleccionados poseen una capacidad, criterios o características preestablecidas, que coinciden con el objeto de estudio de la investigadora, lo que les permitirá aportar datos enriquecedores a la investigación (Ulin y col., 2006, Vázquez y col., 2006, y Arias, 2012). De esta manera, los grupos de informantes se conformaron según su naturaleza.

El grupo de atletas retirados fue de tipo homogéneo, debido a que “el propósito aquí es describir un grupo específico en profundidad” (Rojas, 2010) y, los informantes “poseen un mismo perfil o características, o bien comparten rasgos similares” (Hernández y col., 2014.); por su parte, el grupo multidisciplinario fue muestra de expertos, debido al perfil académico y laboral que les aporta la experiencia y la autoridad para profundizar en el tema de la investigación.

El número de informantes clave se decidió de acuerdo al análisis simultáneo que se realizó durante la elaboración de las entrevistas, por medio del método de saturación; la autora fue efectuando las entrevistas hasta no hallar diferencias relevantes entre las respuestas aportadas por cada uno de los informantes; de tal manera que, el grupo de atletas retirados quedó

conformado por cuatro (4) informantes, y el grupo de profesionales por ocho (8) sujetos: cuatro entrenadores y cuatro médicos; para un total de doce (12) informantes clave participantes.

Características de los informantes

Atletas retirados:

- Masculino o femenino
- Haber formado parte de alguna selección deportiva estatal o nacional por lo menos durante 3 años.
- Poseer logros estatales, nacionales y/o internacionales en deportes de potencia o de resistencia.
- Tener por lo menos 1 mes del inicio de la fase conclusiva.

Las particularidades del equipo multidisciplinario, formado por entrenadores y médicos son las siguientes:

Entrenadores:

- Experiencia mínima de 3 años como entrenador de equipos o atletas integrantes de selecciones deportivas nacionales.

Médicos:

- Médicos magísteres o Médicos especialistas en área deportiva.
- Experiencia mínima de 5 años en el ejercicio con atletas de alto rendimiento en instituciones de preparación deportiva públicas o privadas.
- Acompañamiento de atletas de alto rendimiento en fases preparatorias y/o en competencias deportivas nacionales e internacionales.

Criterios de exclusión:

- Atletas retirados o profesionales (entrenadores o médicos) que no hayan aprobado consentimiento de participar en el estudio

Instrumentos de recolección de datos

En el primer espacio de investigación, se utilizó como herramienta para obtener la información un dispositivo electrónico con función de grabación de audio y un cuaderno de notas, durante la entrevista a cada informante.

Para el segundo espacio de investigación, el instrumento a utilizar es la Historia Clínica en un formato unificado para la valoración de los atletas retirados. Recursos de recolección de datos: bolígrafo, esfigmomanómetro aneroide, estetoscopio, reloj, balanza, tallímetro, cinta métrica, goniómetros, equipo de medidor de grasa por bioimpedancia marca Omron.

Etapas y método de análisis de los datos e interpretación

Con la finalidad de elaborar una aproximación teórica del Desentrenamiento deportivo en Venezuela, la búsqueda y análisis de la información se dividió en los “espacios de investigación”

Primer espacio de investigación:

Los siguientes pasos se llevaron a cabo para efectuar “el proceso de las relaciones interteóricas” explicadas por Contreras-Colmenares (2018), el cual dirige la organización y análisis de la información obtenidas en las entrevistas.

De acuerdo a Martínez (2006) y a Contreras-Colmenares (2018) deben cumplirse los siguientes pasos:

- determinación de las unidades temáticas con el propósito de mantener al investigador dentro de las interrogantes a estudiar;
- categorización; es decir, la generación de categorías para significar cada sentido de las diferentes ideas aportadas por los informantes clave, manteniendo una relación lógica con las temáticas planteadas. La categorización “posibilita clasificar conceptualmente los incidentes que son aplicables a una misma temática” (Requena, Carreo y Soriano, 2006, p.44).

Debido a que los entrevistados relataron desde diferentes aspectos cada una de sus vivencias, se tomó en cuenta lo descrito por Contreras-Colmenares (2018), respecto a la segmentación de las categorías emergentes al explicar que, “En caso de que exista pluralidad de categorías emergentes, se pueden desagregar en subcategorías”, por lo que varias subcategorías fueron originadas.

- además, mencionan dichos autores, la estructuración; esta consiste en el hallazgo de los patrones y de las diferencias que describen los procesos relatados por los informantes, a partir del entendimiento del investigador.
- elaboración del concepto emergente abarcador; corresponde según Contreras-Colmenares (2018), a “la elaboración teórica que realiza el investigador mediante la cual le otorga significación globalizadora y de mayor profundidad y alcance con la integración de distintos conceptos emergentes”; en la presente, bajo el enfoque hermenéutico-fenomenológico, se planteó la interpretación de la investigadora desde las experiencias registradas y la significación de los hechos por medio de la reflexión de los contextos conceptuales y de las narraciones recopiladas.
- contrastación; etapa para comparar, diferenciar o encontrar similitudes con otros autores o estudiosos del tema; la contrastación “no sólo nos permitirá entender mejor las posibles diferencias, sino que hará posible una integración mayor” (Martínez, 2006), y por último,
- aproximación teórica o aproximación a un constructo; nivel de conjugación de todo el proceso de recolección, organización, análisis y contrastación de la información, en la que se integran los datos de los informantes, los hallazgos de otros autores y la interpretación del investigador para crear una nueva teoría o mirada integral al tema en estudio; Contreras-Colmenares y col. (2023) lo definen “como el conocimiento que se obtiene producto de una rigurosa organización de la información obtenida, y que permite la comprensión o explicación parcial de un fenómeno de la realidad.”, por lo que es como un nivel más elevado de la teorización, donde es partícipe la cualidad que describe Martínez (2006), “La transición de los datos a la teoría requiere de imaginación creadora”.

Segundo espacio de investigación:

Los diagnósticos médicos arrojados por las historias clínicas de los atletas retirados, se interpretaron para aportar un análisis descriptivo según los sistemas orgánicos afectados, por ejemplo, sistema músculo-esquelético, sistema cardiovascular, sistema respiratorio, entre otros.

Confiabilidad de los resultados: Triangulación de fuentes

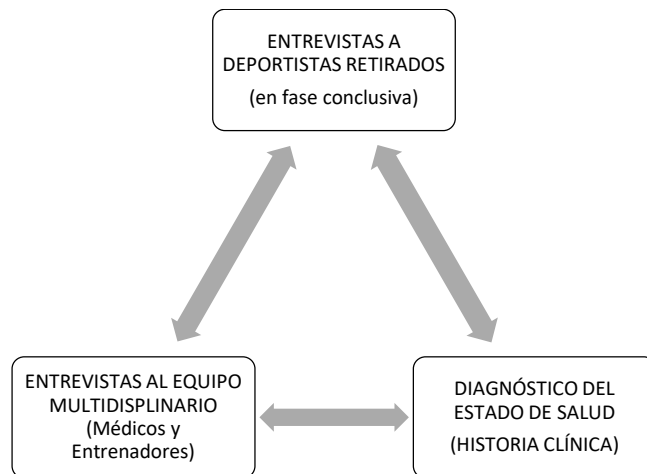
Luego de haber obtenido los datos codificados de las entrevistas y de las historias médicas, se realizó la triangulación de fuentes, como método de representación válida de las expresiones obtenidas de las técnicas de entrevistas y observación, pues “permite contrastar la información obtenida de diferentes sujetos o grupos de sujetos” (Rojas, 2010), es decir, la recopilación de datos de diferentes perspectivas, las cuales se asocian para dar respuestas a problemáticas complejas; esto se hace posible por el uso de diferentes fuentes de la información y de técnicas de recolección de datos. (Flick, 2009; Taylor 2016 y Palella y col., 2012).

Jiménez (2020), explica que, “La triangulación es el uso de múltiples métodos, teorías, datos y/o investigadores en el estudio de un fenómeno común.”

Permitió interpretar la realidad del tema en estudio ya que favoreció la comprensión de los hechos desde la expresión de las vivencias de los actores, como la indagación propia de la autora. De esta forma la triangulación le aportó a la investigación rigor y profundidad en la indagación de la problemática, así como minimizó las concepciones erróneas.

Se estableció dicha triangulación (ver Figura 2) entre:

- Los resultados de las entrevistas de los deportistas retirados
- Los resultados de las entrevistas del equipo profesional: entrenadores y médicos
- La interpretación de las historias de los deportistas retirados: diagnósticos de los estados de salud (diagnóstico clínico)



Escobar A. (2025).

Figura 2
Parámetros para triangulación de la información

MOMENTO IV

HALLAZGOS, ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LA INFORMACIÓN

La comprensión del proceso de Desentrenamiento deportivo en Venezuela, se generó por el análisis de la información aportada desde tres orígenes: el grupo de atletas retirados, el grupo multidisciplinario y la evaluación médica a dichos exatletas, para elaborar una aproximación teórica sobre la temática.

El estudio de los propósitos específicos:

- Comprender el proceso de Desentrenamiento Deportivo experimentado por los atletas venezolanos retirados del alto rendimiento
- Indagar las características del Desentrenamiento Deportivo ejecutado por el equipo multidisciplinario de los deportistas venezolanos retirados de alta competencia.

se hizo a través de la obtención de las opiniones y expresiones en el *primer espacio de investigación*, por medio de las entrevistas en profundidad aplicadas al grupo de atletas retirados y el equipo multidisciplinario, desarrolladas a continuación.

Unidades temáticas

A partir de dichos propósitos, la autora determinó los siguientes temas de interés sobre la perspectiva del desentrenamiento deportivo en Venezuela, para responder a las interrogantes del estudio.

- Trastornos de salud de los atletas previos y posteriores al retiro.
- Metodología de Desentrenamiento aplicada.
- Dominio teórico sobre desentrenamiento.
- Importancia de aplicación del desentrenamiento

Posteriormente se aplicaron las entrevistas en profundidad. La información recolectada se transcribió, y luego se analizó por el método inductivo en el que “se generan categorías de análisis a partir de los conceptos que emergen de los datos” (Vázquez y col., 2006), que facilitó el entendimiento y la interpretación de la información coleccionada desde un aspecto holístico.

La categorización y la codificación se realizó de acuerdo con el modo en que se desarrolló el estudio y las respuestas obtenidas.

Sistema de categorías y sub-categorías

El procedimiento de análisis de la información de las entrevistas, se ejecutó en los siguientes pasos:

- 1) Identificación de los informantes para la tipificación por grupos, manteniendo la confidencial. Para ello se clasificaron en dos grupos:
 - a. *atletas retirados*, identificados con la letra “A”; y,
 - b. el *grupo multidisciplinario*: referente a los entrenadores con la letra “E”, y los médicos con la letra “M”.

Luego, a cada informante se le agregó un número de acuerdo al orden en las que se realizaron las entrevistas a cada grupo.

Se identificaron los atletas como: A1, A2, A3 y A4; los entrenadores: E1, E2, E3 y E4; y los médicos: M1, M3, M3 y M4.

- 2) Se realizó la reducción de la información, que generó la significación y organización de las respuestas en Sub-categorías y Categorías; este proceso consiste en “una cierta simplificación de la información recogida” (Tójar, 2006), de manera que permite eliminar lo redundante de los datos, sin perder la esencia de la información, para aprovechar complementemente la interpretación. Packer, 2018 detalla sobre este procedimiento:

Con el grupo de categorías en mano, el investigador rastrea las transcripciones de la entrevista y aplica una categoría (a veces a más de una) a todo lo que fue dicho. El resultado es una colección de extractos, cada uno con una o más categorías como una etiqueta. (p. 83)

Características del grupo de atletas retirados

A continuación, se detallan las características del grupo y la información recolectada de los atletas retirados entrevistados, que permitió comprender el proceso de Desentrenamiento Deportivo que experimentaron.

Tabla 2*Matriz de informantes clave: Grupo de atletas retirados*

IDENTIFICACIÓN	INFORMANTES CLAVE	DESCRIPCIÓN
A1	Atleta retirado de Lucha Greco-romana.	Integrante de selección estatal de Aragua por 5 años. Retirado hace 30 años.
A2	Atleta retirado de Levantamiento de Pesas.	Integrante de selección nacional por 14 años. Retirado hace 15 años.
A3	Atleta retirado de Softbol.	Integrante de selección nacional por 16 años. Retirado hace 6 años.
A4	Atleta retirado de Voleibol.	Integrante de selección nacional por 11 años. Retirado hace 15 años.

Tabla 3*Directrices interrogativas del grupo de atletas retirados*

PROPÓSITO ESPECÍFICO	CATEGORÍAS	SUB-CATEGORÍAS	INSTRUMENTO	INFORMANTE CLAVE	ALCANCES INTERROGATIVAS
Comprender el proceso de Desentrenamiento Deportivo experimentado por los atletas venezolanos retirados del alto rendimiento.	Estado de salud	<ul style="list-style-type: none"> • Salud de la fase activa. • Salud luego del retiro. • Aspecto emocional 	Entrevista en profundidad	Cuatro (04) Atletas retirados	1. ¿Cuáles trastornos de salud presentó durante las fases activas? 2. ¿Cuáles problemas de salud presentó al retirarse del deporte?
	Experiencia en desentrenamiento	<ul style="list-style-type: none"> • Motivo del retiro. • Decisión propia. • Comunicación de decisión. • Método aplicado. • Método propio. • Acompañamiento. • No indicación profesional. 			3. ¿Cuáles fueron los motivos del retiro del deporte? 4. ¿Cómo fue el proceso del retiro? 5. ¿Cuál método de desentrenamiento utilizó?
	Conocimiento	<ul style="list-style-type: none"> • Existencia. • Concepto. 			6. ¿Tiene conocimiento de que en Venezuela exista un protocolo sobre desentrenamiento deportivo? 7. ¿Qué entiende por

					desentrenamiento deportivo?
	Necesidad de atención en desentrenamiento	• Es importante • Objetivos			8. ¿Qué importancia le otorga a que exista un sistema de atención para el desentrenamiento? 9. ¿Qué se lograría al implementar un protocolo de desentrenamiento?

Fuente: Escobar A. (2025)

ENTREVISTAS EN PROFUNDIDAD A ATLETAS RETIRADOS

Tabla 4

Entrevista A1

INFORMANTE A1	Lín.	NOTAS CRUDAS	SUB-CATEGORÍAS	CATEGORÍAS
Atleta retirado de Lucha grecorromana, participante de la selección estatal de Aragua por 5 años.	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23	A: ¿Cómo fue su trayectoria como deportista? Deporte, eventos y transcurso de años. I: La lucha... empecé joven, pero más que todo el año 90 ya tenía yo... porque la lucha empezó, pero... éramos viejos, no jóvenes, ya había que era el campeonato nacional, que es, era... lo de más cosas. A: ¿A qué edad comenzó en el deporte? I: En el deporte casi a los 20 años. Mas que todo lo que me gustaba era la lucha, pero yo era... más que todo ¿cómo se llama eso? entrenaba y a la vez era de la asociación. Y me gustaba hacer masajes, hacía masajes... y le echaba mucho aceite en las piernas a la gente. Luego, cuando empecé que daba masajes, y llegaban gente hasta a buscarme para que les daba... Pero en esa época, parece mentira, era una época de hierro, fue cuando empecé a entrenar como debe ser, fuertemente, pero nos ponían con una bombona de gas, las limpiábamos y se le echaba un poquito de agua, se cubría con... goma espuma, como decía uno... practicaba su suplex. Primero de lado y después agarramos a la gente, y después con los sacos de boxeo... más fácil.		

24	Practicar una entrada a la pierna en aquella época, que		
25	un amigo CF, uno de los primeros entrenadores que yo		
26	tuve, que en paz descansé... “van a hacer”, por decir, “50		
27	sentadillas, 50 de esto”, al siguiente día nos decía,		
28	“ustedes hoy van a trabajar con puro ataque a la pierna		
29	izquierda y ataque con...”		
30	“Vamos a empezar con 50, pero la otra semana, vamos a		
31	llegar a 100”.		
32	100 entradas por la derecha y 100 entrada por la		
33	izquierda.		
34	100 entradas por arriba y 100 entradas por abajo...		
35	Después de eso fue que empecé justamente como		
36	directivo, después fue arbitro.		
37	A: ¿Esa era la selección estatal?		
38	I: Selección estatal. Había muchos equipos buenos,		
39	buenísimos.		
40	A: ¿Hasta qué edad estuvo como atleta?		
41	Hasta los... tenía yo, hasta los 25 años más o menos.		
42	A: ¿Qué modalidad de lucha?		
43	I: Primero, la libre normal, después la greca romana, ahí		
44	sí que era pura parte de aquí para arriba (señala de la		
45	cintura hacia los brazos).		
46	A: ¿Cuáles eran los trastornos de salud que presentó en		
47	esa fase activa?		
48	No, de eso no tuve, me dolía una rodilla, me la golpeaban,	Salud en fase	Estado de salud
49	pero uno como era de hierro..., pero no sufrí nada de eso,	activa	salud
50	A: ¿Eso no era algo que a usted le molestara		
51	frecuentemente?		
52	I: No. Yo he estado acostumbrado a parame a las 4:00 de		
53	la mañana toda la vida. (busca foto en celular)		
54	Mira aquí estamos (enseña la foto) ... Este es MO. Él está		
55	vivo todavía.... (señalando) Este está vivo (señala) y este		
56	es ¿este quien será? (se señala en la foto) Tenía yo 49		
57	años.		
58	A: ¿Ahí estaba como entrenador?		
59	I: Como entrenador		
60	A: ¿En algún momento fuera de las etapas activas, ocurrió		
61	alguna lesión o problema de salud asociadas al deporte?		
62	I: Bueno, yo creo que lo que me sucedió así de... que yo	Salud en fase	Estado de salud
63	tengo, cómo se llama eso, el corazón se pone loco, yo	activa	
64	creo primero, fue una patada por estar de salido,		
65	halándole los pollinos a un pollino, eso fue en Manuare,		
66	en el campo. Por ahí, por echarle vaina.... menos mal que		
67	sí me da en la cara me la desbarata, un pollinito, me dio		
68	aquí (se señala el pecho) y me puso a rodar para allá...		
69	Después un tipo amigo mío..., hay una cosa que tiene en		
70	el carro, en el momento te la pasa, te pega ese		
71	corrientazo, ¡ajá!		
72	Entonces... “Coye, aquí pasa algo”. (se toca el pecho).		
73	Después me empezó la vaina, no sé qué me pasa,	Salud en fase	Estado de salud
74	entonces el estrés, y esto... la lucha, este deporte, esto	activa	
75	trae mucho estrés.		

76	Pensar, que si “hay que pesar a los muchachos, que si		
77	aquel con esta viveza, hay que estar mosca...” porque, así		
78	como uno es vivo, ellos también son vivos.		
79	A: ¿Cuáles fueron los motivos por los que se retiró como		
80	atleta?	Motivos del	Experiencia en
81	I: Porque ya... ya no me gustaba mucho... ah no, y otras	retiro	desentrenamiento
82	cosa, que ya usted va viendo los cambios, la situación, y		
83	el maltrato... no el maltrato, sino cómo trataban al atleta,		
84	es decir... y entonces, cambia la... cuando se murió F, un		
85	señor que ese si enseñaba a uno desde cómo se camina a		
86	cómo tiene que tratar a las personas, no ahora esa		
87	educación que tenemos ahorita, da lástima... bueno, CF		
88	cuando le decía a uno “mañana a las 7 de la mañana, todo		
89	el mundo, todo su traje”, y entonces decía “ah, llegaste		
90	fulana?” “saque el bolso” Un pedazo de bolso que		
91	cargábamos... material de entrenamiento, “no, pero		
92	sáquelo... cepillo dental, esto, esto y esto, y así está		
93	bien...”, (hace gestos como si revisara un maletín)		
94	¡“fulano!... “ay! se me olvidó”, “vaya para su casa a		
95	buscarla” ..., eso era fijo, un bicho que medía como 2		
96	metros.		
97	A: ¿Esos cambios en el trato, eran en qué sentido?		
98	I: Bueno, sabe que ahora los atletas no respetan al		
99	entrenador, quieren hacer lo que les da la gana, le dices		
100	“mire fulano, usted va hacer” por decir “3 sentadillas” y		
101	él hace 2... “no, estoy cansado” ... porque te estás		
102	engañando tú mismo, no estás engañando al otro.		
103	A: s decir, ¿Qué usted decidió por su cuenta no continuar		
104	como atleta sino como entrenador?	Decisión	Experiencia en
105	I: (Asintiendo con la cabeza) Si.... entrenador.	propia	desentrenamiento
106	A: Cuando usted se lo comunicó al entrenador, ¿qué le		
107	respondió?	Acompañamiento	Experiencia en
108	I: Que “cómo iba a hacer eso”, y yo “no pana, es que yo		desentrenamiento
109	estoy cansado” ... era que me dolía la cabeza por el estrés.		
110	A: ¿Usted cuando dejó de entrenar para competir, cómo		
111	hizo el paso dejar el entrenamiento competitivo?	Método	Experiencia en
112	I: Bueno, lo fui dando poco a poco... eso sí, porque en el	aplicado	desentrenamiento
113	deporte, en ese pedacito, nosotros éramos pesistas,		
114	hacíamos la lucha, hacíamos boxeo, dígame, como se		
115	hace en el sambo, eso lo hacíamos nosotros y hacer		
116	ejercicio como era antes.		
117	A: ¿Cómo usted lo hizo, como fue esa rutina nueva?	Método propio	Experiencia en
118	I: Bueno, esa rutina nueva justamente yo lo pensé varias		desentrenamiento
119	veces, bueno... me retiré y seguí con mi lucha, pero ya		
120	otra... nada de participante, como dirigente pues, como		
121	dirigente duré muchos años.		
122	A: ¿respecto a la actividad física?	Método	Experiencia en
123	I: Siempre si lo hacía, pero por mi parte, yo tenía	aplicado	desentrenamiento
124	bastantes juegos de pesas.		
125	A: ¿Usted seguía haciendo una rutina de ejercicio?	Método	Experiencia en
126	I: Una rutina más o menos igual.	aplicado	desentrenamiento
127	Aquí venían muchos muchachos a hacer ejercicio.		
128	I: ¿La hacía usted aquí en su casa?		

129	A: En mi casa.		
130	A: ¿Ya no lo hacía en el gimnasio?		
131	I: No, no..., lo hacía en el gimnasio, pero yo tenía aquí en		
132	mi casa pesas.		
133	A: ¿Esa rutina de ejercicios era igual a la del		
134	entrenamiento o era diferente?		
135	I: Era muy diferente... y allá yo iba... yo iba todos los días,		
136	pero no entrenaba como antes.		
137	A: ¿Qué tan diferente era esa nueva rutina?		
138	I: Era diferente porque... digo... uno va por ir, pero ve los		
139	demás en el momento, dígame esos gimnasios, yo me		
140	pongo a ver lo que hacíamos nosotros, tú sabes lo que es		
141	correr todas las gradas, así, (señala arriba abajo) después		
142	así (señala a los lados) y si uno se da un resbalón de allá		
143	arriba hacia abajo.		
144	A: ¿Esa nueva rutina de ejercicios por cuantos años la		
145	continuó?		
146	I: Toda la vida.		
147	A: ¿Todavía realiza la rutina?		
148	I: Yo me paro en las mañanas. Antes de pararme hago		
149	ejercicios en mi cama. Me paro para allá (señala a la		
150	puerta de la sala) camino ahí. Algunas veces bajo (señala		
151	hacia el patio de la casa), como ahorita que hay mucho		
152	monte, camino de aquí para allá (señala de un lado a		
153	otro).		
154	Lo único malo es, al estar sentado buen un rato tengo que	Salud en fase	Estado de salud
155	esperarme un rato para calentar. Pero de resto estoy	de retiro	
156	bien.		
157	A: ¿En ese tiempo que cambió de atleta a dirigente hubo		
158	alguien que le dijo "como ya no vas a entrenar debes		
159	hacer ciertas cosas"? ¿Alguien lo orientó, alguien lo guió?		
160	I: No, lo que escuchaba, en esa época no había gente que	Acompañamiento	Experiencia en
161	lo guiara a uno, porque a lo mejor hubiese alguien que		desentrenamiento
162	me haya dicho...		
163	A: Me comentó que le cuesta un poco caminar ¿desde		
164	cuándo tiene esa situación?		
165	I: Yo tengo esa situación hace como 2 años, no... como 1	Salud en fase	Estado de salud
166	año, porque antes yo caminaba bien, después cuando me	de retiro	
167	pusieron la prótesis, ya eso tiene unos cuantos años.		
168	A: ¿Cuándo le colocaron la prótesis?		
169	I: Ese tiene 4 años ya.		
170	A: ¿Por qué le colocaron la prótesis?		
171	I: Por artrosis, ahora hay un aparato que le engrana esa		
172	parte otra vez a uno, eso y que queda uno fino, bueno, en		
173	esa época no había eso, entonces cuando el médico me		
174	vio me dijo "eso está acabado"		
175	En la escuela, varios nos tirábamos, caíamos parados,		
176	varias veces la hice..., lo hacíamos.		
177	A: Respecto a la cadera en la que se desarrolló la artrosis,		
178	¿cree que se le pudo haber desarrollado por el deporte?		
179	I: Puede haber sido, porque en esa época uno no se...		
180	vamos a hablar claro, si comía como un animal, me		

180	refiero, caraoatas, pero siempre el bendito aceite. Yo		
182	ahora como todo sancochado.		
183	A: ¿En todos los años en el deporte, en algún momento		
184	pensó que le hubiera gustado que alguien lo hubiera		
185	orientado en esa fase de alejarse del deporte como		
186	atleta?		
187	I: Si hubiese habido una persona, así como usted está	No indicación	Experiencia en
188	hablando, si se hubiesen conseguido personas, así como	profesional	desentrenamiento
189	usted, ¡claro!, o que le diga a uno, “mire, si esto no sirve,		
190	no sirve” o porque estás enfermo, porque te ve un		
191	médico. Te mandan a un médico, pero más nada.		
192	A: ¿Por qué cree que era importante esa orientación?		
193	I: Porque uno puede escoger, o quedas en el mismo sitio	Es importante	Necesidad de
194	haciendo trabajo, otro tipo de trabajo.		atención en
195	Para mí eso, pero como no había nada de eso, eso es lo		desentrenamiento
196	que pasa. Porque si dicen “Mira fulano tú no puedes		
197	hacer esto porque te puede dañar... ya tu no la bicha esa...		
198	eres hipertenso, por esto y esto”.		
199	A: ¿Había alguna orientación en salud?		
200	I: No había orientación.	No indicación	Experiencia en
201	A: ¿Sabe si aquí en el país exista algo relacionado al	profesional	desentrenamiento
202	desentrenamiento?		
203	I: No. Yo muy poco salgo ahora.	Existencia de	Conocimientos en
204	A: En base a lo dicho ¿qué cree usted que es el	protocolos en	desentrenamiento
205	desentrenamiento deportivo?	Venezuela	
206	I: Bueno, yo creo que el desentrenamiento deportivo son	Concepto de	Conocimientos en
207	muchas fases, uno la parte es la mala alimentación, que a	desentrenami	desentrenamiento
208	lo mejor no se alimenta bien; segundo, otro, que no hay	ento	
209	con qué ir a entrenar, que no tiene carro y el gimnasio		
210	queda lejos; la otra parte, es que no hay ayuda, y la otra		
211	parte ¿Qué sería? Que haya alguien que lo motive. Poque		
212	hay muchachos que sean buenos en el boxeo, pero no		
213	tienes a nadie que te diga “no hagas esto fulano”		
214	A: ¿Cree que es necesario que exista un protocolo o plan		
215	de desentrenamiento deportivo?		
216	I: Si se puede, hay muchos retirados que sí pueden seguir		
217	el entrenamiento, o van a los gimnasios “mira fulano,		
218	esto es así, trata de bajarle un poquito”, aquí no, no.		
219	A: ¿Por qué cree que es necesario o qué se lograría un		
220	plan de atención a los atletas ya retirados?		
221	I: Primero, que yo digo que llegar a nuestra vejez como	Objetivos	Necesidad de
222	debe ser, que tengamos... igualito, un ambiente igualito		atención en
223	para ir a ver unas peleas, si tiene... si puede todavía ir, y		desentrenamie
224	te sientes feliz viendo lo que... el deporte que más te		nto
225	gusta. Y de repente hasta te animas entrenando... hasta		
226	en la casa, ajá, porque a mí me anima a veces.		
227	veo mi broma de la lucha, y yo mismo... claro, yo parado, no me		
228	puedo meter, por un lado, pero me puedo meter por la		
229	otra, y enseño...		
230	El otro día yo le dije “oye, vale, pero mira, cuando eso		
231	esté limpiecito otra vez”, porque eso siempre está bonito,		
232	un muchacho que me limpia este lado (señala hacia el		
233	patio), y entonces... ah bueno, creo que lo dije hace		

234	rato..., para entrenar, se mantiene eso bonito y sirve para		
235	entrenar.		
236	A: Si aquí en el país se creara una organización, un		
237	protocolo, un plan desentrenamiento deportivo ¿Usted		
238	estaría dispuesto a asesorar, a dar ideas para		
239	conformarlo?		
240	I: Yo creo que, en ese caso, yo no... nosotros, o sea, los		Protocolo
241	compañeros míos, los que están más viejos y los que		
242	están más jóvenes, también se puede hacer.		
243	A: Si se crea un plan ¿usted considera que esa atención		
244	debería ser por un tiempo corto cuando al atleta se retira		
245	o debería ser una atención para toda vida?		
246	I: Toda la vida, hasta que te vayas, cuando uno muera,		Protocolo
247	esos son raíces de que hay tipos veteranos que tienen		
248	muchas marramucias que uno no las sabe, y ellos no van		
249	a enseñarla, no por maldad, sino porque ellos la saben.		
250	A: ¿Cómo cree usted que podría conformarse el		
251	protocolo? ¿Qué personas, profesionales, instituciones,		
252	etc?		
253	I: En ese centro de atención, digo yo, que podrían estar		Protocolo
254	los hermano Luna, que hay varios luchadores y son		
255	médicos, estamos hablando de profesionales. Por acá en		
256	Maracay, hay otros profesionales.		
257	En Falcón hay varios, Falcón tiene muchos... yo... no es mi		
258	pueblo, pero definiendo más, no es que definiendo más que		
259	Aragua, la gente que tiene de deporte, esa gente tiene		
260	mucho gente, sobre todo la lucha... ahh!		
261	Bueno, D., debe estar vivo, fuimos compañeros en la		
262	lucha. Está vivo, está viejito, tiene todos sus hijos, tiene		
263	un hermano que se llama JD., tremendo hermano,		
264	tremendo luchador, tremendo entrenador ahorita.		
265	Entonces se buscan profesionales como esos, no sé qué		Protocolo
266	es lo que es, como que es administrador... una cosa así.		
267	Todo ese tipo de personas profesionales, hablar con ellos.		
268	Lo que no sabemos en esa parte... vamos a ayudarlo.		
269	A: ¿Cuáles instituciones cree deben participar?		
270	I: Yo creo que todo el departamento de educación tiene		Protocolo
271	que estar ahí. La educación.		
272	La gobernación y de una vez las instituciones... todo lo		
273	que sea... que tenga que ver con el deporte, es que la		
274	mayoría todo tiene que ver con el deporte, todos... el		
275	colegio de abogados, tiene buenos jugadores de basquet,		
276	tiene buenos jugadores de voleibol. Luchadores no sé,		
277	pero por lo menos de esos deportes. Eh... ¿Qué otra?		
278	Todas yo creo, que todas las dependencias, porque todos		Protocolo
279	debemos... porque es que todo son de deporte.		
280	A: ¿Cree conveniente que el plan participe también		
281	empresas privadas?		
282	I: Muy bien, eso esa es la primera deberían ser las		Protocolo
283	primeras que colaboren.		
284	A: ¿Sabe si en otros países existen planes de este tipo?		

	285	I: No. Puede que haya, si lo hay porque... yo supongo que		
	286	lo hay, porque atletas buenos, fuera del país, y tienen una		
	287	beca muy grande.		
	288	A: ¿Algo más que quiera agregar sobre el		Protocolo
	289	desentrenamiento?		
	290	I: Primero, para empezar que el país es que todos		
	291	colaboremos con nuestra patria que es Venezuela, si no		
	292	colaboramos estamos mal, mientras estemos en esos		
	293	pleitos, que si fulano va para allá, que si fulano viene pa'		
	294	acá, estamos mal. Si no nos unimos, estamos mal. País		Protocolo
	295	unido, vive unido... yo creo que lo mejor es que todo		
	296	caminen bien, todo camine bien.		
		FIN		

Fuente: Escobar A. (2025)

Tabla 5
Entrevista A2

INFORMANTE A2	Lín.	NOTAS CRUDAS A: Autora / I: Informante	SUB- CATEGORÍAS	CATEGORÍAS
Atleta retirado de Levantamiento de pesas. Perteneció a la selección nacional por 11 años.	1	A: ¿Cómo iniciaste en el deporte?		
	2	I: Bueno, eh... mis inicios en el deporte fueron más o		
	3	menos a partir de los 5 años en la práctica de la Gimnasia		
	4	artística, en donde estuve allí hasta los 15 años, casi hasta		
	5	los 15 años. Eh... luego me retiro de la gimnasia y me voy		
	6	a lo que es la práctica de las pesas, primero hice Potencia		
	7	y luego me fui al levantamiento de pesas, y... bueno hasta		
	8	allí estuve desde, no sé, los 16 años más o menos, hasta		
	9	que tuve mis chamos que fue a los 25 que fue mi primer		
	10	embarazo, luego de tener a mi chama continué con los		
	11	entrenamientos, bueno, en realidad durante el embarazo		
	12	continué con mis entrenamientos, no el mismo impacto,		
	13	pero si me mantuve, tuve un parto super sano, fue		
	14	natural, a los 2 meses me reintegré, eh... volví de nuevo a		
	15	la selección, competí en los JJNN.		
	16	Después tuve mi otro embarazo, interrumpí también,	Motivos del	Experiencia en
	17	pero luego también terminé, a los meses volví porque, fue	retiro	desentrenamiento
	18	parto normal y me pude recuperar muy rápido.		
	19	Eh... luego hice una pausa, después si me paré como no		
	20	sé, 3, 4 años más o menos, bueno, allí sentí que me	Salud en fase	Estado de salud
	21	salieron muchas dolencias que de repente no me habían	de retiro	
	22	salido antes, y fui cuando... hasta me diagnosticaron que		
	23	tenía unas hernias cervicales y lumbar, y de verdad me		
	24	sentí... (expresión de negación)		
	25	yo no entrenaba, yo pienso que eso fue un error, bueno		
	26	ese proceso como quien dice de desentrenamiento,	Acompañamiento	Experiencia en
	27	porque lo desconocía, o sea, lo he escuchado, pero mas		desentrenamiento
	28	no tenía a alguien que pudiera guiarme a hacerlo, y bueno,		
	29	yo tuve esas dolencias y de verdad que fue para mí, o sea,		
	30	traumático, hasta que me dijeron que no podía entrenar		
	31	más nunca en las pesas.		
	32	A: ¿Eso ocurrió a qué edad?		

	<p>33 l: Eso me lo diagnosticaron como a los 33 años, 34 años, 34 hace como 10 años. Y entonces, bueno, me querían 35 operar, yo no quería porque bueno... yo decía la 36 recuperación..., yo soy el sustento de hogar, no quería 37 pararme, total que bueno, me hicieron mis terapias, me 38 guiaron, el médico me mandó un tratamiento, lo completé 39 a la letra, hubo cosas que tuve que dejar, la pregabalina, 40 para mí eso fue lo peor por... eso me deterioró, sentí que 41 eso de verdad, yo sentía que no... si me deterioró, me 42 deterioraba muchísimo, mentalmente como físicamente, 43 y bueno, yo pienso que la mente es la que domina al 44 cuerpo siempre, y yo todos los días me repetía de que “tú 45 eres una mujer sana” “soy una mujer sana”, “soy una 46 mujer sana”, vuelvo a entrenar, decidí retomar los 47 entrenamientos con los atletas con discapacidad en el 48 IRDA.</p> <p>49 Yo dije “no, yo tengo que hacer algo”, “yo tengo que ir 50 aunque sea a montar la bicicleta”, entonces bueno, 51 comencé con eso. Estaba nuestra queridísima, que ya no 52 está físicamente que es Z, que ella de verdad fue un 53 ejemplo para el deporte, eh... convencional y paralímpico, 54 ella siempre y me aconsejaba y me decía que no podía 55 pararme, que ella había nacido con esa condición y que 56 nunca se paró y que para la edad que ella tenía... o sea, 57 ella fue mi inspiración, mas todos ellos, todos los atletas 58 que yo me... como quien dice, me crié con ellos en el 59 mundo del deporte, me sensibilicé mucho, entonces yo 60 dije “bueno, si ellos no se han podido parar y tenían otras 61 limitaciones más extremas ¿por qué yo me voy a para?”, 62 entonces comencé a trabajar, tampoco fue brusco, 63 comencé a trabajar desde cero, comencé a trabajar en 64 bicicleta caminaba, porque tenía miedo de tocar las pesas 65 porque era delicado, porque la cervical, la lumbar (señala 66 el cuello y la espalda), no sé qué.</p> <p>67 Comencé a hacer ejercicios, como quien dice, funcionales 68 sin peso, sino con el peso de mi cuerpo y fui 69 acomodándome, eh... después fui al atletismo, a veces 70 trotaba muy suave y seguí como quien dice, me voy a 71 entusiasmar a empezar de nuevo a entrenar, eso fue un 72 proceso como cuando tu inicias otra vez a hacer un 73 deporte, entonces, bueno, como el proceso de la vida, 74 primero gatea, después das unos pasitos, después 75 perfeccionas la caminata y después corres, entonces fue 76 ese proceso que lo viví... ¡me gustó!</p> <p>77 Eh... bueno, aprendí a trabajar mejor mi cuerpo, luego, de 78 yo haber hecho ya la parte de cardio y de recuperarme en 79 ese sentido, algo me decía “vuelve a las pesas” porque ese 80 es como mi pasión y no puedes pararlo, comencé suave 81 con las maquinillas, no sé qué, los entrenadores “mosca, 82 no sé qué...”, que sabes que ya como uno ya no era una 83 muchachita, agarraban y decían “mosca porque ya no eres 84 una muchachita, los huesos no son tan iguales”, entonces 85 con eso, esos juegos que me tenían, y yo... algo me decía</p>	<p>Salud en fase de retiro</p> <p>Método propio</p> <p>Acompañamiento</p> <p>Método aplicado</p>	<p>Estado de salud</p> <p>Experiencia en desentrenamiento</p> <p>Experiencia en desentrenamiento</p> <p>Experiencia en desentrenamiento</p>
--	---	--	---

86	“si puedes, si puedes”, empecé a fortalecer mi cuerpo,		
87	empecé a trabajar mucho la parte lumbar, mi espalda, o		
88	sea, todo, empecé a hacer mejores estiramientos, o sea,		
89	todo empecé de cero, de nuevo en el entrenamiento, pero	Método propio	Experiencia en
90	fui yo misma que yo quise... como que me inicié yo misma,		desentrenamiento
91	me organicé, me planifiqué, yo comencé de nuevo en esto		
92	del deporte.		
93	Entonces bueno, comencé a hacer técnicas otra vez de		
94	levantamiento con la barra sola, me daba temor porque		
95	yo decía “bueno”, pero, nada fui... con la barrita sola,		
96	después yo dije “no, yo me voy a meter un poquito de		
97	peso”, y le metía disquitos de discos de 2,5 kg, después		
98	otro día le ponía 5 Kg y entonces me veían los		
99	entrenadores y se impactaban, “no puedes estar haciendo		
100	eso”, “sí puedo, es que yo sí puedo”, bueno y comencé de		
101	nuevo 10 kg, pero yo decía “yo me siento bien”, comencé		
102	a probar cosas, eh... aparatos, ejercicios y me di cuenta,		
103	que hay ejercicios que eh... me inflamaban la cervical, me		
104	hacían daño en la espalda como por ejemplo, la sentadilla		
105	por detrás, porque como que la barra está en un sitio		
106	donde me presiona la cervical, cae y entonces me la		
107	inflama, como también hay aparatos que yo... si implicaba		
108	o que era la parte de lastre, ¿sabes? Con ese movimiento		
109	de lastre, o cuando te colocas algo acá atrás en la espalda,		
110	o sea, yo esos ejercicios los tuve que eliminar, yo hago		
111	sentadillas por delante y no me molesta.		
112	Ya al siguiente día amanecía mal, como que se me		
113	inflamaba la cervical, y bueno otra cosa que me dijo el	Método propio	Experiencia en
114	médico, el estrés te activa todo eso, yo dije “el estrés está		desentrenamiento
115	fuera de mi vida”, entonces dije “yo tengo que hacer		
116	ejercicios” porque para mí, yo tengo 43 años hoy, yo sigo		
117	haciendo ejercicio, después de eso yo me mantuve		
118	haciendo ejercicios, ahorita hago crossfit, que yo sé que		
119	son ejercicios que algunas veces están contraindicados,		
120	pero yo los amoldo a la realidad de que ya uno viene del		
121	deporte, y ya uno conoce lo que te puede perjudicar y lo		
122	que no, entonces esas pizarras cuando las hacen muy		
123	atropelladas, yo las modifico y trabajo a la medida que yo		
124	sé que no me vaya a hacer el daño, que no me vaya a		
125	perjudicar ni mi espalda, ni mi cervical, o sea... y de verdad		
126	me ha rendido muy bien, yo... ya tengo ya que volví, como		
127	te dije hace como 10 años, no he parado, de hecho siento		
128	que esto es una terapia para mí, o sea, el ejercicio, y más		
129	nunca a mí me ha dolido la cervical, más nunca me ha		
130	dolido la cervical, porque yo aprendí a fortalecer mi		
131	cuerpo, la espalda, ósea todos los ejercicios que hice, los		
132	hice para recuperarme del mal.		
133	Y volví como te dije, volví al levantamiento de pesas, hago		
134	los movimientos olímpicos, que es arranque y envión, a mí		
135	no me duele nada, de hecho volví de nuevo a levantar		
136	kilos, bastante como quien dice para mi edad, bastante		
137	fuerte, y claro, no entreno la misma intensidad que		
138	entrenaba antes, pero si entreno, o sea, me gusta		

139	entrenar bastante, este... nuevo cargas, porque no se		
140	trabajar con peso y mira que de verdad, los movimientos		
141	olímpicos no me afectan para nada la cervical, ni lumbar,		
142	también lo fortalezco mucho todos los días, trabajo		
143	mucho lo que es la parte del core, o sea, todos los días, ya		
144	yo aprendí que eso lo tengo que hacer todos los días,		
145	este... y me ha ayudado muchísimo, de igual manera		
146	sentadilla hago, sentadilla por delante, y no me... de		
147	verdad que no me da ningún tipo de dolencia, nada.		
148	¡Pero ya!, la sentadilla por detrás la eliminé, hay ejercicios		
149	que en verdad me puede perjudicar y no lo hago. Pero, de		
150	resto yo hago mi vida normal, hago mis ejercicios de alto		
151	impacto, hasta hago ejercicios gimnásticos todavía, o sea,		
152	yo todavía puedo caminar de manos, yo todavía puedo		
153	hacer una ronda y un flic-flac, o sea, un mortal, o sea,		
154	todavía para mi edad, yo... estoy muy bien, muy activa y		
155	bueno yo pienso que es que el deporte te prolonga un		
156	poco más la vida ¿no?		
157	Y eso es lo que he aprendido, y bueno ese tema de		
158	desentrenamiento... he escuchado, mas no he estado		
159	como quien dice tan inmersa en eso, hasta ahorita que tú		
160	me estás hablando de eso y me parece que es tan		
161	importante, porque nadie lo aplica, he visto la mayoría de		
162	compañeros del deporte, tanto de mi disciplina como de		
163	otras disciplinas y están de verdad, super deteriorados de		
164	salud, porque han dejado de entrenar, ¿sabes? Hay		
165	muchos que han retomado porque ellos me ven, yo		
166	siempre hago eh... tiktok, y monto mis videos de		
167	entrenamiento, porque me gusta inspirar a la gente que		
168	haga ejercicio, porque yo pienso que esto como que es la		
169	medicina del futuro, porque de alguna u otra manera el		
170	ejercicio te fortalece el sistema inmunológico y para mi		
171	esto es una terapia, yo inspiro a los demás que lo hagan, a		
172	lo mejor no a la misma intensidad que yo lo hago, pero		
173	con que hagas algún tipo de movimiento al cuerpo, ya eso		
174	es salud para tu mente y para tu cuerpo.		
175	Entonces, bueno, yo hago mis videos y la gente queda		
176	impactada porque para mi edad, o sea, todas las destrezas		
177	que yo tengo, que aún mantengo, o sea, no todo el mundo		
178	lo hace. Y bueno, siempre trato de motivar a mis		
179	compañeros, los que fueron atletas conmigo a que		
180	retomen la práctica porque pues de verdad es vida, y creo		
180	que he influido un poco en mis compañeros, en otros tipos		
182	de personas que también, porque yo estuve un tiempo		
183	como coach también, de funcional y de crossfit, y bueno,		
184	aprendiendo a llevar a la gente paso a paso, eh... por estas.		
185	Y estoy en eso, y sigo trabajando en eso y todos los días		
186	hago ejercicio y (inaudible) para mi fisioterapia, yo no		
187	hago ejercicio así cuando me falta algo, pero lo hago es		
188	por eso, para mí es mi terapia, yo hago mis ejercicios y		
189	después voy a mi rutina laboral, y ya yo siento, ya yo		
190	entrené, le aporté a la salud, ando feliz todo el día, porque		
191	ando con más energía cada vez que entreno tempranito.		

192	Entreno 6 de la mañana, ya después ando en mis		
193	quehaceres, y bueno... hasta el momento, ya gracias a		
194	Dios a mí no me ha vuelto a doler más nada, y bueno eh...		
195	no sé si hice algo malo, eh ... en ese proceso estoy aquí	Método propio	Experiencia en
196	para escucharla para que me guíe, pero yo... por lo menos		desentrenamiento
197	lo hice como que empíricamente, pero bueno, creo que lo		
198	hice bien, porque me sentí bien y me recuperé y empecé		
199	como quien dice de cero otra vez y fui de cero a más, y		
200	bueno ya aquí 43 años, y todavía me mantengo activa		
201	A: ¿Actualmente te sientes sana?		
202	I: De cuerpo, de mente, espiritualmente, o sea, yo me	Salud en fase	Estado de salud
203	siento... y de verdad como te dije es una terapia	de retiro	
204	(inaudible), para mí es una terapia.		
205	En el período que estuviste en levantamiento de pesas,		
206	¿en cuáles competencias participaste?		
207	Eh, bueno, campeonatos nacionales, eh, los juegos de		
208	pase a selección nacional, eh..., luego participé en		
209	campeonato suramericano, panamericano, no llegué a		
210	JJO, estuve en ciclo, pero no llegué a JJO porque quedé		
211	embarazada, pero me mantuve siempre... hice ciclo		
212	olímpico, pero no llegué a los juegos por el tema de que		
213	salí embarazada, y luego volví otra vez a la selección, pero		
214	no duré mucho porque tenía mis chamos pequeños, y de		
215	verdad decidí fue... dedicarme a mis chamos y terminar		
216	mis estudios.		
217	De las lesiones de la columna ¿cuál estaba más agravada?		
218	La de cervical, lumbar también, pero eh... cervical más...,		
219	o sea, fue más prolongado el dolor, o sea, porque como		
220	cuando se me inflamaba me dejaba más inmóvil que la		
221	lumbar, la lumbar, me molestaba y sí, a veces, me dolía,		
222	pero más la cervical, me limitaba mucho más que la		
223	lumbar		
224	A: ¿A qué edad comenzó a aparecer la molestia de la		
225	región lumbar?		
226	I: Eh... como después que yo dejé de entrenar, que tuve a	Salud en fase	Estado de salud
227	mi chamo, como a los 30, que ya yo había dejado de	de retiro	
228	entrenar.		
229	A: ¿Otras lesiones u otros problemas de salud en el		
230	período de competencias?		
231	I: No, yo gracias a Dios no tuve dolencias, ni las rodillas que	Salud en fase	Estado de salud
232	era levantamiento de pesas, de verdad que nunca me...	activa	
233	este... ni la espalda, o sea, nada, yo no tuve ningún tipo de		
234	dolencia.		
235	Después que yo tuve mi chamo y que paré de entrenar,		
236	porque yo volví, pero después que decidí dejar, porque		
237	bueno... me dediqué a trabajar a estudiar, a atender los		
238	muchachitos y entonces ahí fue como que todo comenzó		
239	a salir, como que comenzaron a salir esas lesiones que		
240	nunca... entonces allí es cuando te das cuenta... el ejercicio		
241	es vida, porque si te mantienes inmóvil es cuando más te		
242	salen cualquier tipo de cosas, pero cuando te mantienes		
243	en movimiento yo pienso que es cuando, o sea, evitas ese		
244	tipo de lesiones no sé, bueno eso es lo que yo he sacado a		

245	conclusión, porque cuando he dejado de entrenar hasta la		
246	gripe me agarra casi que todas las semanas, pero, cuando		
247	yo entreno, a mí no me da ni alergia.		
248	En el período de selección nacional ¿Hubo molestias de		
249	nada?		
250	Nada		
251	O sea, ¿fue en el momento del reposo?		
252	Exacto, o sea, cosas que de repente “ay, bueno, me duele		
253	el codo, me duele la muñeca”, cosas que bueno, por		
254	desgaste, por tanto, abusar, pero no fue una lesión de que		
255	haya paralizado, sino esta lesión después que yo paré		
256	durante el reposo, que fue lo de la cervical, que de verdad		
257	(inaudible)		
258	¿en qué categoría competías?		
259	Yo era 69 kg.		
260	¿Problemas de corazón, respiratorios o de otro tipo?		
261	No.		
262	De los compañeros retirados ¿qué problemas de salud le		
263	conoces?		
264	Mira, la mayoría tiene obesidad, ¿sabes? Y la obesidad a	Salud de	Estado de salud
265	veces no se le da importancia, pienso que es una de las	compañeros	
266	patologías más difíciles que existen, porque, o sea, eh... es		
267	difícil pues, la gente con obesidad no es fácil, porque		
268	entonces también tienes que trabajar la mente, entonces		
269	la gente se limita y la gente se descuida y... “ay, no, no		
270	importa, si estoy gordo estoy bien”, y no.		
271	Y la mayoría de todos esos excompañeros, la mayoría		
272	sufre de tensión ¿sabes? Sobre todo, eso pues, porque la		
273	obesidad trae como consecuencia todo ese tipo de cosas,		
274	problemas cardíacos, es eso, que se abandonan, porque		
275	piensa, “ay no, ya no entrené, ya yo...” o sea, y muchos		
276	también que, por la edad, que “ya yo soy una persona de		
277	40 años...”, no. O sea, quien dice, la edad es un número, o		
278	sea, uno no se puede parar porque “ya yo tengo 40 años,		
279	ya yo no sirvo, y ya no voy a hacer...” no, yo pienso		
280	también que todo está en la mente y que debemos		
281	cambiar esa manera de pensar, pues, de que nos		
282	limitamos porque tenemos una edad.		
283	Yo pienso que todavía hay cosas... y para muestra un		
284	botón, como yo siempre se lo digo a la gente “tengo 43		
285	años y yo creo que estoy más activa que un chamo de 20		
286	años, de 30 años” y yo me siento bien, me siento joven, yo		
287	soy activa, soy una mujer de 43 años como te digo, no soy		
288	una muchachita, pero yo me siento con unas condiciones		
289	físicas de cuanto yo tenía 20, 25 años y de verdad que eso		
290	te lo da la práctica deportiva, la actividad física que la		
291	mantiene, porque estando sedentaria no hago ese tipo de		
292	ejercicios que hago hoy.		
293	Y ahorita yo de verdad me siento super, super bien, física		
294	y emocional.		
295	En el proceso del retiro ¿en algún momento pensaste “ya		
296	no puedo continuar” o fue el mismo hecho de la familia,		
297	es decir la situación?		

298	Una cosa fue llevando a la otra, yo dije “me voy a dedicar	Motivos	del	Experiencia en
299	a mis chamos, voy a terminar de estudiar, voy a trabajar”	retiro		desentrenamiento
300	pero somos nosotros que nos limitamos, porque no había			
301	excusa para yo pararme, simplemente yo dije “ya, yo			
302	simplemente suelto esto, ya yo fui atleta, ¿ya...” sabes?			
303	Uno mismo se limita, porque hoy día yo sigo siendo mamá,			
304	yo sigo trabajando, yo sigo estudiando, yo me sigo			
305	preparando, tengo muchos compromisos y yo no dejo de			
306	entrenar, yo entreno a las 6 de la mañana, o sea, que todo			
307	es cuestión que uno mismo se lo proponga, y yo después			
308	de que entreno, 7:30 estoy lista y ando haciendo mil			
309	cosas.			
310	O sea, es cuestión que uno mismo se organice, entonces			
311	yo misma dije “no, eh... ya yo no estoy para esto” sabes,			
312	yo misma fui la que propició eso, porque yo dije “no, yo			
313	voy a dejar... me voy a dedicar a los chamos voy a terminar			
314	de estudiar, voy a trabajar, porque tengo que hacer			
315	esto...” yo sustento al hogar y bueno busqué la excusa y			
316	no entrené más. Y eso fue lo que me produjo, digo yo			
317	pues, fue cuando empezaron a aparecer todas las			
318	lesiones, perdí ese hábito y esa disciplina de entrenar.			
319	¿se lo comunicaste al entrenador?			
320	No... porque bueno, mi entrenador como tal ya no estaba	Acompañamiento		Experiencia en
321	acá, ya no estaba en Venezuela, es cubano y ya ni estaba			desentrenamiento
322	aquí, y claro, había otros entrenadores, pero, eh... como			
323	te digo pues, no son entrenadores así... nosotros también			
324	ignoramos eso lo que llamamos el desentrenamiento			
325	deportivo, no le damos importancia, simplemente “ay, ya			
326	dejó de entrenar y ya” entonces no le damos la			
327	importancia que eso amerita.			
328	¿Entonces en ningún momento nadie te comentó “va a			
329	llegar un momento que es el retiro y debes hacer ciertos			
330	cambios”?			
331	No, no, nunca nadie me lo comentó. Yo de repente de la	Acompañamiento		Experiencia en
332	manera como te dije, empírica, yo cuando me di cuenta	to		desentrenamiento
333	del cambio de entrenar y de dejar de entrenar, cuando			
334	aparecieron las lesiones, o sea, me di cuenta de que... dije			
335	“bueno, influyeron los entrenamientos” dije yo, y a lo			
336	mejor ya me está saliendo todo lo que hice en años y me			
337	está saliendo ahorita, no comprendía que de repente eso			
338	era... que no era saludable pararlo y dejar así de esa			
339	manera los entrenamientos, hasta que volví como quien			
340	dice, aprendí y desaprendí, porque empecé de cero ¿no?			
341	De nuevo a entrenar, cuando me salieron esas lesiones,			
342	(inaudible), entonces yo aprendí y me di cuenta que fue	Reflexión	del	Experiencia en
343	un error garrafal haber dejado de entrenar por completo,	proceso		desentrenamiento
344	y no haberme mantenido por lo menos en unas etapas en			
345	donde yo mantuviera las cargas o por lo menos bajara la			
346	intensidad.			
347	O sea, ¿que ese cambio fue brusco?			
348	Sí, fue brusco.			
349	¿más o menos cuanto tiempo después de dejar a entrenar			
350	comenzaste a sentir las molestias de la columna?			

351	Mira, a ciencia cierta no recuerdo, pero yo creo... cuando		
352	mucho pasó 1 año, fue un proceso como de 6 meses a 1		
353	año, comencé a sentir molestias, pero no le di		
354	importancia, simplemente le achacaba todo eso al		
355	deporte. O sea, en el momento yo sentí que en el deporte		
356	fue dañino en mi vida porque ajá... me está sacando esto		
357	hoy. Entre mi ignorancia ¿no?, pero bueno... nada, los		
358	procesos de la vida están para enseñarnos y de verdad que		
359 y gracias por la oportunidad que me diste porque este	Es importante	Necesidad de
360	es un tema super importante en el cual me gustaría		atención en
361	también, estar más inmersa en eso y bueno, seguir		desentrenamiento
362	aprendiendo.		
363	¿Cuándo estabas en los períodos de competencia, qué		
364	cambios notabas en tu cuerpo?		
365	Bueno, cuando yo competía que estaba en esos períodos,		
366	yo me sentía a veces fatigada muscularmente, porque		
367	eran muchas cargas, eh... pero me sentía... me sentía bien,		
368	porque o sea, como te dije, no tenía dolencias ni nada, una		
369	que otra molestia, pero era por el mismo desgaste de los		
370	entrenamientos, pero no... físicamente me sentía bien,		
371	emocionalmente me sentía bien, lo que era que me sentía		
372	como sobrecargada, porque era como que... habían		
373	momentos donde... pero no nada fuera de lo normal, ni		
374	nada que yo sintiera que me hiciera daño.		
375	En el momento del retiro, aparte del problema de la		
376	columna ¿Qué otros cambios mental o corporal notaste		
377	en ti?		
378	Mira yo... yo siento que la piel me cambió muchísimo, yo	Salud en fase	Estado de salud
379	sentí que.... De hecho, bueno, tengo fotos, eh... en donde	de retiro	
380	estaba gorda, o sea, no obesa, pero para como yo siempre		
381	fui, o sea, estaba como que descuidada, la piel me cambió,		
382	eh... el cuerpo me cambió muchísimo, emocionalmente		
383	no me sentía bien, o sea, porque pierdes todas esas cosas,		
384	ya no estás tan activo, ya no te sientes tan activo como		
385	ahorita me siento, porque, como te digo desde las 6 de la		
386	mañana ando super activa, o sea , siento como mucha		
387	gente me dice “para la edad que tu tienes tu eres una		
388	mujer con mucha alegría”, porque esto... anímicamente el		
389	deporte te lo da.		
390	En cambio, yo no entrenaba, uno se para, así como que...		
391	con la fatiga, no... tu te paras y haces ejercicio y ya te		
392	activaste, ya moviste el cuerpo, en cambio que cuando no		
393	lo hacía me sentía... hasta me veía mucho mayor de lo que		
394	ya me veo ahorita, que ya tengo 43 años.		
395	O sea, te hago hincapié en la edad porque todo el mundo		
396	me lo dice y yo lo noto... porque antes, en los tiempos de		
397	uno una persona de 43 años ya se veía viejísimos, se		
398	echaban a morir porque ya eran unos viejos. Gente		
399	todavía joven, gente capacitada, gente activa y como te		
400	digo está en la mente. Y emocionalmente yo me siento		
401	bien, me siento bien, o sea, yo me siento en paz, me siento		
402	bien, yo me siento feliz porque... o sea, ya es una		
403	bendición que ya me pare en la mañana y...		

404	O sea, cuánta gente está en un hospital que no puede		
405	pararse, y quisiera parase para ir a caminar. Entonces ya,		
406	ahí yo siento que ya es más que ganancia.		
407	Cuando retomaste la rutina de ejercicio ¿mentalmente te		
408	costó mucho adaptarte?		
409	Algo, lo que pasa es que lo hice... lo hice por salud. Porque	Método	Experiencia en
410	yo dije "yo tengo que volver a moverme por salud", o sea,	aplicado	desentrenamiento
411	yo comencé a meterme eso en la cabeza, "tengo que		
412	hacer ejercicio porque esto es lo que me va a dar vida, lo		
413	que me va a dar salud", como te dije, comencé de nuevo,		
414	de cero, "yo tengo que ir...", un día sí, un día no y un día sí		
415	y un día no. Ahí iba como que adaptándome de nuevo al		
416	proceso, hasta que comencé a hacerlo todos los días y dije		
417	"tengo que hacerlo todos los días, tengo que aprender a		
418	tener una nueva disciplina", y dije "cuando tú haces una		
419	cosa durante 21 días seguidos ya lo haces un hábito, y		
420	pues esto es un hábito", y el día que yo dejo de entrenar		
421	porque bueno, tengo un compromiso o algo, siento que		
422	me falta hago, pero bueno, nada a veces toca, a veces no		
423	toca, porque ya yo lo hago por mantenerme, yo lo hago		
424	por salud, ¿sabes? Yo todavía entreno y ejercicios de alto		
425	impacto, hago ejercicios fuertes, que no todo el mundo los		
426	hace como yo los hago, pero yo me siento bien entrenado		
427	así. Y hay días que no entreno, pero no pasa nada ¿me		
428	entiendes?, pero bueno, porque por la rutina, por las		
429	cosas que uno hace, pero ya es algo como que,		
430	emocionalmente esto como te lo dije temprano es una		
431	terapia para mí... porque me ayuda a desestresarme,		
432	porque apporto, siento que apporto vitalidad a mi cuerpo, y		
433	a mí me ayuda.		
434	A: ¿Cuándo iniciaste le crossfit?		
435	I: Eh... hace como 5 años, en el 2019		
436	A: ¿cómo llegaste al crossfit?		
437	I: Lo vi por redes y vi que era como que un circuito y		
438	entonces me gustó porque llevaba deportes que yo había		
439	hecho, gimnasia, que yo lo dominaba, llevaba		
404	levantamiento de pesas, que ya lo dominaba y yo decía		
401	"bueno, ¿por qué no pruebo esto?" por hobby, claro había		
402	unos que otros ejercicios que me hicieron daño, entonces		
403	ya yo tuve que pararlo, los hacía, pero con menos impacto,		
404	con menos... ¿sabes? Pero entonces me llamó la atención		
405	por eso, porque era como un circuito, y me gustó, de		
406	hecho, después llego y... yo comencé a entrenarlo como		
407	valoraban mis conocimientos en la gimnasia y el		
408	levantamiento me dan la oportunidad de ser coach y me		
409	preparé para yo dar clases allí también, y bueno, ya hoy		
410	día no soy coach, pero ya tengo conocimientos. Lo que		
411	pasa es que bueno, como te dije, empecé a trabajar eh...		
412	en el ministerio, en el CO, ya estaba en otras... pero		
413	siempre mantengo el contacto, a veces entreno con la		
414	gente... o sea, me mantengo inmersa en ese mundo y		
415	hago... muy pocas veces he competido, pero es por el		
416	tiempo, pero si, ya he competido en crossfit, pero... eso es		

417	una actividad como quien dice, físico-corporal, mas no es		
418	algo de alto rendimiento.		
419	Y bueno... ahorita me estoy preparando para una		
420	competencia de crossfit el año que viene que es la Master		
421	League, una liga de crossfit master, pura gente master y		
422	en donde nos disfrutamos esa competencia, eso va a ser		
423	en marzo, pero yo voy a ir a disfrutarlo, yo no voy a ir a...		
424	Y bueno yo voy a entrenar en la medida de que pueda		
425	entrenar, o sea, de igual manera yo me mantengo		
426	entrenando, lo que pasa es que bueno... ellos tienen		
427	planes muy distintos de repente a los que uno está		
428	acostumbrado, y entonces bueno no, yo me mantengo		
429	haciendo mis tipos de ejercicios y hago cosas me adapto,		
430	pero tampoco es que... no tengo el tiempo de dedicarme		
431	a entrenar como lo tenía antes. Yo lo que más puedo		
432	entrenar es 1 hora. Porque yo tengo todo cronometrado,		
433	salir de aquí me voy al trabajo y me voy a una reunión, y		
434	me voy buscar a mis chamos, los llevo, los traigo, ya yo		
435	tengo...		
436	Bueno yo hago ejercicio por salud, yo le digo a la gente, yo		
437	hago ejercicio por salud, física y emocional, yo no lo estoy		
438	haciendo porque... pero me gusta ese tipo de ventos		
439	porque... si... es bueno, recrearse, yo no lo tomo como un		
440	compromiso. Porque de repente antes porque si...		
441	entrenar en alto rendimiento eso es un compromiso, o		
442	sea, es un trabajo.		
443	Ya yo no, hay un día que no entreno y no pasa nada, hay		
444	otros días que no quiero entrenar, me da flojera y no voy,		
445	o sea, no estoy obligada a hacerlo, pero si ya lo hago		
446	constantemente, pero es por eso, porque es salud, es una		
447	terapia para mí, pero como te digo, o sea, no estoy		
448	obligada a que tengo que ir todos los días.		
449	A: ¿Qué es para ti el desentrenamiento deportivo?		
450	I: Bueno, por mi experiencia, lo que te dije que vi, cuando		
451	entrené, cuando dejé de entrenar, cuando volví a		
452	entrenar, cuando (<i>inaudible</i>), yo considero que el		
453	desentrenamiento deportivo, muy a mi parecer, espero		
454	que me lo aclares, pienso, que debe ser un proceso de	Concepto de	Conocimientos en
455	adaptación, eh... para el cuerpo en donde aparte que	desentrenamiento	desentrenamiento
456	bajas cargas, bajas el impacto, es como que un... un plan		
457	de entrenamiento distinto al que ya vienes haciendo de		
458	cuando eres atleta de alto rendimiento deportivo, o sea,		
459	es un plan de entrenamiento como que más pasivo, en		
460	donde vas a hacer que el cuerpo se mantenga en		
461	movimiento para que no afecte la salud en un futuro,		
462	como me pasó a mí, para que no me afecte que salieron		
463	las dolencias de la cervical, de... y de verdad hasta el		
464	momento yo no le hago mente a eso pero yo creo que eso		
465	debe estar ahí, aunque yo creo que no porque no lo siento		
466	más, uy si está de verdad que ha sido benevolente.		
467	Porque mientras yo me mantenga en movimiento, gracias		
468	a Dios eso no ha aparecido, ni va a aparecer.		
469			

470	Y yo pienso que es, así pues, que es un plan de		
471	entrenamiento mucho más pasivo al que ya tenía, para		
472	evitar ese tipo de lesiones, pienso yo, si no es así, bueno,		
473	me lo aclaras.		
474	A: ¿Conoces aquí en el país alguna institución, algún plan,		
475	protocolo relacionado al desentrenamiento deportivo?	Existencia de	Conocimientos en
476	I: No, para nada.	protocolos en	desentrenamiento
477	A: ¿Por qué consideras que es importante cumplir con	Venezuela	
478	algún programa relacionado al desentrenamiento?		
479	I: Bueno, porque por experiencia me pasó, porque haber	Es importante	Necesidad de
480	dejado el deporte así tan bruscamente, de ya para ya, fue		atención en
481	lo que produjo las lesiones del cuerpo y en mi mente,		desentrenamiento
482	porque te afecta hasta emocionalmente, entonces eh...		
483	por eso me parece importante, porque no debe seguir		
484	sucediendo, porque lo sigo viendo en compañeros como		
485	te digo y no es sano, no es sano, por eso quiero, saber		
486	mucho más de este tema porque es interesante y quiero		
487	promoverlo para que las otras personas entiendan de que		
488	no es sano que dejemos de hacer por completo la		
489	actividad física.		
490	A: ¿Cuáles son las áreas de la vida que tú crees que más se		
491	afectan cuando el atleta se retira?		
492	I: Bueno, yo creo que lo más importante siempre va a ser		
493	la emocional, porque si tú no estás bien emocionalmente		
494	no rindes en todo lo demás, en lo laboral, lo personal, lo		
495	familiar y yo pienso que si afecta muchísimo la parte		
496	emocional, porque lo viví, lo sentí, entonces, no es bueno		
497	que tú te sientas anímicamente así pues, ahí, que tú vas a		
498	hacer y la vas a hacer, bueno de repente si me gusta algo		
499	que hago ahorita, pero siempre va a haber algo que te va		
500	a hacer falta, por lo menos cuando uno fue atleta de alto		
501	rendimiento, siempre va a haber algo que te va hacer		
502	falta, y siempre te va a hacer falta... hacer ejercicio.		
503	Porque a veces cuando yo no entrenaba yo veía a la gente		
504	y decía "ay que fino, cuando yo era atleta" y no sé qué, y		
505	siempre hay esa nostalgia ahí, aunque uno no lo crea, y		
506	emocionalmente afecta.		
507	A: ¿Qué otra área crees que se afecte?		
508	I: Bueno, la salud física como te dije, bueno, dolencias de		
509	todo, todo me dolía, vivía con una gripe, vivía con una		
510	alergia, o sea, cualquier cosa te afectaba porque el		
511	sistema inmunológico se debilita, y cualquier cosa me		
512	dolía y cualquier cosa...		
513	Porque no tengo el sistema inmunológico fuerte, ni activo		
514	como cuando tus haces ejercicio.		
515	A: Si se crea un protocolo ¿cómo crees que debe		
516	conformarse? ¿qué personas, profesionales e		
517	instituciones?		
518	I: Bueno principalmente, nuestro ente rector del deporte,		
519	el Ministerio del deporte, el IND; promover esa campaña		Protocolo
520	y fortalecerla con profesionales del área, eh...		
521	obviamente los médicos, los entrenadores, porque es un		
522	proceso de formación, porque hay muchos entrenadores		Protocolo

523	que desconocen de ese tema, como hay otros que sí pero		
524	no tienen el impulso o el apoyo de qué bueno si “vamos a		
525	sumar a ver qué tipo de trabajo, para trabajar en ello”		
526	porque si hay profesores que lo conocen, que conocen		
527	muy bien ese tema, entonces, bueno sería... sería bastante		
528	importante que se sumaran profesores y expertos en lo		Protocolo
529	que es el área de la actividad física, porque aquí hay		
530	eminencias de profesores de educación física, este...		
531	entrenadores y médicos.		
532	Para que lleven a nosotros los atletas o exatletas, tanto		
533	atletas activos como atletas que... como nosotros, atletas		Protocolo
534	que estamos en cuerpo vivo por salud, llevar este tipo de		
535	mensaje, porque es bastante saludable, es bueno y suma		
536	y aporta al país, no es nada más a las personas		
537	directamente, sino a la sociedad, y eso haría un impacto,		
538	así como el que queremos crear que la gente... promover		
539	la actividad física en las personas.		
540	A: ¿Crees que sería importante que haya una unión entre		
541	las instituciones del estado con empresas privadas		
542	relacionas al deporte?		
543	I: Sí, por supuesto. Siempre abarcar más de lo que		
544	nosotros... no limitarnos, porque eso debemos llevarlo		Protocolo
545	este... hasta la parte privada, porque ahí también hay		
546	gente que fue atleta, y trabaja en las empresas privadas y		
547	de repente ahí tenemos un potencial y no promueve la		
548	actividad física dentro de las empresas.		
549	A: ¿Sabes de países que estén trabajando con		
550	desentrenamiento deportivo?		
551	No, no, de verdad que no, o sea, he escuchado del tema,		
552	pero no he estado más inmersa en la cosa porque... me he		
553	limitado, hasta que bueno, cuando tu llegaste y me		
554	tocaste el tema y la Dra T. dije no “aquí fue, aquí voy a		
555	conocer más de esto porque me interesa”.		
556	A: ¿Dónde lo habías escuchado?		
557	I: Lo había escuchado con un entrenador hace un tiempo,	Origen del	Conocimientos de
558	y me había hablado de eso de desentrenamiento	conocimiento	desentrenamiento
559	deportivo, que aquí en Venezuela no se aplicaba eso, pero		
560	hasta ahí llegué		
561	A: ¿Entrenador de que deporte?		
562	A: Era un entrenador de levantamiento, pero es cubano,	Origen del	Conocimientos de
563	sea, lo escuché que lo comentó una vez, pero no del día	conocimiento	desentrenamiento
564	importancia, solo escuché y como yo era atleta. Sabes que		
565	cuando uno es atleta..., la gente cuando no es master,		
566	cuando no somos gloria deportiva, no nos importa... y		
567	resulta que todos vamos para allá, pero yo hoy dije “de		
568	verdad...”, lo escuché, no le paraba porque yo pensaba		
569	que toda la vida iba a ser atleta, iba a ser nueva.		
570	Y entonces bueno no..., pero siempre me quedó ahí, el		
571	desentrenamiento deportivo, el desentrenamiento		
572	deportivo, pero hasta ahí, hasta que te conseguí, y y dije		
573	“yo tengo que aprender más bien”, y comencé a atar		
574	cabos, como que, bueno todo lo que yo viví, y dije bueno		
575	“todo tiene que ver con esto”, bueno, por eso te dije, si		

	576	estoy equivocada, corrígeme y aclararme entonces las		
	577	dudas.		
	578	A: ¿Alguna otra opinión sobre el desentrenamiento que		
	579	desees expresar?		
	580	I: Este... bueno, la duda que quiero que me aclares que es		
	581	lo que trata el desentrenamiento deportivo, si tengo o no		
	582	tengo razón, si estoy por la vía o si estoy cerca. Este....		
	583	Segundo, bueno, nada me gustaría ser parte de... si en		Protocolo
	584	algún momento esto se concreta, me gustaría ser parte de		
	585	ese equipo porque quien más que yo que lo viví, y		
	586	entonces sigo en esto y me gustaría como te dije,		
	587	promover eh... la actividad física en las personas, tanto		
	588	atletas, como exatletas, como personas que nunca han		
	589	hecho ejercicio, o sea, porque nunca es tarde para		
	590	comenzar, entonces bueno, me gustaría ser parte de ese		
	591	proyecto porque eso es lo que me gusta pues. Es eso,	Reflexión del	Experiencia en
	592	porque el deporte siempre está presente en mi vida. De	proceso	desentrenamiento
		alguna u otra manera.		
		FIN		

Fuente: Escobar A. (2025)

Tabla 6
Entrevista A3

INFORMANTE A3	Lín.	NOTAS CRUDAS A: Autora / I: Informante	SUB- CATEGORÍAS	CATEGORÍAS
Atleta retirado de softbol Integrante de la selección nacional por 17 años.	1	A: ¿Cómo iniciaste en el softbol?		
	2	I: Comencé desde muy pequeña, siempre jugaba en		
	3	la calle con mis familiares y primos, eh... hasta que		
	4	un tío que jugaba softbol me dijo que jugara en un		
	5	equipo de femeninas del estado Lara, me llevaron y		
	6	ahí comencé en el 2000		
	7	A: ¿Tenías que edad?		
	8	I: Tenía 13 años		
	9	A: ¿A partir de qué edad comenzaste a ser parte de		
	10	la selección nacional?		
	11	I: A los 15 años comencé con la selección nacional		
	12	Junior y desde allí no paré, quedé en el Juvenil y		
	13	adulto.		
	14	A: ¿Estuviste cuantos años con la selección		
	15	nacional?		
	16	I: Hasta los 33 años		
	17	A: ¿En todo ese período que problemas de salud		
	18	tuviste relacionadas al deporte?		
	19	I: Eh... el brazo y la rodilla cuando estaba muy joven,	Salud en fase	Estado de salud
	20	pero básicamente solo esas dos	activa	
	21	A: ¿tuviste tratamientos?		
	22	I: Uh... hummm (gesto de afirmación)		
	23	A: ¿Te molestó por mucho tiempo o lo superaste con		
	24	los tratamientos?		
	25	I: No... siempre persistió el problema, pero... sabía		
		cómo trabajar con el dolor		

26	A: ¿Qué te molestaba más entre el brazo y la rodilla?		
27	I: El brazo... el hombro, si exacto, el hombro		
28	A: ¿y todavía te molesta?		
29	I: Aún sigue molestando (risas)	Salud en fase de retiro	Estado de salud
30	A: Me dijiste que te retiraste en el 2018		
31	I: 2018.		
32	A: ¿Cómo fue ese proceso de retiro?	Motivos del retiro	Experiencia en desentrenamiento
33	I: Fue un proceso bastante fuerte, creo que fue más		
34	mental, desgastante mentalmente que físico		
35	A: ¿Lo decidiste tu o fue por otras situaciones que te		
36	llevaron al retiro?	Decisión propia	Experiencia en desentrenamiento
37	I: Eh... Lo decidí, el retiro fue lo que se decidió, eh...		
38	si por motivos de... personales también, entonces...		
39	mentalmente me agotaba y decidí como dejar a un		
40	lado el softbol porque mentalmente ya estaba un		
41	poco saturada de eso.		
42	A: Ya en el momento que lo decidiste ¿cuál fue la		
43	primera persona a quien se lo dijiste?		
44	I: Eh... se lo dije a mi mejor amiga, y se lo dije en ese	Comunicación de decisión	Experiencia en desentrenamiento
45	momento a mi FT que era la que me trataba		
46	siempre, le dije "no... necesito retirarme"		
47	A: Por parte del entrenador ¿Qué te dijo?		
48	I: No..., estuvieron bastantes tranquilos, antes de la		
49	competencia que tuvimos, les notifiqué que esa era		
50	mi última competencia.		
51	A: ¿En al algún momento de todos los años que		
52	estuviste en la selección, alguien te habló sobre ese		
53	momento del retiro, que en algún momento		
54	llegaría?		
55	I: Eh... no, fue muy difícil.	Acompañamiento	Experiencia en desentrenamiento
56	A: ¿Cuándo de retiraste tenías más o menos		
57	pensado qué ibas a hacer después, sobre todo por la		
58	actividad física?		
59	I: Eh... en realidad no. Pensé solo retirarme, seguir...	No indicación profesional	Experiencia en desentrenamiento
60	porque es difícil parar.		
61	Después de ser atleta de alto rendimiento por		
62	mucho tiempo entregarme al sedentarismo era	Reflexión del proceso	Experiencia en desentrenamiento
63	complicado y mi cuerpo automáticamente me pedía		
64	que necesitaba hacer algún tipo de actividad física.		
65	Dejé el alto rendimiento, pero continué la actividad		
66	física.		
67	A: ¿Qué hiciste?		
68	I: Comencé con la actividad de Crossfit, que llegó	Método aplicado	Experiencia en desentrenamiento
69	nueva al país y me enamoré de esa actividad, de esa		
70	comunidad, es lo que actualmente estoy haciendo		
71	A: ¿Alguien te dijo que entraras al crossfit o fue		
72	decisión tuya?	Método propio	Experiencia en desentrenamiento
73	I: Decisión propia		
74	A: ¿Entraste de una vez al crossfit?		
75	I: Si		
76	A: ¿En el crossfit tienes tu entrenador?		
77	I: Umm humm (gesto afirmativo)		
78	A: En general ¿cómo te has sentido con el crossfit?		

79	I: Me he sentido muy bien porque he tomado esa	Salud actual	Estado de salud
80	disciplina no como si fuera, eh... competidora de la		
81	disciplina como tal, lo he tomado más por la parte		
82	mantenerme con salud, entonces no ha sido una		
83	parte tan intensa como alto rendimiento. O sea, lo		
84	he tomado básicamente para mantenerme bien		
85	físicamente		
86	A: ¿Alguna lesión por el crossfit?	Salud actual	Estado de salud
87	I: Ummm... muñeca (señala la muñeca izquierda)		
88	A: ¿solamente un lado?		
89	I: Solamente un lado		
90	A: ¿Qué sientes ahí en la muñeca?		
91	I: No... ahora, excelente, tengo un excelente FT.		
92	A: ¿Otra actividad que estés realizando aparte del		
93	crossfit?		
94	I: Eh... no ¿física? No, solo eso.		
95	A: ¿Sabes de algo en el país que trabaje con		
96	desentrenamiento deportivo?		
97	I: No, nada, nada	Existencia	Conocimientos en desentrenamiento
98	A: Cuando estabas en la selección, en especial en los		
99	períodos de entrenamiento ¿te dabas cuenta de los		
100	cambios físicos que te ocurrían?		
101	I: Si, completamente. Si, inclusive, creo que eso fue		
102	el primer episodio que me dio de querer retirarme,		
103	cuando entrenamos para un mundial en Caracas,		
104	que si sentí que estaba sobre saturada con las		
105	prácticas y de... esa fue la primera vez que sentí		
106	como... es mucho, mucha actividad, ya no tenía		
107	tanta pasión porque me sentía saturada, sentía que		
108	necesitaba una pausa.		
109	Vinieron muchas competencias importantes,		
110	porque la competencia fue en el país era una		
111	sobrecarga física y mental. Estuvo fuerte esa parte		
112	para mí.		
113	A: ¿cambios físicos cuando entrenabas para la		
114	selección?		
115	I: En el preentrenamiento antes de ir a la		
116	competencia... eh... no, porque no... entrenábamos		
117	muy poco antes de una competencia importante.		
118	Por lo menos en la parte del softbol no... la		
119	preparación física no es tan fuerte.		
120	A: ¿Algún problema da salud que tengas no		
121	relacionado con el deporte?		
122	I: En lo físico... sigue siendo el hombro que me quedó		
123	de toda la vida.		
124	A: ¿Consideras que es importante que haya algo		
125	sobre desentrenamiento?		
126	I: Muy importante. Mas cuando... eso, cuando estás	Es importante	Necesidad de atención en desentrenamiento
127	representando a una nación y llega el momento de		
128	terminar y es como "ey... ¿y no lo voy a representar		
129	más nunca?" voy a llorar (llora)		
130	Es difícil, es mentalmente fuerte, si... porque	Reflexión del	Experiencia en desentrenamiento
131	muchos atletas dedican toda su vida y llega el punto	proceso	

132	donde dicen “no representas más a tu país” y		
133	imagínate, no estoy preparada todavía, y... si es		
134	difícil, porque es el sentimiento, el patriotismo,		
135	entonces... quizás físicamente estaba... no estaba		
136	lista, por poner un ejemplo, pero mentalmente si,		
137	“quiero seguir, quiero seguir, quiero seguir”, bueno,		
138	hay otros factores que te lo impiden y		
139	definitivamente cuando... eh... cuando		
140	mentalmente te agotas, que decides retirarte y		
141	después cuando te das cuenta dices “ya se acabó”,		
142	entonces esa parte es lo que hay que preparar.		
143	Siempre que me tocan esa tecla... (se ríe).		
144	A: Si aquí en el país se crea un protocolo de		
145	desentrenamiento, ¿te gustaría participar?		
146	I: Si... es bien importante.		Protocolo
147	He compartido con atletas, que han pasado también		
148	por este proceso y coincidimos que es como cuando	Reflexión	de Experiencia en
149	tú estás muy enamorado y de repente, un guayabo,	proceso	desentrenamiento
150	como quien dice, pasas un luto y es difícil, el no		
151	sentir la adrenalina del juego del alto rendimiento,		
152	la intensidad, todo, todo, todo, y es definitivamente		
153	el “guayabo deportivo” ... ¡es fuerte!		
154	A: De esos compañeros que conoces ¿Qué		
155	situaciones de salud han tenido que tu sepas?		
156	I: Eh... no, no sé, porque con la que ha hablado es	Salud	de Estado de salud
157	una amiga de alto rendimiento... muñeca, eh... las	compañeros	
158	tibias y el codo, las tibias que la operaron 2 veces,		
159	que se fracturó y muñeca básicamente.		
160	I: Pero ya cuando deciden retirarse, que, si pasa por		
161	el luto del guayabo deportivo, no estamos		
162	preparados para ese momento, definitivamente no.		
163	A: ¿Sabes de algún país que esté trabajando con		
164	desentrenamiento?		
165	I: No. No.		
166	A: Si aquí en el país se crea algo al respecto, ¿cómo		
167	crees que se pueda conformar? ¿qué personas		
168	deberían estar ahí atendiendo a los atletas?		
169	I: Mira, eh... yo honestamente pienso que el retiro		Protocolo
170	es más mental que físico, de verdad, y eso si se		
171	debería... obviamente no decir “mira, te vas a retirar		
172	porque...”, pero ya en cierto punto la parte técnica		
173	de cada disciplina debería también ver... porque		
174	uno como atleta quiere representar tu nación hasta		
175	los 100 años, hasta que te mueras, pero pienso que		
176	la parte técnica, si tiene que estar... ser bastante		
177	objetiva y si viene o un grupo especializado por la		
178	parte de desentrenamiento, ir consultar con la parte		
179	técnica, o los FT y preguntar que atleta consideran		
180	que ellos eh... deportivamente, puede que esté		
180	cerca de un retiro, porque no... no esté dando las		
182	condiciones, que no esté dando los resultados que		
183	ellos esperen, tanto física como mental.		

184	Y... bueno, yo me imagino que a partir de allí ellos		
185	tendrán un listado de que te digan “mira no,		
186	consideramos que este atleta...” y por ahí ir		Protocolo
187	entrando porque es difícil, porque uno siempre		
188	piensa que está en las mejores condiciones, pero		
189	quizás para el cuerpo técnico no lo está, entonces		
190	allí es donde comienzan también a prepararte, tanto		
191	el... guiándote o diciendo qué se va sentir después		
192	que se retire, o durante el proceso, porque de		
193	verdad uno piensa que uno es eterno y que tienes		
194	59 años, 60 y “yo puedo seguir en alto rendimiento,		
195	mientras que... aquí nadie me saca” pero si el retiro		
196	está cerca.		
197	Entonces, si yo creo que, en unión con la parte		
198	técnica, que son los que ven la durabilidad de cada		
199	atleta en ese sentido		
200	A: ¿Mas o menos desde cuando deberían a		
201	considerar que en el algún llegará el retiro y el		
202	desentrenamiento?		
203	I: Mira, en nuestra disciplina, lo que es pasa es que		
204	nuestra disciplina no es tan exigente físicamente		
205	como otras, este... bueno, en nuestro caso, cuando...		
206	lo más fuerte, por poner técnicamente... el bateo...		
207	cuando ya un atleta no está rindiendo en el bateo o		
208	vienen nuevas generaciones, tienen que estudiar		
209	esa parte, y pues... eh... decirte edades, porque yo		
210	podiera considerar 36, 37 años, dejando otras		
211	atletas que si son sobrasalientes, ya sea... siempre		
212	en los grupos hay como edades, pero hay		
213	excepciones.		
214	Otras que son un espectáculo y siguen teniendo		
215	(inaudible), pero softbol 36, 37 años, eh... es una		
216	buena.		
217	A: ¿A partir de qué momento es adecuado que les		
218	comiencen a informar sobre el momento del retiro,		
219	para que se comiencen a preparar para ello?		
220	Pienso que eso debería ser hasta desde el principio,		Protocolo
221	empezar a educar desde el principio, desde que... se		
222	trabaja, se es fuerte, pero va a llegar un momento		
223	en que la vida deportiva puede terminarse en 1 año,		
224	como puede terminarse... puede ser larga si su		
225	cuerpo te lo permite, entonces es como que desde		
226	un principio empezar a educar de que... si, si, va a		
227	llegar el momento del retiro, tenerlo presente pero		Protocolo
228	que no te perturbe tampoco, sino que sepas que en		
229	cualquier momento puede llegar, como te digo, en		
230	alto rendimiento es fuerte, las cargas, entonces una		
231	vida deportiva puede ser larga como puede ser		
232	corta, y a veces cuando está corta pega muchísimo,		
233	pega mucho, porque tienes muchas aspiraciones y		
234	cuando lo hace ves y dice (expresión de sorpresa con		
235	dolor), “yo quería más”, entonces por eso pienso		
236			

	237	que esa parte... se debe empezar a educar a los		
	238	atletas desde el comienzo		
	239	A: Si se crea un programa de atención en		
	240	desentrenamiento en el país ¿crees que es bueno		
	241	que haya una unión entre las instituciones del		
	242	estado y las empresas privadas?		
	243	I: Si		
	244	A: ¿Cómo cuáles?		
	245	I: Bueno, del estado porque... la parte... si hablamos		Protocolo
	246	de atletas de alto rendimiento son los que		
	247	representan al estado ¿no?, y la parte privada,		
	248	bueno, porque pudiera ayudar en construir o armar		
	249	cualquier centro donde tengamos todo disponible,		
	250	tanto mental, bueno de la parte mental y física,		
	251	porque ahí uno también va bajando cargas, la parte		
	252	física que también es importante, bueno, pienso que		
	253	si pudiera ayudar bastante la parte privada		
	254	A: En base a todo esto ¿Qué crees que es el		
	255	desentrenamiento deportivo?		
	256	I: Yo pienso que el desentrenamiento deportivo más	Concepto de desentrenamiento	Conocimientos en desentrenamiento
	257	que física, tiene que venir a cuidar la salud mental,		
	258	el desentrenamiento... y ahí baja las cargas de la		
	259	mente, y van bajando las cargas en todo, ya después		
	260	que baja la carga mental, que tu mente ya sepa que		
	261	no estás entrenando... que ya no estás en alto		
	262	rendimiento, ya automáticamente el cuerpo se va		
	263	relajando y es difícil volver a ese nivel, sino estás		
	264	mentalmente preparado, pero yo pienso que todo al		
	265	comienzo, o sea, es la mente, y hay que cuidarla, ahí		
	266	está la tensión		
	267	A: ¿Algo que quieras agregar o aportar sobre el tema		
	268	o tu experiencia?		
	269	I: Bueno, de verdad que pienso que es algo muy	Objetivos	Necesidad de atención en desentrenamiento
	270	importante que, de verdad, que ya lo estén		
	271	tomando en cuenta, eh... pueden salvar muchas		
	272	personas hasta de caer en la depresión deportiva.		
	273	Entonces que, si el proyecto es importante de		
	274	verdad que sí, y gracias por ser parte de esta		
	275	actividad (<i>inaudible</i>) porque es fuerte, el guayabo		
	276	deportivo.		
		FIN		

Fuente: Escobar A. (2025)

Tabla 7
Entrevista A4

INFORMANTE A4	Lín.	NOTAS CRUDAS A: Autora / I: Informante	SUB- CATEGORÍAS	CATEGORÍAS
Atleta retirado de la selección nacional de	1	A: ¿Dígame cómo inició en el deporte?		
	2	I: Bueno, inicio porque mi papá es profesor de educación		
	3	física y desde que tengo uso de razón hago deporte.		
	4			

Voleibol por 9 años.	<p>5 Empecé inicialmente jugando fútbol desde los cuatro</p> <p>6 años, posteriormente a los seis años jugué béisbol,</p> <p>7 representé varias veces la selección del municipio,</p> <p>8 posteriormente jugué baloncesto, representé el</p> <p>9 municipio también, después fui al nacional de fútbol y</p> <p>10 empecé a jugar voleibol, como el voleibol es un deporte</p> <p>11 un poquito más complejo a corta edad lo empecé a jugar</p> <p>12 como a los 12 años, a la par que jugaba béisbol,</p> <p>13 practiqué en algún momento con una... me vieron un</p> <p>14 scout en el área de béisbol, pero al final fui a varios</p> <p>15 nacionales de Bolívar y en uno de los nacionales, me</p> <p>16 convocaron para la selección nacional, fue un</p> <p>17 campamento en el IND y bueno quedé en el</p> <p>18 campamento. Bueno de ese momento a los 14 años me</p> <p>19 internaron en la selección nacional, en el Instituto</p> <p>20 Nacional de Deporte y bueno duré mucho tiempo.</p> <p>21 Fui para cuatro campeonatos suramericanos, uno</p> <p>22 menor, uno juvenil y 2 mayores, posteriormente fui para</p> <p>23 un campeonato mundial de menores, un campeonato</p> <p>24 juvenil, jugué ligas profesionales, y fui para un</p> <p>25 preolímpico, se celebró en el Poliedro.</p> <p>26 A: ¿En qué año?</p> <p>27 I: Exactamente ahorita no me acuerdo, pero bueno... fui</p> <p>28 atleta de la selección de Miranda, gané juegos</p> <p>29 deportivos, pero yo siempre quise estudiar y yo fui</p> <p>30 evolucionando a nivel de juego y me cambiaron de</p> <p>31 posiciones por mi estatura, porque yo mido 1,90, pero</p> <p>32 con el voleibol ya era bajito y me dieron una posición que</p> <p>33 en cierto modo para que me contratara un equipo</p> <p>34 internacional era más complejo porque no todos los</p> <p>35 equipos van a invertir en un líbero, que era la posición</p> <p>36 que terminé jugando en el voleibol, jugué en una liga en</p> <p>37 una oportunidad y después decidí que como tampoco el</p> <p>38 pago a veces se atrasaban un poquito con los pagos... ya</p> <p>39 nivel internacional!, yo preferí bueno me voy a estudiar</p> <p>40 y empecé a estudiar en el Pedagógico, yo pesaba 74 kg</p> <p>41 cuando jugaba con 1.90, tenía un porcentaje de grasa de</p> <p>42 seis, cinco.</p> <p>43 Es más, empecé a jugar el softball, porque yo jugaba</p> <p>44 béisbol de chamo. Y bueno, empecé a jugar softbol de</p> <p>45 chamo y fue como que algo como que otra vez casi que</p> <p>46 aprendiendo de cero un deporte que lo jugaba de los seis</p> <p>47 años. Y bueno, empecé a agarrar un poquito de forma,</p> <p>48 pero yo estudiando la universidad ya pesaba 96 kg, de</p> <p>49 los 74 que tenía cuando estaba en la selección.</p> <p>50 Y bueno, eh... cuando empiezo a estudiar duré</p> <p>51 aproximadamente dos semestres sin jugar nada.</p> <p>52 Posteriormente me gradúo y bueno, me pongo a</p> <p>53 trabajar, yo trabajaba como instructor en un gimnasio y</p> <p>54 en cierto modo yo medio entrenaba, medio entrenaba,</p> <p>55 pero pesaba muchísimo más.</p> <p>56 Me lesioné la rodilla, empecé a jugar un campeonato</p> <p>57 me empecé me lesioné la rodilla, me desgarré los</p>	Salud en fase de retiro	Estado de salud
----------------------	--	-------------------------	-----------------

58	isquiotibiales, los tobillos no los aguantaba cuando		
59	jugaba porque tenía más peso de cuando jugaba, porque		
60	bueno, nunca me desentrené, sino que bueno, cambié		
61	radicalmente mi vida.		
62	Mantener la misma alimentación con el menos consumo	Cambio del	Estado de salud
63	de energía, porque no hacía actividad física como tal	estilo de vida	
64	como la hacía cuando yo entrenaba de dos a tres veces		
65	al día, dejar de entrenar dos o tres veces y... nada más		
66	estar en mi casa y... un ratito al gimnasio cuando podía y		
67	jugar los fines de semana, eso no me iba a cubrir el		
68	complemento energético que de repente necesitaba por		
69	todo lo que me comía.		
70	Bueno, aumenté kilos, que bueno, yo digo que tenía una		
71	barriga como de embarazo de 3 meses. Claro, después		
72	un tiempo para acá, yo tomé conciencia de los cambios		
73	que había que hacer y yo hice muchos cambios, eh... me		
74	dediqué a lo que es el ayuno intermitente durante dos		
75	años, ayuno de 16, 18 horas y perdí los veintitantos kilos,		
76	como... sí, casi... ahorita peso 80 kg, perdí casi 14, 15 kg		
77	prácticamente haciendo ayuno intermitente y empecé		
78	a... empezar a entrenar.		
79	Yo nunca me he visto gordo porque soy alto, pero sí me		
80	quedaba apretado, los pantalones apretados, todo el		
81	tema de no entrenar al mismo ritmo.		
82	¡A diferencia ahorita! Ahorita si entreno todos los días	Cambio del	Estado de salud
83	me alimento muy diferente como me alimentaba	estilo de vida	
84	anteriormente, consumo el carbohidrato a nivel		
85	porcentual muy bajo en comparación de otro, cambié		
86	por completo el consumo de carbohidratos refinados,		
87	como más tubérculos, como muchos vegetales y eso ha		
88	hecho que yo hoy en día haya bajado de peso y bueno,		
89	poco a poco ir, ir construyendo la masa muscular que		
90	necesito para de aquí a mis... tengo ahorita 40 años, de		
91	aquí a que espero hasta los 80 seguir entrenando.		
92	A: ¿entonces en alta competencia hasta que edad más o		
93	menos?		
94	I: Como hasta los 25 años. De los 14 a los 25. A los 25.		
95	A: En ese periodo de alta competencia, ¿esas lesiones,		
96	por ejemplo, la rodilla no había aparecido ninguna, no		
97	había presentado nada?		
98	I: Yo no me lesioné como atleta, bueno, pero me doblé	Salud en fase	Estado de salud
99	el tobillo, pero es parte del juego. No por una lesión de	activa	
100	esfuerzo, pero en esfuerzo nunca me lesioné.		
101	A: ¿era algo que presentara dolor así frecuentemente?		
102	I: Nada, nada, nada.		
103	A: ¿Y problemas cardiovasculares en esa etapa?		
104	I: No, lo que ahorita a veces me da taquicardia y eso que	Salud actual	Estado de salud
105	yo entreno. Y entrenando en el gimnasio a veces por una		
106	combinación de ejercicio específico me da taquicardia,		
107	pues ya me he dado cuenta. Fuera de atleta de alto		
108	rendimiento... muy poco me lesioné como atleta de alto		
109	rendimiento, me lesionaba era por agentes externos, un		
110	esguince, porque alguien se pasó por debajo de la malla,		

111	de repente periostitis, me dio una oportunidad porque		
112	nosotros corríamos en piso y yo creo que bueno...		
113	también, o sea... estaban todas las condiciones para que		
114	me lesionara, pero una lesión producto de repente de		
115	altas cargas, casi nunca tuve.		
116	Después que me salgo, bueno..., los tobillos, daba tres		
117	pasos y los tobillos hinchados, las rodillas se me		
118	llenaban; porque yo me esguincé cuando jugué, los dos		
119	tobillos, pero las rodillas jamás.		
120	Yo jamás sufrí algo de las rodillas... y las dos rodillas, eh...		
121	la rodilla derecha, bueno, llegué hasta hacerme	Salud en fase	Estado de salud
122	resonancia, se me llenaba de líquido, entonces el	activa	
123	ligamento cruzado anterior estaba afectado.		
124	¡Ojo!, lo he resuelto con ejercicio, me da un lumbago		
125	una vez al año, algo que nunca en mi vida me dolía la	Salud en fase	Estado de salud
126	columna y ya lo resolví con ejercicio, pero era que todos	de retiro	
127	los años me tenían que inyectar Diprosopan para evitar		
128	esos dolores.		
129	Y bueno, no, ya eso no lo hago porque todo lo he	Método propio	Experiencia en
130	resuelto con ejercicio. Mucho la zona core, claro, porque		desentrenamiento
131	yo soy también del área y yo he investigado y en función		
132	de la investigación me lo ha aplicado a mí y he notado		
133	los resultados.		
134	Y bueno, muchas lesiones que he resuelto producto de		
135	que yo conozco en cierto modo, es decir que yo solo sé		
136	que no sé nada, pero tengo algún conocimiento de qué		
137	ejercicio puedo hacer para mejorar o para corregir		
138	algunas lesiones y lo he hecho.		
139	Pero hace dos semanas me desgarré el isquiotibial		
140	haciendo una velocidad.		
141	A: ¿la rodilla cuando se lesionó y también la izquierda?		
142	I: La izquierda y la espalda me duele en el lado izquierdo,		
143	de repente puede ser que tenga un pie... o sea... ¡ojo!, a		
144	mí me hicieron mediciones antropométricas durante		
145	todos los años que estuve en la selección, pero... yo soy		
146	de pie plano, entonces eso puede también estar		
147	afectando esos dolores.		
148	Sin embargo, después que yo empecé a hacer m	Salud actual	Estado de salud
149	entrenamiento enfocado en mejorar o en corregir el		
150	tema de los dolores lumbares, más nunca me ha dolido		
151	tanto así que yo hago peso muerto con 100 y pico kilos		
152	ahorita y no me molesta.		
153	Y creo que yo me lesiono el isquiotibial, es porque yo		
154	estaba cargado, porque había hecho mucho peso en		
155	peso muerto y me puse a hacer unas velocidades		
156	jugando y... frenándome una velocidad, me sentí el tirón		
157	y yo me frené. Automáticamente si... como atleta que		
158	reconoce hasta dónde debo llegar, me paré		
159	inmediatamente y bueno, en una semana ya yo estoy		
160	activo, pero no..., 30 lesiones, yo digo..., mira, yo le digo		
161	a mis estudiantes, le pongo siempre una pregunta al aire		
162	y le digo mire, ¿el deporte de salud o no lo es? O ¿la salud		

163	es el ejercicio? y creamos ese debate, el deporte, salud,		
164	todo.		
165	Yo le digo “el deporte no es salud, salud es el ejercicio,		
166	porque ni la actividad física”, porque entonces la gente		
167	engloba, bueno, ese mi concepto y dice “no, yo hago		
168	actividad física”, actividad física no es salud, actividad		
169	física hacemos todos, hasta el para-cuadrupléjico, todo		
170	hace actividad física, hay movimiento y es una actividad		
171	física.		
172	Ahora, ejercicio es una actividad que tú hagas de manera		
173	programada, controlada, con objetivo, eso sí es salud,		
174	porque en el momento que tú veas que no puedes, tú lo		
175	detienes para evitar lesionar.		
176	Ahora, el deporte no, el deporte, tú tienes que someter		
177	tu cuerpo hasta donde dé, porque hay que ganar y aquí		
178	no importa cómo logres ganar, pero hay que ganar.		
179	Y ahí uno exige el cuerpo al máximo y el cuerpo tiene		
180	que adaptarse y en ese proceso de adaptación a veces		
180	da más de lo que puede dar músculo, articulaciones,		
182	tendones y ahí vienen las lesiones. Pero cuando fui		
183	atleta nunca me lesioné.		
184	A: ¿Las manos, los dedos, las muñecas?		
185	I: Sí, me fracturé los dedos jugando, pero no, sino por		
186	parte efecto externo, si no me ha molestado más nunca,		
187	gracias a dios, lo único son las lesiones que me dieron		
188	que me dejaron el jugar alto rendimiento.		
189	Cuando me dicen que “vamos a hacer deporte”, yo		
190	ahorita casi que le digo “no, yo voy para mi gimnasio”		
191	el deporte de repente es divertido, yo hago mi gimnasio		
192	divertido, me voy a echar broma para gimnasio, porque		
193	cada vez que hago deporte ahorita después que yo me		
194	retiré, me lesiono, porque nadie quiere perder, y yo... yo		
195	vengo del alto rendimiento, y yo no jugaba a perder, yo		
196	jugaba a ganar, y soy súper competitivo.		
197	Entonces claro, yo no voy a medir, “ay no, voy		
198	trotandito”, jugando béisbol, no, “ahí viene un fly, voy		
199	trotandito, no importa” ¡no!, yo corro a máxima		
200	velocidad para atajar la pelota, entonces eso me ha		
201	generado lesiones después, algo que nunca viví como		
202	atleta.		
203	A: ¿Cuál fue el motivo del retiro de la Selección		
204	Nacional?		
205	I: Yo creo que hay muchos motivos.		
206	A: ¿O los más relevantes?		
207	I: Bueno..., yo creo que yo llegué a juvenil y yo le dije a		
208	mi papá, yo voy al Suramericano y “ya papá, yo me voy,		
209	quiero estudiar”.		
210	Sin embargo, igual bueno, voy al mundial y no sigo		
211	jugando y prácticamente eso, fui al mundial, después		
212	jugué con los mayores.		
213	Yo quería hacer mi vida, yo quería hacer otras cosas y		
214	bueno, por eso yo me retiro, más que por lesión o por		
215	otra cosa.		

216	Algo que sí les ocurrió a muchos compañeros, muchos		
217	compañeros más bien le decían mira no vas a continuar		
218	y se quedaban, porque claro, la mayoría era del interior		
219	y vivir en el interior a diferencia de vivir aquí en Caracas		
220	o en la zona central es diferente. Mi vida en donde yo		
221	vivo es casi la misma que en Caracas, entonces no		
222	cambié mucho mi estilo de vida y bueno, no, yo sufrí		
223	muchas cosas.		
224	Yo estoy en ingeniería, estando en la selección nacional,		
225	me fui a un mundial, después una liga y me rasparon		
226	voleibol y yo era de la selección nacional de voleibol,		
227	entonces no pude ni seguir mis estudios de ingeniería.		
228	Posteriormente yo bueno, estudié educación porque		
229	bueno, yo practiqué varios deportes, mi papá me...		
230	bueno..., se te va a ser más fácil y bueno, al final me		
231	encanta ser educador, me encanta lo que hago, me		
232	encanta enseñar y bueno, por eso en cierto modo me		
233	retiré, pero yo estaba decepcionado, tanto así que yo no		
234	fui a jugar de una vez voleibol porque yo no quería ni		
235	jugar ya.		
236	Yo dije es que estas cosas como la trabaja así, no me		
237	gustaba..., yo tengo algo como lo que es el valor familiar,		
238	que para mí es súper importante y yo estando afuera no		
239	tenía familia, no tenía nada, yo lo que tenía era mi vida		
240	de un joven que lo que quería es disfrutar la vida y jugar		
241	y ya más.		
242	Entonces bueno, siempre tuve como algunas bases de	Motivos del	Experiencia en
243	asentar en mi familia y yo dije no, yo siempre estuve con	retiro	desentrenamiento
244	mi cabeza en venirme, ir a mi casa y dedicarme a los		
245	estudios, por eso realmente yo dejo de estar en la		
246	selección y dejé de jugar profesional y todo.		
247	Yo sí saqué mi bachillerato, todos, muchos ni siquiera		
248	estudiaron nada. Yo sí saqué todos mis estudios y bueno,		
249	por eso también me dediqué a estudiar y bueno, estoy		
250	ahorita aquí trabajando como docente universitario.		
251	A: ¿la decisión fue propia?		
252	I: <u>Sí, sí, la decisión fue propia.</u> Fue muy... por muchas	Decisión propia	Experiencia en
253	circunstancias, pero fue más por eso, más algo que yo		desentrenamiento
254	venía pensándolo y no fue algo descabellado que		
255	muchos me dijeron "¿qué haces tú aquí? ¿Por qué no te		
256	quedaste allá?, yo te veía...", y... yo "bueno, no, son		
257	decisiones a veces que uno toma en función de muchos		
258	elementos, incluyendo eso".		
259	A: ¿En todos esos años hubo alguien que le hablara		
260	sobre el proceso del retiro y el proceso de su		
261	entrenamiento, que les avisara, que dijera algo?		
262	I: <u>Jamás nadie me dijo nada de eso, ni estudiándola en</u>	Acompañamiento	Experiencia en
263	<u>ningún lado me dijeron nada de eso. Después yo me</u>		desentrenamiento
264	<u>entero que hay una iniciativa que se creó desde el IND</u>		
265	<u>que tenía como el nombre "para los atletas retirados"</u>		
266	<u>que les dan ayuda a los atletas retirados, pero ahí lo que</u>		
267	<u>le dan era ayuda, no le hablan del proceso de</u>		
268	<u>desentrenamiento que todos nosotros deberíamos vivir</u>		

269	Yo creo que, ¡ajo!, yo soy de un deporte que es una		
270	combinación, un deporte evolutivo, deporte que		
271	combina la técnica y la física.		
272	Pero, por ejemplo, alguien de atletismo, yo veía		
273	compañeros que cuando yo vivía en el IND eran del		
274	atletismo y después lo veía que eran de G, yo soy de G y		
275	lo veía, eran el triple gordo, porque dejaron de jugar y el		
276	deporte de ellos si era prácticamente 100 % físico y		
277	mental. Y el hecho de dejar de entrenar, ya la		
278	composición corporal cambiada del cielo a la tierra.		
279	Lo mío no tanto así, pero igual me afectó. Tres		
280	entrenamientos diarios con unas cargas súper elevadas		
281	y cuando entrenamiento no salía bien, lo hacíamos en la		
282	madrugada a llegar a mi casa, no entrené ni una vez, o		
283	entrené un ratico en el gimnasio, o sea, no cubría el		
284	consumo energético.		
285	A: ¿Fue brusco el cambio?	Método	Experiencia en
286	I: <u>Sí, súper brusco el cambio.</u> O sea, yo viví toda la	aplicado	desentrenamiento
287	transición de lo que se vivió en el... en el cambio		
288	evolutivo que tuvo el deporte. <u>Así que hay que estar</u>	Acompañamiento	Experiencia en
289	<u>consciente que estaba ese proyecto de los ex atletas</u>		desentrenamiento
290	<u>pero es un proyecto de ayudas y uno no necesita una</u>		
291	<u>ayuda económica, necesita de repente hasta</u>		
292	<u>asesoramiento, talleres, X, que ayudarán a aquellos</u>		
293	<u>atletas... hasta de economía...</u> "Mira, fuiste atleta, hiciste		
294	tanto dinero, yo te enseño algo después que te retires, a		
295	ver cómo mantienes tu vida".		
296	Porque así <u>muchos compañeros que jugaron conmigo</u>	Salud de	Estado de salud
297	<u>atletas olímpicos, ellos después quedaron sin nada, sin</u>	compañeros	
298	<u>nada, sin nada. Condiciones físicas malas que nos lo da</u>		
299	<u>el alto rendimiento,</u> sin dinero, sin nada. Y después de		
300	que tuvieron dinero. Porque es un tema de que nadie		
301	nos enseña a ministrar.		
302	Entonces bueno, yo creo que hay un abandono total del		
303	que fue atleta. Lo dejaron a un lado. Y más estos		
304	deportes que no generan tanto dinero. Tú ves el béisbol,		
305	te retiraste de la grande liga y tienes 3000 negocios, eres		
306	de fútbol, pero los demás deportes no hay otro deporte		
307	que sea así. Casi todo después, bueno, ¿y de dónde		
308	sacamos para vivir? Por eso es que yo soy consciente de		
309	eso, yo decidí voy a estudiar para después tener que		
310	darle una familia.		
311	A: Pasando todos estos años, o sea, teniendo ya toda		
312	esta experiencia como atleta, ¿le hubiera gustado que en		
313	aquel momento alguien le hubiera dicho mira, ahora vas		
314	a pasar por esto viene, esta nueva etapa? ¿Alguien que		
315	le hubiera orientado en ese momento, que le hubiera		
316	dado algunas orientaciones?		
317	I: <u>No, no... (gesto de sorpresa) ¡100 %!, claro, que no nos</u>	Acompañamiento	Experiencia en
318	<u>hubiesen abandonado, sino que hubiesen estado con...</u>		desentrenamiento
319	<u>por lo menos unos talleres, cursos, a aquellos que se</u>		
320	<u>retiran, porque a veces uno se siente como un objeto, en</u>		

321	las federaciones una es un objeto, terminaste, ya fuiste		
322	para tu competencia y se acabó, te puedes ir.		
323	Claro, qué se haría, que bueno, es más a mí me dicen,		Protocolo
324	"hay que dictar unos talleres a los que fueron atletas que		
325	se van a retirar" ... yo mismo soy el que le voy a decir		
326	desde mi experiencia y le digo que pueden hacer ellos		
327	para mantenerse.		
328	Primero, cambia nada más a nivel alimenticio, tiene que		
329	cambiar todo, porque ya tu cuerpo no va a consumir la		
330	misma cantidad de energía que consumía antes, por		
331	consiguiente, no puedes comer, porque la comida es		
332	energía, comer la misma cantidad nada más con eso le		
333	estoy dando tremenda ayuda y segundo, bueno, tiene		
334	que nunca dejar entrenar, la vida es un movimiento, yo		
335	debo siempre hacer ejercicio, pero bueno, ojalá hubiese		
336	existido eso.		
337	A: ¿Conoce si actualmente aquí en el país existe algún		
338	plan, algún protocolo orientado al desentrenamiento?	Existencia	Conocimientos en desentrenamiento
339	I: ¡No, no!... que yo sepa no sé si existe ese programa,		
340	ese programa existió, pero como una ayuda.		
341	A: Si se crea un protocolo o algún sistema para atender		
342	a los atletas que ya están a punto de retirarse y a los que		
343	ya están retirados, ¿cómo cree que se puede armar, o		
344	sea, qué profesionales, qué instituciones deberían		
345	participar?		Protocolo
346	I: Bueno yo creo que principalmente debería ser algo de		
347	las federaciones, porque la federación vamos a decir que		
348	tienen una base de datos de aquellos que dejan de ser		
349	atletas y bueno el IND también debería participar en		
350	esas labores y bueno de una manera chévere sería a		
351	través de educación virtual, educación online, porque		
352	sabemos que el IND centraliza los procesos ... y ahorita		Protocolo
353	con el tema de las redes sociales, los teléfonos, que así		
354	como información muy buena y información muy mala,		
355	pero es una manera de que la gente se informa, cuántas		
356	horas la gente no invierte viendo los estados de otro que		
357	es una pérdida de tiempo y que lo utilicen para formarse		
358	a través de los aparatos electrónicos, yo creo que sería		
359	una manera bien efectiva de llegarle y bueno, yo creo		
360	que la población, porque yo ahorita yo tengo 40 años,		
361	vamos a suponer que yo jugué hasta los veintitantos,		
362	tengo más de 15 años, pero ahorita los chamos dejan de		
363	jugar a los 17, 18, de mi generación muchos dejaron de		
364	jugar a los 18, 19 años y que estamos de los 14, cinco		
365	años, bastante, cinco años de un stand by de sus vidas y		
366	alto rendimiento.		
367	Cuando una vez se acaba todo, ¿qué hacemos? Con... si		
368	esta generación ahorita de 20 años no le dice vengan		
369	para Caracas para que leamos una charla, no va a venir.		
370	Y yo creo que una manera de llegarle a través de los		Protocolo
371	elementos tecnológicos que bueno, creo que ahorita nos		
372	están ayudando mucho, así como muchos le tienen		

373	miedo, yo creo que la tecnología vino para quedarse, no		
374	para retroceder.		
375	Nadie va a dejar los carros porque dice que mejor ir		
376	trotando, nadie va a trotar de Maracay para acá, ¿cierto?		
377	van a seguir viniendo en el carro, ahora hay que darle el		
378	uso correcto al carro y a darle un tiempo también al		
379	trote.		
380	Hay un tema cómo compensar una cosa con la otra y yo		Protocolo
381	creo que bueno, si hacen programas de formación que la		
382	gente pueda hacerlo desde la comodidad de su hogar, yo		
383	creo que muchos lo atenderían o vieran el llamado y lo		
384	hicieran, creo que sería una manera efectiva.		
385	A: ¿Qué profesionales cree que debe estar en ese en ese		
386	protocolo?		
387	I: Bueno, yo creo que profesores, médicos con enfoque		Protocolo
388	a la docencia, porque médico es médico, y docente es		
389	docente y no es porque yo sea docente lo diga, pero los		
390	mejores médicos son los que hacen un componente		
391	docente o hacen vida de docente para enseñar algo... a		
392	veces no necesariamente tenemos que tener un título,		
393	pero yo digo que el que tiene muchos años en la práctica		
394	docente se sensibiliza en cómo enseñar.		
395	Si uno agarra un médico, bueno médico, explíqueles a		
396	ellos por qué es tan importante mantenerse en actividad		
397	física, él va a agarrar los libros que le enseñaron a él, lo		
398	que va a hacer es reproducir conocimiento y ya. Eso no		
399	quiere decir que enseñe o que sensibilice a la población		
400	que escucha el taller.		
401	Yo creo que bueno, es una combinación de profesores,		Protocolo
402	entrenadores, ex atletas, porque a veces el tema de		
403	enseñar es la sensibilización, a veces la gente ve lo que		
404	hay, "no quiero que me enseñe, para qué, eso no hace		
405	falta", que lo digan alguien que fueron un atleta y diga		
406	mira "yo después de esto me tuve que operar porque		
407	esto me lo generó el alto rendimiento", "cuando yo		
408	estuve en la selección nunca me pasó nada, pero cuando		
409	me retiré me tuvieron que operar de XY". Y quién cubrió		
410	esa operación, la selección ya no está, lo cubrimos		
411	nosotros con el trabajo.		
412	Si uno se mantiene haciendo actividad física después		
413	que deja de jugar, las cosas cambian, porque más retrasa		
414	un poquito más esa posible operación que tenga o no se		
415	opera.		
416	Bueno, yo creo que los profesionales de esas áreas se		
417	deben involucrar.		
418	A: ¿Y cree que sería bueno que haya una unión entre las		
419	instituciones del estado e instituciones privadas para		
420	crear ese plan?		
421	I: Sí, creo perfectamente, porque las instituciones del		
422	estado tienen mayor alcance, pero lo operativo lo dan las		Protocolo
423	empresas privadas. Entonces creo que es una		
424	combinación ideal, no todo privado, ni todo público, sino		
425	una combinación de ambos sectores.		

426	Porque si debe existir la figura del Estado, porque hay		
427	unos planes nacionales, al estado le conviene gente		
428	sana, si hay un tratamiento preventivo y menos gente en		
429	los hospitales, más fácil mantener hospital y con un		
430	taller, créame que sale más barato que mantener un		
431	hospital. Yo creo que esa es la combinación ideal.		
432	A: En general, de su experiencia como de sus		
433	compañeros, ¿cuál cree que son las áreas de la vida que		
434	más se afectan al retirarse del deporte?		
435	I: Bueno, la misma área del deporte, no podemos seguir		
436	haciendo deporte, no, pero bueno, yo creo que la vida		
437	diaria, un lumbago agarrando tobo, cualquier cosa, me		
438	dio un lumbago, ya ni me acuerdo, pero fue una broma		
439	súper estúpida que no era algo intenso, pero me dio un		
440	lumbago. ¿Qué es esto?, ¿Qué este dolor? ni lo conocía. Y		
441	fue una actividad diaria, algo que no era, que me estaba		
442	exigiendo y yo dije bueno y por qué me dio un lumbago,		
443	si nunca en la vida me dio...		
444	Yo hice aproximadamente yo hacía diario hacía 500		
445	abdominales, pero lo hacía en crunch. Y bueno, las		
446	investigaciones han demostrado que gente que es más		
447	propensa que a través de los crunch en abdominales se		
448	generen hernia hoy en día trajo (<i>inaudible</i>)		
449	Pero bueno un tema de que también el tema de la... yo		
450	solo sé que no sé nada, y uno 1 nunca sabe yo lo aprendí		
451	como docente, yo nunca sé, siempre hay que estar		
452	formándose.		
453	Imagínense con alguien que no es del área, que se retiró		
454	y ahora es administrador o trabaja en un supermercado,		
455	y se pone a cargar cajas después de todo lo que jugó,		
456	cuando cargue las dos primeras cajas olvídense de que		
457	se estaba ahí. Cómo le pasa a alguien jugó yo no sé		
458	cuántos años, después se va para EE.UU, y en EE.UU		
459	tiene que trabajar lo que sea, en la primera semana... me		
460	decían ¿por qué no te has estados unidos, con la visa..?		
461	Cualquier trabajo físico que yo haga me va a pasar		
462	factura de lo que jugué.		
463	Entonces dije no, me quedo estudiando y viendo a través		
464	de los estudios hasta donde puedo llegar.		
465	Pero es así trabajo físico estamos limitados, o sea yo en		
466	mi caso y yo no me lesioné como atleta, yo tenía		
467	compañeros que vivían lesionándose, yo no me puedo		
468	imaginar estaban ellos compañero de yo con 18 años,		
469	tenían 16 años, tenían lesiones de rodilla después que se		
470	retiraba. Temas de temas. Y a lo cotidiano ni siquiera era		
471	algo de alto esfuerzo.		
472	A: ¿En base a todo eso qué cree que es el		
473	desentrenamiento deportivo?		
474	I: El desentrenamiento es dejar de entrenar. Ahora creo	Concepto de	Conocimientos en
475	que hay que educarse como dejar de entrenar, dejar de	desentrenamiento	desentrenamiento
476	jugar, que es un proceso paulatino donde si yo trabajaba		
477	con mi corazón por lo menos tres veces a la semana		
478	elevando las 160 pulsaciones por minuto, 170 en algunas		

479	ocasiones tengo que empezar a hacer ejercicio a donde		
480	se llega a 160, pero llega a 155 y empecé a bajarlo poco		
481	a poco, paulatinamente para que el cuerpo se adapte a		
482	que este es tu nuevo estilo de vida.		
483	Y así como el cuerpo, estoy hablando de la alimentación,		
484	que bueno a veces la alimentación es lo que menos le		
485	presta atención, pero engordamos es porque hay una		
486	alta carga calórica y consumimos más de lo que		
487	necesitamos, bueno se acumula, el cuerpo es una		
488	máquina perfecta, el imperfecto es el que la controla.		
489	Entonces bueno yo creo que es eso, no debe entrenarse,		
490	dejar de entrenar paulatinamente y nunca dejar, para mí		
491	nunca hay que dejar de hacer ejercicio. Si es la verdad,		
492	uno debe morir haciendo ejercicio para evitar que te		
493	coma el envejecimiento y desacelerar el proceso de la		
494	sarcopenia y otro conjunto de enfermedades o		
495	condiciones que se generan con el pasar de los años.		
496	Antes la gente veía esa sarcopenia a los 60 cuando se		
497	fracturaba la cadera, ahora la sarcopenia está		
498	demostrando, en el 2019 salió un estudio que habla		
499	sobre que a partir de los 35 empezamos a perder entre		
500	un tres 1 8 % de nuestra masa muscular y la única		
501	manera de mantenerlo es haciendo ejercicios de fuerza.		
502	Entonces ya no es “camina”, ahora hay que ir a un		
503	gimnasio, hay que comprarse liga, hay que trabajar		
504	fuerza.		
505	A: ¿Sabe de algún país que esté trabajando con un		
506	desentrenamiento?		
507	I: No, la verdad que como no he hecho investigación		
508	directamente en esa área, no conozco, si hay países que		
509	tienen longevidad en algunas zonas y características que		
510	tiene como características que están cerca del sol, son		
511	países de costas o zonas de costa.		
512	Por ejemplo, hay varias ciudades de China, el mismo		
513	Japón, que es una isla que tiene una longevidad mayor y		
514	la mayoría de las personas hacen mucho ejercicio y		
515	dentro de ese ejercicio se hacen fuerza, eso sí lo sé, pero		
516	que yo le diga exactamente en algún lugar que estén		
517	haciendo desentrenamiento, de verdad no tengo la más		
518	mínima idea. Chévere, si uno sabe de eso para		
519	compartirlo.		
520	A: ¿Algo que quiera aportar, algo que quiera agregar al		
521	tema, algo que le gustaría que se investigue sobre el		
522	tema?		
523	I: No, bueno, yo creo que es eso, ojalá existiera unos	Aportes	Conocimientos en
524	manuales y que esos manuales los construyeran la		desentrenamiento
525	comunidad científica que le permitieran a los atletas		
526	desentrenarse. Creo que a veces un tema que siempre		
527	nos mandan a investigar no investiguen, pero bueno, si		
528	uno genera unos manuales que digan procedimiento,		
529	planificaciones de entrenamiento, estructura, yo creo		
530	que ayuda muchísimo a aquellos que entrenaron y van a		
531	dejar de entrenar. ¿Cuáles son la cantidad de sesiones		

532	que debe empezar a hacer para ir a hacer el proceso de		
533	desentrenamiento?		
534	yo creo que eso sería lo ideal y que no lo dejaran en		
535	manos de aquellos tiktokers, youtubers, gente de		
536	instagram que suben contenido en función de lo que		
537	ellos quieren decir, sin importar lo que hay detrás de una		
538	investigación científica, que es el trabajo que está		
539	haciendo, porque lo que avala cada uno de los		
540	conocimientos, el proceso, método, método que se hace		
541	a través de la investigación.		
542	Por eso siempre digo, los científicos, la comunidad	Reflexión del	Experiencia en
543	científica es la que debería encargarse de hacer de	proceso	desentrenamiento
544	repente un protocolo de desentrenamiento para los		
545	atletas.		
546	FIN		

Fuente: Escobar A. (2025)

Tabla 8

Matriz categorial del grupo de atletas retirados

CATEGORÍAS	SUB-CATEGORÍAS	COLOR
CONDICIÓN DE SALUD DEL ATLETA RETIRADO	<ul style="list-style-type: none"> •Salud en fase activa •Salud luego del retiro •Aspecto emocional •Salud de compañeros •Salud actual •Cambio del estilo de vida 	
EXPERIENCIA DESENTRENAMIENTO DEL	<ul style="list-style-type: none"> •Motivo del retiro •Decisión propia •Comunicación de decisión •Método aplicado •Método propio •Acompañamiento •No indicación profesional •Reflexión del proceso 	
CONOCIMIENTO SOBRE DESENTRENAMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> •Existencia de protocolos en Venezuela •Concepto de desentrenamiento •Aportes 	
NECESIDAD DE ATENCIÓN EN DESENTRENAMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> •Es importante •Objetivos 	

Fuente: Escobar A. (2025)

Elaboración del concepto emergente del grupo de atletas retirados

Tabla 9.

Procesamiento de la información: informante clave A1

Alcances interrogativas	Línea	Hallazgos	Sub-categorías	Categorías	Hermeneusis de la investigadora
1. ¿Cuáles trastornos de salud presentó durante las fases activas?	48 49	No, de eso no tuve, me dolía una rodilla, me la golpeaban, pero uno como era de hierro..., pero no sufrí nada de eso.	Salud en fase activa	Estado de salud	Entre los tipos de alteraciones de la salud en las etapas competitivas, el informante afirmó haber presentado lesión articular
2. ¿Cuáles problemas de salud presentó al retirarse del deporte?	62 63	Bueno, yo creo que lo que me sucedió así de... que yo tengo, cómo se llama eso, el corazón se pone loco, ...	Salud en fase activa	Estado de salud	temporal de miembros inferiores, además de estrés y trastorno del ritmo cardíaco por episodios de taquicardia.
	73 75	Después me empezó la vaina, no sé qué me pasa, entonces el estrés, y esto... la lucha, este deporte, esto trae mucho estrés.			Luego, durante el retiro ya actualmente refiere bienestar general, aunque presenta un déficit motor parcial debido a la dificultad de la deambulacion
	154 155 156	Lo único malo es, al estar sentado buen un rato tengo que esperarme un rato para calentar. Pero de resto estoy bien.	Salud en fase de retiro	Estado de salud	asociado a lesión articular de cadera derecha, lo que puede relacionar con la práctica deportiva de combate en la que se realiza movimientos de circunducción de las
	165 166 167	Yo tengo esa situación hace como 2 años, no... como 1 año, porque antes yo caminaba bien, después cuando me pusieron la prótesis, ya eso tiene unos cuantos años.	Salud en fase de retiro	Estado de salud	mismas de manera repetida, donde predominan las rotaciones de las caderas con sobrecarga repetida. Es relevante que, posterior al retiro su estado de salud
3. ¿Cuáles fueron los motivos del retiro del deporte?	81 82 83	Porque ya... ya no me gustaba mucho... ah no, y otra cosa, que ya usted va viendo los cambios, la situación, y el maltrato... no el	Motivos del retiro	Experiencia en desentrenamiento	empeoró por afectación musculoesquelética y cardiovascular. El informante decidió el retiro del deporte debido a

<p>4. ¿Cómo fue el proceso del retiro?</p> <p>5. ¿Cuál método de desentrenamiento utilizó?</p>	105	maltrato, sino cómo trataban al atleta ...	Decisión propia	Experiencia en desentrenamiento	<p>inconformidad con la dinámica de la preparación física donde los episodios de estrés pudieron haber influido en dicha decisión. Este proceso, para el exatleta ocurrió sin acompañamiento y sin orientación del entrenador o de los profesionales de apoyo.</p> <p>Experimentó de forma paulatina el cambio de la rutina deportiva y personal. Integró un programa empírico de ejercitación a partir de lo que aprendió como atleta; esta rutina la realiza en su vivienda utilizando implementos para realizar fortalecimiento muscular y los espacios para hacer caminatas diarias.</p> <p>Lo ha cumplido de esta manera porque desconoce la existencia programas de desentrenamiento en Venezuela.</p>
	160 161 162	(Asintiendo con la cabeza) Si.	Acompañamiento	Experiencia en desentrenamiento	
	108 109	No, lo que escuchaba, en esa época no había gente que lo guiara a uno, porque a lo mejor hubiese alguien que me haya dicho...	Acompañamiento	Experiencia en desentrenamiento	
	112 113 114 115 116	Respecto a la respuesta del entrenador al anunciar su retiro: Que "cómo iba a hacer eso", y yo "no pana, es que yo estoy cansado" ... era que me dolía la cabeza por el estrés.	Método aplicado	Experiencia en desentrenamiento	
		Bueno, lo fui dando poco a poco... eso sí, porque en el deporte, en ese pedacito, nosotros éramos pesistas, hacíamos la lucha, hacíamos boxeo, dígame, como se hace en el sambo, eso lo hacíamos nosotros y hacer ejercicio como era antes.	Método propio	Experiencia en desentrenamiento	
		Bueno, esa rutina nueva justamente yo lo pensé varias veces, bueno... me retiré y seguí con mi lucha, pero ya otra... nada de participante, ...	Método propio	Experiencia en desentrenamiento	
		Siempre si lo hacía, pero por mi parte, yo tenía bastantes juegos de pesas.	Método propio	Experiencia en desentrenamiento	

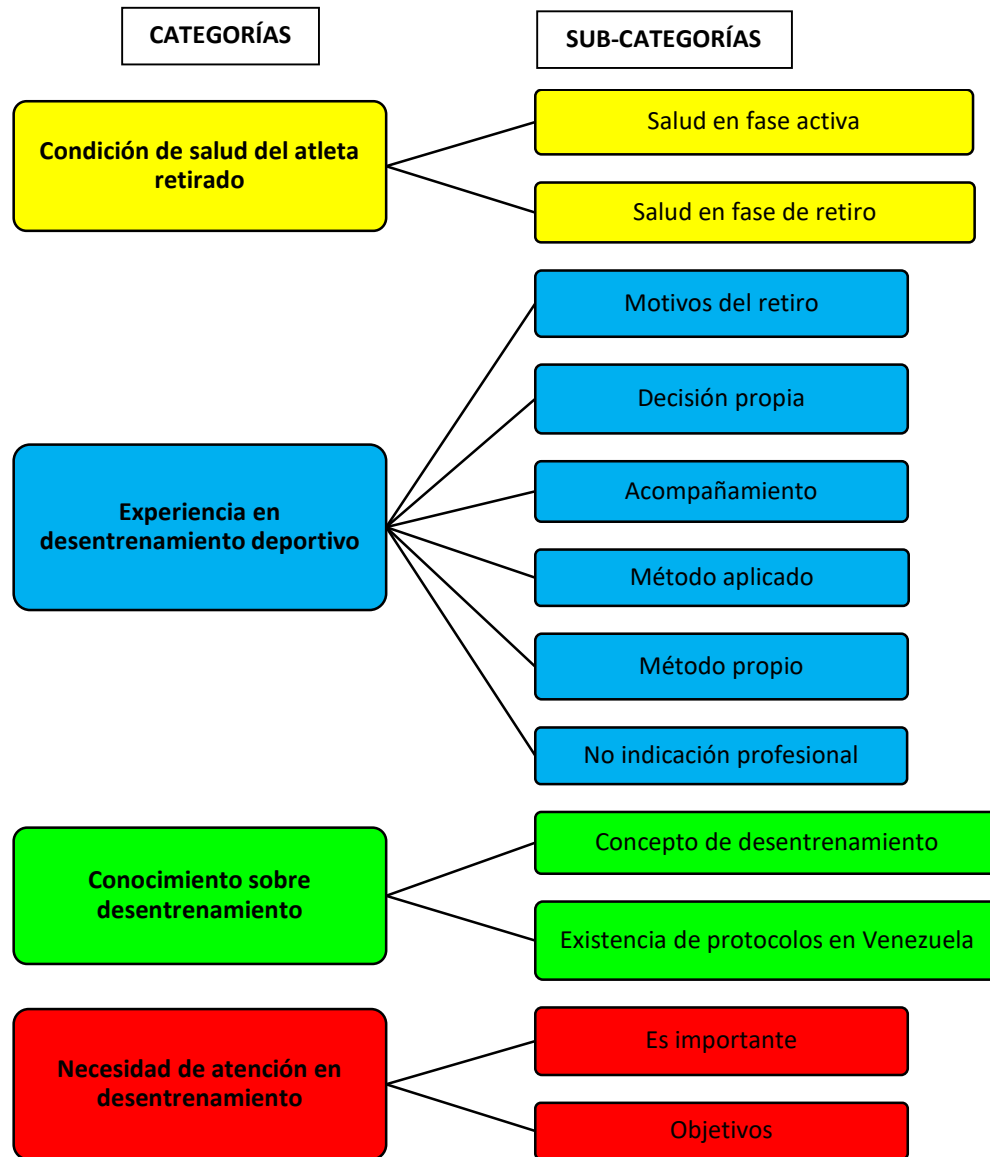
	126	Respecto a la rutina de actividad física: Una rutina más o menos igual.	Método aplicado	Experiencia en desentrenamiento	
	187	Si hubiese habido una persona, así como usted está hablando,	Método aplicado	Experiencia en desentrenamiento	
	188	si se hubiesen conseguido personas,			
	189	así como usted,			
	190	¡claro!, o que le diga a uno, "mire, si esto no sirve, no sirve" o porque estás enfermo, porque te ve un médico. Te mandan a un médico,			
	191	pero más nada.			
	200	No había orientación.	No indicación profesional	Experiencia en desentrenamiento	
6. ¿Qué entiende por desentrenamiento deportivo?	206	Bueno, yo creo que el desentrenamiento deportivo son muchas fases, uno la parte es la mala alimentación, que a lo mejor no se alimenta bien;	Concepto de desentrenamiento	Conocimientos en desentrenamiento	Considera en el entendimiento de desentrenamiento diferentes factores para que se desarrolle de manera integral y adecuada, como la seguridad del exatleta a una adecuada alimentación, el transporte para dirigirse a los centros donde pueda ser atendido, la infraestructura para la práctica de actividad física y un personal de apoyo que motive al atleta retirado a continuar un esquema de atención y de ejercicio físico como parte de su cuidado integral.
	207	segundo, otro, que no hay con qué ir a entrenar, que no tiene carro y el gimnasio queda lejos;			
	208	la otra parte, es que no hay ayuda, y la otra parte ¿Qué sería? Que haya alguien que lo motive.			
7. ¿Tiene conocimiento de que en Venezuela exista un protocolo sobre desentrenamiento deportivo?	203	No. Yo muy poco salgo ahora.	Existencia de protocolos en Venezuela	Conocimientos en desentrenamiento	
8. ¿Qué importancia le otorga a que exista un sistema de	193	Porque uno puede escoger, o quedas en el mismo sitio, haciendo trabajo, otro tipo de trabajo.	Es importante	Necesidad de atención en desentrenamiento	Considera que es importante un programa de atención para el retiro deportivo porque ayudaría a estimar el
	194				

atención para el desentrenamiento?	221	Primero, que yo digo	Objetivos	Necesidad de atención en desentrenamiento	propósito de vida de los exatletas, en especial, en el aspecto de la productividad laboral y social. Entre los propósitos que se alcanzaría es asegurar al alcance de la etapa de la vejez de la forma mas sana posible, aunado a estados de felicidad y a la práctica de la actividad física o del deporte de acuerdo a la edad y al estado general de cada atleta retirado.
9. ¿Qué se lograría al implementar un protocolo de desentrenamiento?	222	que llegar a nuestra			
	223	vejez como debe ser,			
	224	que tengamos...			
	225	igualito, un ambiente			
	226	igualito para ir a ver			
		unas peleas, si tiene...			
		si puede todavía ir, y			
		te sientes feliz viendo			
		lo que... el deporte			
		que más te gusta. Y			
		de repente hasta te			
		animas entrenando...			
		hasta en la casa, ajá,			
		porque a mí me			
		anima a veces.			

Fuente: Escobar A. (2025)

Figura 3

Estructuración de Categorías genéricas y Subcategorías del Informante Clave A1.



Escobar A. (2025)

Tabla 10.

Procesamiento de la información: informante clave A2

Alcances interrogativas	Línea	Hallazgos	Sub-categorías	Categorías	Hermeneusis de la investigadora
1. ¿Cuáles trastornos de salud presentó durante las fases activas?	231 232 233 234	No, yo gracias a Dios no tuve dolencias, ni las rodillas que era levantamiento de pesas, de verdad que nunca me... este... ni la espalda, o sea, nada, yo no tuve ningún tipo de dolencia	Salud en fase activa	Estado de salud	El informante no reportó trastornos de salud relacionados con el deporte, durante su estadía como atleta de alto rendimiento. Aunque practicó un deporte que amerita una la elevación de carga repetida la preparación física le permitía tolerar la alta intensidad y frecuencia de trabajo físico.
2. ¿Cuáles problemas de salud presentó al retirarse del deporte?	20 21 22 23 24	...allí sentí que me salieron muchas dolencias que de repente no me habían salido antes, y fui cuando... hasta me diagnosticaron que tenía unas hernias cervicales y lumbar, y de verdad me sentí... (<i>expresión de negación</i>)	Salud en fase de retiro	Estado de salud	Una vez que pasó al retiro, refiere la aparición de trastornos de la columna vertebral. La atención médica fue necesaria con lo que presentó mejoría parcial de los síndromes dolorosos mio-articulares.
	33 34 35 36 37 38 39 40 41 42	Eso me lo diagnosticaron como a los 33 años, 34 años, hace como 10 años. Y entonces, bueno, me querían operar, yo no quería porque bueno... yo decía la recuperación..., yo soy el sustento de hogar, no quería parame, total que bueno, me hicieron mis terapias, me guiaron, el médico me mandó un tratamiento, lo completé a la letra, hubo cosas que tuve que dejar, la pregabalina, para mí eso fue lo peor... eso me deterioró, sentí que eso de verdad, yo sentía que no... si me deterioró, me deterioraba muchísimo, mentalmente como físicamente,	Salud en fase de retiro	Estado de salud	También se asoció el sobrepeso y labilidad emocional. Estas alteraciones progresivamente disminuyeron por el reinicio de la ejercitación física, ya que la concientización de que el informante concebía que para la mejoría corporal debía integrar nuevamente de la actividad física regular. En ese sentido, este exatleta aporta importancia al estado de salud en el retiro debido a las condiciones físicas de

	378 379 380 381 382 383 384 385	Mira yo... yo siento que la piel me cambió muchísimo, yo sentí que.... De hecho, bueno, tengo fotos, eh... en donde estaba gorda, o sea, no obesa, pero para como yo siempre fui, o sea, estaba como que descuidada, la piel me cambió, eh... el cuerpo me cambió muchísimo, emocionalmente no me sentía bien, o sea, porque pierdes todas esas cosas, ya no estás tan activo, ya no te sientes tan activo como ahorita me siento,	Salud en fase de retiro	Estado de salud	algunos compañeros del deporte, ya que conoce del desarrollo de obesidad y trastornos cardiovasculares en exatletas de levantamiento de pesas y otros deportes, desarrollados por la calidad de exatletas.
	202 203 204	De cuerpo, de mente, espiritualmente, o sea, yo me siento... y de verdad como te dije es una terapia (<i>inaudible</i>), para mí es una terapia.	Salud actual	Estado de salud	
	264 265 266 267 268 269 270 271 272 273 274	Mira, la mayoría tiene obesidad, ¿sabes? Y la obesidad a veces no se le da importancia, pienso que es una de las patologías más difíciles que existen, porque, o sea, eh... es difícil pues, la gente con obesidad no es fácil, porque entonces también tienes que trabajar la mente, entonces la gente se limita y la gente se descuida y... “ay, no, no importa, si estoy gordo estoy bien”, y no. Y la mayoría de todos esos excompañeros, la mayoría sufre de tensión ¿sabes? Sobre todo, eso pues, porque la obesidad trae como consecuencia todo ese tipo de cosas, problemas	Salud de compañeros	Estado de salud	

		cardíacos, es eso, que se abandonan,			
3. ¿Cuáles fueron los motivos del retiro del deporte?	16 17 18 19 20	Después tuve mi otro embarazo, interrumpí también, pero luego también terminé, a los meses volví porque fue parto normal y me pude recuperar muy rápido. Eh... luego hice una pausa, después si me paré como no sé, 3, 4 años más o menos,	Motivos del retiro	Experiencia en desentrenamiento	Para este informante los motivos del retiro son personales (establecimiento de familia, labores y estudios académicos), no asociados a la preparación física y al deporte, por lo que la decisión fue personal. El método del retiro lo vivió sin acompañamiento y sin dirección profesional. La suspensión de la preparación física fue abrupta, lo que modificó el estilo de vida significativamente, lo que fue causa del desarrollo posterior de síndrome doloroso y el sobrepeso, esto llevo impulsó al informante a tomar una rutina de ejercitación, la cual inició desde su perspectiva y de acuerdo a su dinámica diaria.
4. ¿Cómo fue el proceso del retiro?	25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35	Una cosa fue llevando a la otra, yo dije "me voy a dedicar a mis chamos, voy a terminar de estudiar, voy a trabajar", pero somos nosotros que nos limitamos, porque no había excusa para yo pararme	Decisión propia	Experiencia en desentrenamiento	En vista que la gimnasia y el levantamiento de pesas eran los deportes conocidos, el informante incluyó en su nuevo programa ejercicios o gestos deportivos propios de dichas disciplinas, las cuales en la actualidad continúa aplicando, asimismo incluyó la gestión emocional. La intención del informante es mejorar su estado de salud.
5. ¿Cuál método de desentrenamiento utilizó?	89 90 91 92	... yo no entrenaba, yo pienso que eso fue un error, bueno ese proceso como quien dice de desentrenamiento, porque lo desconocía, o sea, lo he escuchado, pero mas no tenía a alguien que pudiera guiarme a hacerlo, y bueno, yo tuve esas dolencias y de verdad que fue para mí, o sea, traumático, hasta que me dijeron que no podía entrenar más nunca en las pesas.	Acompañamiento	Experiencia en desentrenamiento	
	49 50 51	pero fui yo misma que yo quise... como que me inicié yo misma, me organicé, me planifiqué, yo comencé de nuevo en esto del deporte.	Método propio	Experiencia en desentrenamiento	
		Yo dije "no, yo tengo que hacer algo", "yo tengo que ir, aunque sea a	Método propio	Experiencia en desentrenamiento	

	<p>52 montar la bicicleta”,</p> <p>53 entonces bueno,</p> <p>54 comencé con eso.</p> <p>55 Estaba nuestra</p> <p>queridísima, que ya no</p> <p>está físicamente que es</p> <p>Z, que ella de verdad fue</p> <p>un ejemplo para el</p> <p>deporte, eh...</p> <p>convencional y</p> <p>paralímpico, ella</p> <p>siempre y me</p> <p>aconsejaba y me decía</p> <p>que no podía pararme</p>			
	<p>62 ...comencé a trabajar,</p> <p>63 tampoco fue brusco,</p> <p>64 comencé a trabajar</p> <p>65 desde cero, comencé a</p> <p>66 trabajar en bicicleta</p> <p>67 caminaba, porque tenía</p> <p>68 miedo de tocar las pesas</p> <p>69 porque era delicado,</p> <p>70 porque la cervical, la</p> <p>71 lumbar (señala el cuello</p> <p>72 y la espalda), no sé qué.</p> <p>73 Comencé a hacer</p> <p>74 ejercicios, como quien</p> <p>75 dice, funcionales sin</p> <p>76 peso, sino con el peso de</p> <p>77 mi cuerpo y fui</p> <p>78 acomodándome, eh...</p> <p>79 después fui al atletismo,</p> <p>80 a veces trotaba muy</p> <p>suave y seguí como</p> <p>quien dice, me voy a</p> <p>entusiasmar a empezar</p> <p>de nuevo a entrenar, eso</p> <p>fue un proceso como</p> <p>cuando tu inicias otra</p> <p>vez a hacer un deporte,</p> <p>entonces, bueno, como</p> <p>el proceso de la vida,</p> <p>primero gatea, después</p> <p>das unos pasitos,</p> <p>después perfeccionas la</p> <p>caminata y después</p> <p>corres, entonces fue ese</p> <p>proceso que lo viví... ¡me</p> <p>gustó!</p> <p>Eh... bueno, aprendí a</p> <p>trabajar mejor mi</p> <p>cuerpo, luego, de yo</p>	Método aplicado	Experiencia en desentrenamiento	

		haber hecho ya la parte de cardio y de recuperarme en ese sentido, algo me decía “vuelve a las pesas” porque ese es como mi pasión			
113		y bueno otra cosa que			
114		me dijo el médico, el	Método aplicado	Experiencia en	
115		estrés te activa todo eso,		desentrenamiento	
116		yo dije “el estrés está			
117		fuera de mi vida”,			
118		entonces dije “yo tengo			
119		que hacer ejercicios”			
120		porque para mí, yo			
121		tengo 43 años hoy, yo			
		sigo haciendo ejercicio,			
		después de eso yo me			
		mantuve haciendo			
		ejercicios, ahorita hago			
		crossfit, que yo sé que			
		son ejercicios que			
		algunas veces están			
		contraindicados, pero yo			
		los amoldo a la realidad			
		de que ya uno viene del			
		deporte,			
		no sé si hice algo malo,			
195		eh ... en ese proceso	Reflexión	Experiencia en	
196		estoy aquí para	del	desentrenamiento	
197		escucharla para que me	proceso		
198		guíe, pero yo... por lo			
199		menos lo hice como que			
200		empíricamente, pero			
		bueno, creo que lo hice			
		bien, porque me sentí			
		bien y me recuperé y			
		empecé como quien dice			
		de cero otra vez y fui de			
		cero a más, y bueno ya			
		aquí 43 años, y todavía			
		me mantengo activa			
342		yo aprendí y me di		Experiencia en	
343		cuenta que fue un error	Reflexión	desentrenamiento	
344		garrafal haber dejado de	del		
345		entrenar por completo,	proceso		
346		y no haberme			
347		mantenido por lo menos			
		en unas etapas en donde			
		yo mantuviera las cargas			

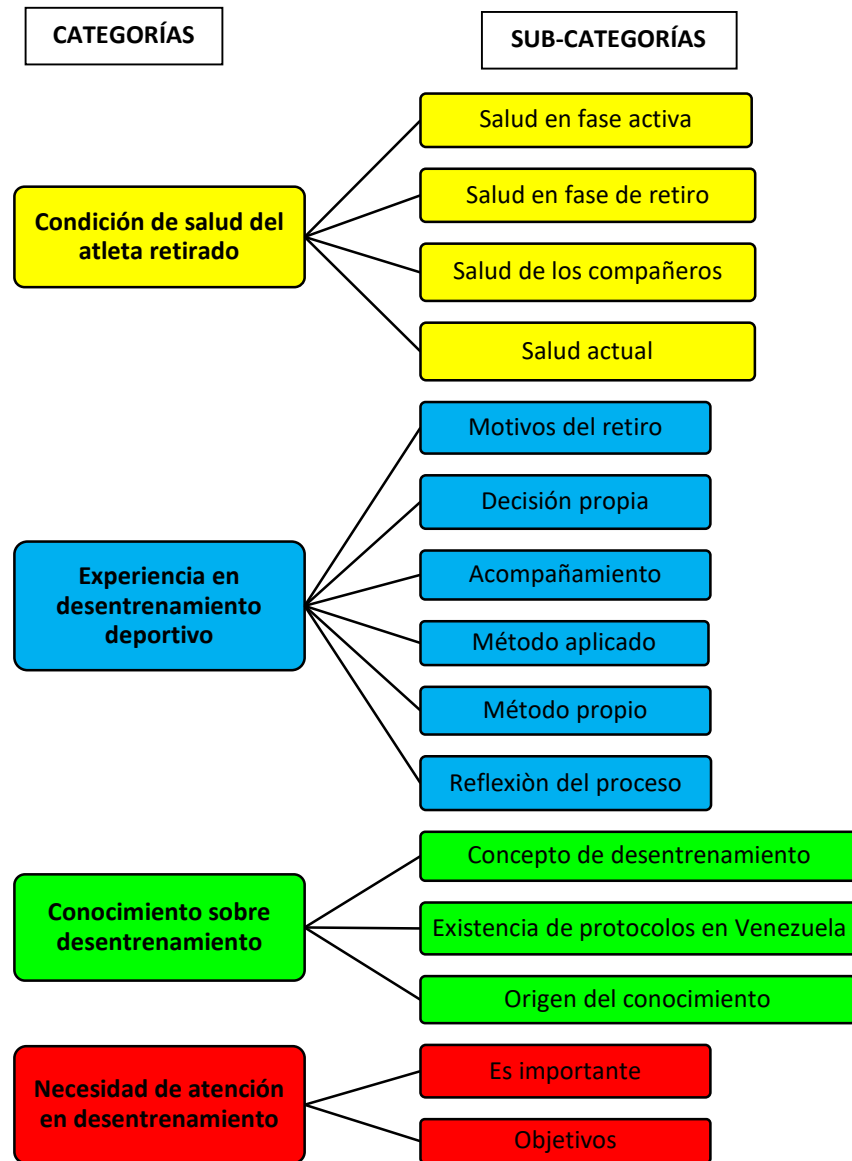
		o por lo menos bajara la intensidad.				
	409	lo que pasa es que lo	Reflexión del proceso	del	Experiencia en desentrenamiento	
	410	hice... lo hice por salud.				
	411	Porque yo dije "yo tengo				
	412	que volver a moverme				
	413	por salud", o sea, yo				
	414	comencé a meterme eso				
	415	en la cabeza, "tengo que				
	416	hacer ejercicio porque				
	417	esto es lo que me va a	Concepto de desentrenamiento		Conocimientos	Percibe que el desentrenamiento se basa en la adaptación fisiológica y adaptación de las cargas físicas, con el fin de mantener la actividad física como elemento que asegure la salud del exatleta. Aunque siendo atleta conoció el término de desentrenamiento, no conoce programas de esta índole existentes en Venezuela.
	418	dar vida, lo que me va a				
		dar salud" ...				
	454	... debe ser un proceso				
6. ¿Qué entiende por desentrenamiento deportivo?	455	de adaptación, eh... para				
	456	el cuerpo en donde				
	457	aparte que bajas cargas,				
	458	bajas el impacto, es				
	459	como que un... un plan				
	460	de entrenamiento				
	461	distinto al que ya vienes haciendo de cuando eres atleta de alto rendimiento deportivo, o sea, es un plan de entrenamiento como que más pasivo, en donde vas a hacer que el cuerpo se mantenga en movimiento para que no afecte la salud en un futuro,	Existencia de protocolos en Venezuela	de en	Conocimientos	
	475	No, para nada.				
7. ¿Tiene conocimiento de que en Venezuela exista un protocolo sobre desentrenamiento deportivo?	556	Lo había escuchado con un entrenador hace un tiempo, y me había	Origen de conocimiento	del	Conocimientos	
	557	hablado de eso de desentrenamiento				
	558	deportivo, que aquí en Venezuela no se aplicaba eso, pero hasta ahí llegué	Origen de conocimiento	del	Conocimientos	
	559	Era un entrenador de levantamiento,...				
	561	Bueno, porque por experiencia me pasó,	Es importante		Necesidad de atención en desentrenamiento	

8. ¿Qué importancia le otorga a que exista un sistema de atención para el desentrenamiento?	478 479 480 481 482 483 484 485 486 487 488	porque haber dejado el deporte así tan bruscamente, de ya para ya, fue lo que produjo las lesiones del cuerpo y en mi mente, porque te afecta hasta emocionalmente, entonces eh... por eso me parece importante, porque no debe seguir sucediendo, porque lo sigo viendo en compañeros como te digo y no es sano, no es sano, por eso quiero, saber mucho más de este tema porque es interesante y quiero promoverlo para que las otras personas entiendan de que no es sano que dejemos de hacer por completo la actividad física.	Objetivos	Necesidad de atención en desentrenamiento	Percibe que el cese repentino de la práctica deportiva para alejarse del deporte fue el motivo de la aparición de los posteriores trastornos de salud, así que, para el informante, es importante establecer un programa para todos los exatletas, ya que fue evidente su deterioro de salud y también algunos atletas retirados con los que mantiene comunicación. Muestra interés en ampliar sus conocimientos sobre el de tema de desentrenamiento.
9. ¿Qué se lograría al implementar un protocolo de desentrenamiento?	359 360 361 362	gracias por la oportunidad que me diste porque este es un tema super importante en el cual me gustaría también, estar más inmersa en eso y bueno, seguir aprendiendo	Es importante	Necesidad de atención en desentrenamiento	

Escobar A. (2025)

Figura 4.

Estructuración de Categorías genéricas y Subcategorías del Informante Clave A2.



Escobar A. (2025)

Tabla 11.

Procesamiento de la información: informante clave A3

Alcances interrogativas	Línea	Hallazgos	Sub-categorías	Categorías	Hermeneusis de la investigadora
1. ¿Cuáles trastornos de salud presentó durante las fases activas?	19 20	Eh... el brazo y la rodilla cuando estaba muy joven, pero básicamente solo esas cosas	Salud en fase activa	Estado de salud	En este informante se desarrollaron lesiones musculoesqueléticas en las etapas de como atleta activo, permaneciendo en la actualidad la patología del hombro izquierdo. Esto se relaciona con el tipo de deporte.
2. ¿Cuáles problemas de salud presentó al retirarse del deporte?	30 88 80 81 82 83 84 85 86	Respecto a lesión del hombro: Aún sigue molestando. Lesión por ejercitación actual: Ummm... muñeca (señala la muñeca izquierda) Me he sentido muy bien porque he tomado esa disciplina no como si fuera, eh... competidora de la disciplina como tal, lo he tomado más por la parte mantenerme con salud, entonces no he sido una parte tan intensa como alto rendimiento. O sea, lo he tomado básicamente para mantenerme bien físicamente	Salud en fase de retiro Salud actual	Estado de salud Estado de salud	Refiere que luego del retiro inició la práctica de cross-fit con el propósito de continuar la actividad física como factor preventivo y restaurador de la salud.
	157 158 159 160	Eh... no, no sé, porque con la que ha hablado es una amiga de alto rendimiento... muñeca, eh... las tibias y el codo, las tibias que la operaron 2 veces, que se fracturó y muñeca básicamente.	Salud de compañeros	Estado de salud	
3. ¿Cuáles fueron los motivos del retiro del deporte?	34 35	Fue un proceso bastante fuerte, creo que fue más mental, desgastante mentalmente que físico.	Motivos del retiro	Experiencia en desentrenamiento	Percibe la etapa del retiro como difícil, en especial, por el aspecto emocional, ya que la decisión fue propia por motivos de incomformidad con el equipo, es decir, las condiciones
4. ¿Cómo fue el proceso del retiro?	38 39	Eh... Lo decidí, el retiro fue lo que se decidió,	Decisión propia	Experiencia en desentrenamiento	

40	eh... si por motivos de...			corporales eran
41	personales también,			idónea para
42	entonces...			mantenerse en el
	mentalmente me			deporte en el
	agotaba y decidí como			momento que
	dejar a un lado el			consideró el retiro
	softbol porque			como nuevo proceso
	mentalmente ya estaba			de vida.
	un poco saturada de			Su grupo de apoyo en
	eso.			el retiro fue
				compañeros del
45	se lo dije a mi mejor			equipo.
46	amiga, y se lo dije en ese	Comunicación de	Experiencia en	Reflexiona que el
47	momento a mi FT que	decisión	desentrenamiento	retiro no es motivo
	era la que me trataba			para suspender la
	siempre, le dije "no...			ejercitación física, por
	necesito retirarme"			el contrario, pensó en
				incorporar a sus
56	Eh... no, fue muy difícil.	Acompañamiento	Experiencia en	objetivos de vida, la
			desentrenamiento	práctica de actividad
	Eh... en realidad no.	No indicación	Experiencia en	física integral, lo que
60	Pensé solo retirarme,	profesional	desentrenamiento	realiza en la
61	seguir... porque es difícil	Reflexión del proceso	Experiencia en	actualidad.
62	parar.		desentrenamiento	Así como el
63	Después de ser atleta de			informante ha
64	alto rendimiento por			presentado y presenta
65	mucho tiempo			lesiones musculoesqueléticas, es de su
66	entregarme al			conocimiento estos
67	sedentarismo era			tipos de trastornos en
	complicado y mi cuerpo			compañeros de otras
	automáticamente me			disciplinas deportivas.
	pedía que necesitaba			Opina que la gestión
	hacer algún tipo de			emocional es
	actividad física. Dejé el			primordial para los
	alto rendimiento, pero			atletas de alto
	continué la actividad			rendimiento que se
	física.			apartan de las fases
				competitivas de forma
131	Es difícil, es	Reflexión del	Experiencia en	definitiva.
132	mentalmente fuerte,	proceso	desentrenamiento	
133	si... porque muchos			
134	atletas dedican toda su			
	vida y llega el punto			
	donde dicen "no			
	representas más a tu			
	país" y imagínate, no			
	estoy preparada			
	todavía, y... si es difícil,			
	porque es el			
	sentimiento, el			
	patriotismo, ...			

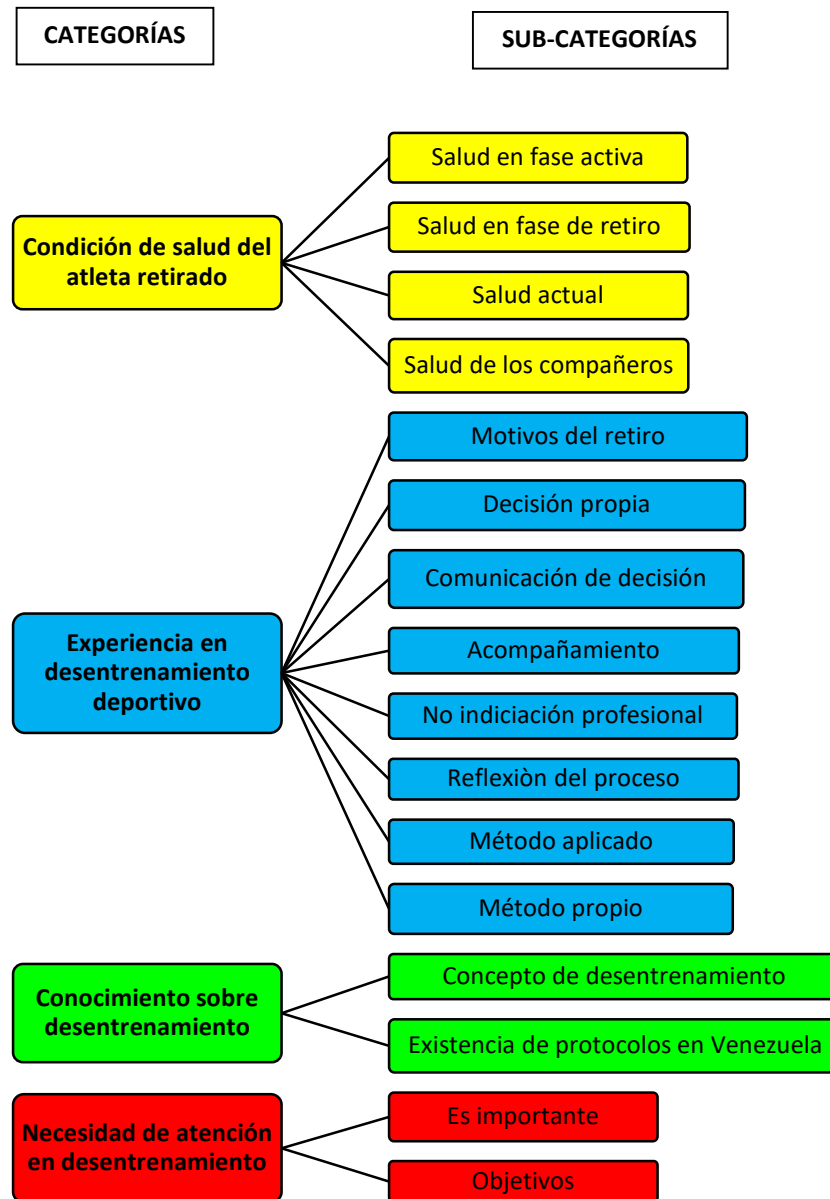
	148	He compartido con	Reflexión del	Experiencia en	
	149	atletas, que han pasado	proceso	desentrenamiento	
	150	también por este			
	151	proceso y coincidimos			
	152	que es como cuando tú			
	153	estás muy enamorado y			
	154	de repente, un guayabo,			
		como quien dice, pasas			
		un luto y es difícil, el no			
		sentir la adrenalina del			
		juego del alto			
		rendimiento, la			
		intensidad, todo, todo,			
		todo, y es			
		definitivamente el			
		“guayabo deportivo” ...			
		¡es fuerte!			
5. ¿Cuál método de		Comencé con la	Método aplicado	Experiencia en	
desentrenamiento	69	actividad de Crossfit,		desentrenamiento	
utilizó?	70	que llegó nueva al país y			
	71	me enamoré de esa			
		actividad, de esa			
		comunidad, es lo que			
		actualmente estoy			
		haciendo			
	74	Decisión propia	Método propio	Experiencia en	
				desentrenamiento	
6. ¿Qué entiende por	256	Yo pienso que el	Concepto de	Conocimientos en	En la concepción del
desentrenamiento	257	desentrenamiento	desentrenamiento	desentrenamiento	desentrenamiento, el
deportivo?	258	deportivo más que			informante describe el
	259	física, tiene que venir a			aspecto sanitario, con
	260	cuidar la salud mental,			atención a la
	261	el desentrenamiento...			dimensión mental;
	262	y ahí baja las cargas de			puesto que, deduce
	263	la mente, y van bajando			que la estabilidad
	264	las cargas en todo, ya			emocional del atleta,
	265	después que baja la			permitiría la mayor
	266	carga mental, que tu			tolerancia y
		mente ya sepa que no			adaptación física al
		estás entrenando... que			cambio del estilo de
		ya no estás en alto			vida.
		rendimiento, ya			Desconoce la
		automáticamente el			existencia de
		cuerpo se va relajando y			protocolos o
		es difícil volver a ese			programas de
		nivel, sino estás			atención en Venezuela
		mentalmente			destinados al
		preparado, pero yo			desentrenamiento.
		pienso que todo al			
		comienzo, o sea, es la			
		mente, y hay que			

7. ¿Tiene conocimiento de que en Venezuela exista un protocolo sobre desentrenamiento deportivo?	98	cuidarla, ahí está la tensión No, nada, nada	Existencia de protocolos en Venezuela	de en	Conocimientos en desentrenamiento	
8. ¿Qué importancia le otorga a que exista un sistema de atención para el desentrenamiento?	127 128 129 130	Muy importante. Mas cuando... eso, cuando estás representando a una nación y llega el momento de terminar y es como "ey... ¿y no lo voy a representar más nunca?" ...	Es importante		Necesidad de atención en desentrenamiento	Considera que la atención en desentrenamiento es importante porque describe una sensación de abandono y vacío emocional en la etapa de transición al retiro.
9. ¿Qué se lograría al implementar un protocolo de desentrenamiento?	269 270 271 272	Bueno, de verdad que pienso que es algo muy importante que, de verdad, que ya lo estén tomando en cuenta, eh... pueden salvar muchas personas hasta de caer en la depresión deportiva.	Objetivos		Necesidad de atención en desentrenamiento	Para la autora, se entiende que entre los aspectos más relevantes es la salud mental. Las actividades rutinarias identifican a los atletas en la constitución como personas; entonces, el hecho de dejar de entrenar para representar un equipo deportivo o una nación, simboliza una falta en el ser del exatleta. De ahí que, el informante crea importante la creación de sistema de atención en desentrenamiento; la integridad de la salud es esencial.

Escobar A. (2025)

Figura 5.

Estructuración de Categorías genéricas y Subcategorías del Informante Clave A3.



Escobar A. (2025)

Tabla 12.

Procesamiento de la información: informante clave A4

Alcances interrogativas	Línea	Hallazgos	Sub-categorías	Categorías	Hermeneusis de la investigadora
1. ¿Cuáles trastornos de salud presentó durante las fases activas?	61	Mantener la misma	Cambio del estilo de vida	Estado de salud	Para este informante la alimentación es un factor importante en el mantenimiento adecuado de salud en los cambios de las etapas de activo a atleta retirado; en su experiencia debe ser acorde el requerimiento fisiológico con los aportes alimenticios. Siendo atleta activo presentó lesiones temporales musculoesqueléticas de las extremidades; sin embargo, en la fase del retiro desarrolló sobrepeso y otros mioarticulares (columna lumbosacra).
	62	alimentación con e			
	63	menos consumo de			
	64	energía, porque no			
	65	hacía actividad física			
	66	como tal o como la			
	67	hacía cuando yo			
	68	entrenaba de dos a tres			
		veces al día, dejar de			
		entrenar dos o tres			
2. ¿Cuáles problemas de salud presentó al retirarse del deporte?		veces y... nada más	Salud en fase activa	Estado de salud	En la actualidad ha mejorado su condición física gracias a la integración posterior de ejercitación física como parte de su nuevo estilo de vida. Así como el informante sufrió trastorno de salud debido al proceso de retiro, es de su conocimiento que compañeros del deporte presentan deterioro de la salud.
		estar en mi casa y... un			
		ratico al gimnasio			
		cuando podía y jugar los			
		fin de semana, eso no			
		me iba a cubrir el			
		complemento			
		energético que de			
		repente necesitaba por			
		todo lo que me comía.			
	97	Yo no me lesioné como	Salud en fase de retiro	Estado de salud	
	98	atleta, bueno, pero me			
	99	doblé el tobillo, pero es			
		parte del juego. No por			
		una lesión de esfuerzo...			
		pero en esfuerzo nunca			
		me lesioné.			
	55	Me lesioné la rodilla,			
	56	empecé a jugar un			
	57	campeonato, me			
	58	empecé me lesioné la			
	59	rodilla, me desgarré los			
	60	isquiotibiales, los			
		tobillos no los			
		aguantaba cuando			
		jugaba porque tenía			
		más peso de cuando			
		jugaba, porque bueno,			
		nunca me desentrené,			
		sino que bueno, cambié			
		radicalmente mi vida.			
		... la rodilla derecha,			
	120	bueno, llegué hasta			
	121	hacerme resonancia, se			
	122	me llenaba de líquido,			

	123 entonces el ligamento			
	124 cruzado anterior estaba			
	125 afectado.			
	126 ¡Ojo!, lo he resuelto			
	127 con ejercicio, me da un			
	lumbago una vez al año,			
	algo que nunca en mi			
	vida me dolía la			
	columna y ya lo resolví			
	con ejercicio, pero era			
	que todos los años me			
	tenían que inyectar			
	Diprosan para evitar			
	esos dolores.			
	Ahorita si entreno	Salud actual	Estado de salud	
	todos los días, me			
81	alimento muy diferente			
82	como me alimentaba			
83	anteriormente,			
84	consumo el			
85	carbohidrato a nivel			
86	porcentual muy bajo en			
87	comparación de otro,			
88	cambié por completo el			
89	consumo de			
90	carbohidratos			
	refinados, como más			
	tubérculos, como			
	muchos vegetales y eso			
	ha hecho que yo hoy en			
	día haya bajado de peso			
	y bueno, poco a poco ir			
	ir construyendo la masa			
	muscular que necesito			
	para de aquí a mis...			
	tengo ahorita 40 años,			
	de aquí a que espero			
	hasta los 80 seguir			
	entrenando.			
	... lo que ahorita a veces	Salud actual	Estado de salud	
103	me da taquicardia y eso			
104	que yo entreno.			
	Sin embargo, después	Salud actual	Estado de salud	
	que yo empecé a hacer			
117	mi entrenamiento			
118	enfocado en mejorar o			
119	en corregir el tema de			
120	los dolores lumbares,			
121	más nunca me ha			
	dolido tanto así que yo			

		hago peso muerto con 100 y pico kilos ahorita y no me molesta.			
	295	... muchos compañeros que jugaron conmigo, atletas olímpicos, ellos después quedaron sin nada, sin nada, sin nada. Condiciones físicas malas que nos lo da el alto rendimiento	Salud de compañeros	Estado de salud	
	241	Entonces bueno siempre tuve como	Motivos del retiro	Experiencia en desentrenamiento	Los motivos del retiro no se relacionaron con el deporte y las condiciones físicas. Las razones personales de trayectoria de vida impulsaron al informante a decidir por cuenta propia su retiro de la disciplina deportiva. Este retiro fue abrupto, sin acompañamiento o ayuda profesional, lo que influyó en el manejo emocional del exatleta.
	242	algunas bases de			
	243	asentar en mi familia y yo dije no, yo siempre estuve con mi cabeza en venirme, ir a mi casa y dedicarme a los estudios, por eso realmente yo dejo de estar en la selección y dejé de jugar profesional y todo.			
	245				
		Sí, sí, la decisión fue propia	Decisión propia	Experiencia en desentrenamiento	
	285	Sí, súper brusco el cambio	Método aplicado	Experiencia en desentrenamiento	
3. ¿Cuáles fueron los motivos del retiro del deporte?		... todo lo he resuelto con ejercicio. Mucho la zona core, claro, porque yo soy también del área y yo he investigado y en función de la investigación me lo ha aplicado a mí y he notado los resultados.	Método propio	Experiencia en desentrenamiento	
	128				
	129				
	130				
	131				
	132				
4. ¿Cómo fue el proceso del retiro?	133	Y bueno, muchas lesiones que he resuelto producto de			
	134	que yo conozco en cierto modo, es decir			
	135	que yo solo sé que no sé nada, pero tengo algún conocimiento de qué ejercicio puedo hacer			
5. ¿Cuál método de desentrenamiento utilizó?	137				
	138				
	139				

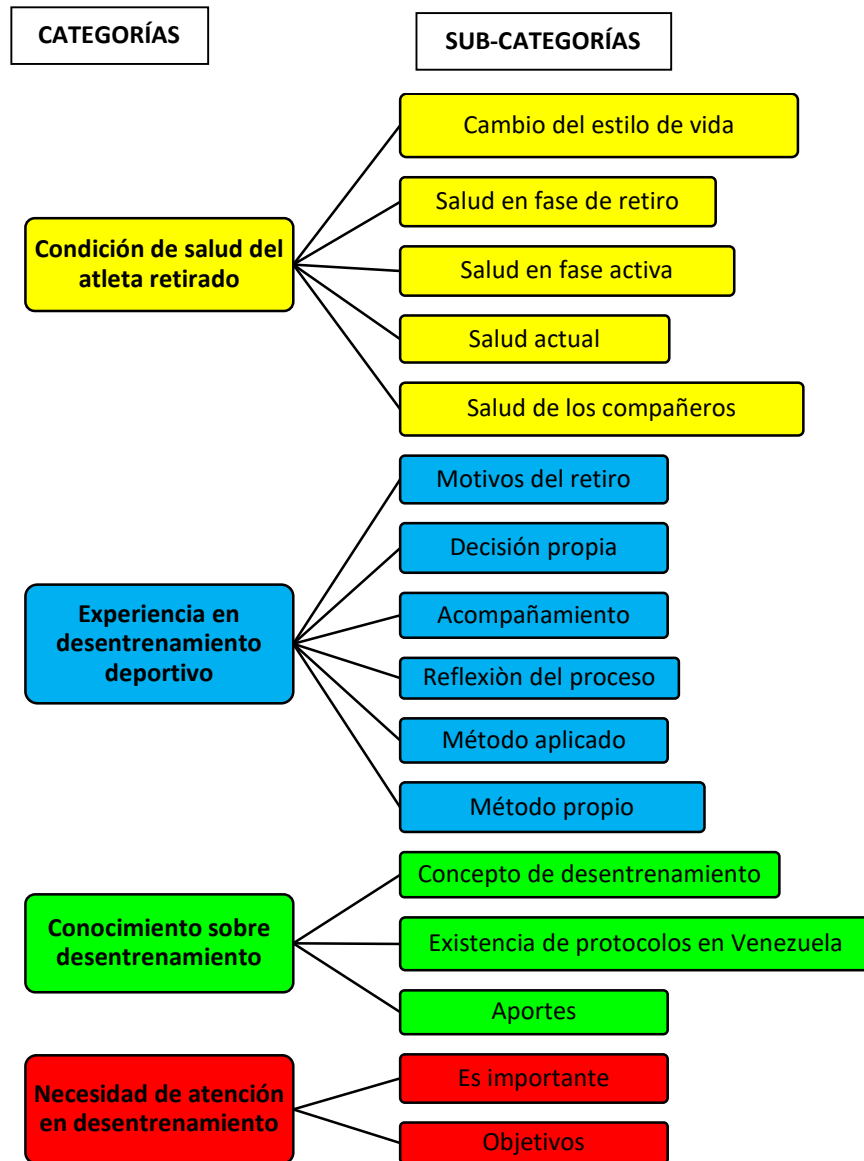
		para mejorar o para corregir algunas lesiones y lo he hecho. Pero hace dos semanas me desgarré el isquiotibial haciendo una velocidad.			
261		Jamás nadie me dijo nada de eso, ni estudiándola en ningún lado me dijeron nada de eso. Después yo me entero que hay una iniciativa que se creó desde el IND, que tenía como el nombre “para los atletas retirados”, que les dan ayuda a los atletas retirados, pero ahí lo que le dan era ayuda, no le hablan del proceso del desentrenamiento que todos nosotros deberíamos vivir	Acompañamiento	Experiencia en desentrenamiento	
541		Por eso siempre digo, los científicos, la comunidad científica es la que debería encargarse de hacer de repente un protocolo de desentrenamiento para los atletas.	Reflexión del proceso	Experiencia en desentrenamiento	
473		El desentrenamiento es dejar de entrenar. Ahora creo que hay que educarse como dejar de entrenar, dejar de jugar, que es un proceso paulatino donde si yo trabajaba con mi corazón por lo menos tres veces a la semana elevando las 160 pulsaciones por minuto, 170 en algunas ocasiones tengo que empezar a hacer ejercicio a donde se llega a 160, pero llega a	Concepto de desentrenamiento	Conocimientos en desentrenamiento	En la percepción sobre el término de desentrenamiento, lo expresa como una fase progresiva pedagógica, de descenso de los estímulos físicos para adaptar al exatleta a la condición de no entrenamiento. Desconoce si en Venezuela se haya creado un protocolo de atención en la temática estudiada. Para ello opina la necesidad de crear unos manuales con fundamento científico

		155 y empecé a bajarlo poco a poco, paulatinamente para que el cuerpo se adaptara a que este es tu nuevo estilo de vida.			sobre el
6. ¿Qué entiende por desentrenamiento deportivo?	338	¡No, no!...	Existencia de protocolos en Venezuela	Conocimientos en desentrenamiento	
	541	ojalá existiera unos	Aportes	Conocimientos en desentrenamiento	
	542	manuales y que esos			
	543	manuales los			
	544	construyeran la			
	545	comunidad científica que le permitieran a los atletas desentrenarse.			
		Creo que a veces un tema que siempre nos mandan a investigar no investiguen, pero bueno, si uno genera unos manuales que digan procedimiento, planificaciones de entrenamiento,			
7. ¿Tiene conocimiento de que en Venezuela exista un protocolo sobre desentrenamiento deportivo?		estructura, yo creo que ayuda muchísimo a aquellos que entrenaron y van a dejar de entrenar. ¿Cuáles son la cantidad de sesiones que debe empezar a hacer para iniciar a hacer el proceso de desentrenamiento?			
8. ¿Qué importancia le otorga a que exista un sistema de atención para el desentrenamiento?	316	¡100 %!, claro...	Es importante	Necesidad de atención en desentrenamiento	Considera que importante elaborar un plan de atención en desentrenamiento para Venezuela. No se abandonarían a los exatletas en todos los años posteriores al retiro;
	317	...que no nos hubiesen	Objetivos	Necesidad de atención en desentrenamiento	
	318	abandonado, sino que			
	319	hubiesen estado con...			
	320	por lo menos unos			
	321	talleres, cursos, a aquellos que se retiran, porque a veces uno se siente como un objeto, en las federaciones una es un objeto, terminaste, ya fuiste para tu competencia y se acabó, te puedes ir.			
9. ¿Qué se lograría al implementar un protocolo de desentrenamiento?					

Escobar A. (2025)

Figura 6.

Estructuración de Categorías genéricas y Subcategorías del Informante Clave A4.



Escobar A. (2025)

Contrastación de atletas retirados

Tabla 13.

Matriz de triangulación de Atletas retirados

CATEGORÍA	RELACIÓN DE INFORMANTES	ARQUEO TEÓRICO	HERMENÉUSIS DE LA INVESTIGADORA
ESTADO DE SALUD	<p>Atletas retirados: respecto a las fases activas, refirieron haber presentado trastornos de salud leves y temporales: lesiones musculoesqueléticas, (en especial de rodillas, muñecas y dedos de las manos), y cefalea frecuente. Luego del retiro, tres de los entrevistados presentaron empeoramiento de la salud; uno, desarrolló arritmia cardíaca y artrosis de cadera que ameritó reemplazo articular y; dos alcanzaron sobrepeso, síndrome doloroso de columna cervical y lumbago, y de rodillas y hombro derecho, aproximadamente un año luego del retiro. En el aspecto emocional expresaron sentimientos de sensación de abandono, vacío emocional y falta de reconocimiento como figura competitiva luego del retiro; no recibieron apoyo psicológico en el proceso de cambio, por lo que concientizaron que manteníanse en el área del deporte o practicando actividad física sería tolerable la transformación de vida. La suspensión de la práctica deportiva que se tradujo en un cambio del estilo de vida conllevó el cumplimiento del mismo esquema de alimentación sin la ejercitación física, factor para el desarrollo de problemas de salud. Sin embargo, en la actualidad tres de los informantes afirman en la actualidad gozar de un buen estado de salud, debido a la corrección de la alimentación y</p>	<p>En el 2024 Romero Morales y col. determinaron la presencia de lesiones musculoesqueléticas en más del 40% de los atletas valorados, asociados a los movimientos de lanzamientos, multi- eventos, saltos, carreras de mediana, y largas distancias. En las investigaciones de García (2012) e Izquierdo (2013), hallaron el aumento del peso corporal por mayor consumo y sedentarismo e hipertensión arterial. Respecto a la respuesta psicológica luego del retiro, Valdés (2002) y Clark y col. (2012), refirieron la presencia de trastorno de ansiedad, trastorno depresivo y dificultad para establecer relaciones interpersonales. Mohora en el 2023, encontró en su estudio doctoral de salud mental y retiro involuntario, que el proceso de retiro es una experiencia individual, mostrando que la menor parte de los estudiados reportaron dificultad durante dicho proceso, contrastando períodos de lucha interna intensa.</p>	<p>Salud en fase activa: Los trastornos de salud reportados por los exatletas, durante sus fases competitivas no tuvieron relevancia. Todos presentaron lesiones musculoesqueléticas leves; lo que no coincide con las investigaciones reportadas, ya que no fueron el motivo del retiro. Salud luego del retiro: Es notable que luego de un tiempo determinado de haberse retirado de las competencias, tres de los entrevistados desarrollaron patologías musculoesqueléticas de mayor intensidad, además de cardiopatía en un caso, por falla del ritmo de la conducción eléctrica del corazón. Aspecto emocional: la esfera psicológica, fue mencionada por todos los exatletas, expresando la presencia de sentimientos y emociones nuevas, de connotación negativa, por percepción de abandono y falta de reconocimiento deportivo. La información aportada por los exatletas concuerda con lo reportado por los mencionados investigadores, en especial, el desarrollo de lesiones musculoesqueléticas durante las fases activas, como las de mayor incidencia, la aparición de trastornos emocionales luego del retiro. Tres circunstancias se hacen relevantes, el cambio del estilo de vida, donde no ocurrió un ajuste inmediato de la alimentación y de baja exigencia física el retirarse; situación que mejoró luego de la adopción de</p>

	<p>actividad física acorde a sus situaciones actuales.</p> <p>Así como lo exatletas entrevistados presentan en la actualidad algunas patologías, reconocen en sus compañeros trastornos como obesidad, hipertensión arterial.</p>		<p>estrategias adecuadas lo que mejoró la <u>salud actual</u> de los entrevistados; y el hecho que también los <u>compañeros</u> de los informantes presentan en la actualidad trastorno de salud, en especial, de tipo metabólico y cardiovascular.</p>
EXPERIENCIA EN DESENTRENAMIENTO	<p>Atletas retirados: todos explicaron que la decisión del retiro del deporte, fue propia. Los motivos son de índole personal: inconformidad con el manejo en el deporte, establecimiento de la familia, interés de ingresar a estudios superiores; no por patologías o por déficit de rendimiento deportivo.</p> <p>La comunicación de la decisión del retiro fue dada a sus entrenadores en tres de los entrevistados y, uno, a un familiar, al fisioterapeuta y luego al entrenador.</p> <p>Los entrevistados no recibieron información ni acompañamiento profesional sobre el desentrenamiento antes, durante o después del retiro.</p> <p>Dos de ellos continuaron con actividad física en gimnasios por decisión propia; dos detuvieron de manera brusca el entrenamiento físico.</p> <p>Estos dos últimos, posteriormente (alrededor de un año luego del retiro) comenzaron la práctica de ejercicios físicos debido al sobrepeso y a síndrome doloroso articular (rodilla, hombro, columna vertebral). Uno de los informantes reflexiona en que la comunidad científica deportiva es la que debe crear protocolos de desentrenamiento.</p>	<p>Posada y Vásquez (2022), en el proceso del retiro en atletas olímpicos, hallaron que se decide a través de dos circunstancias: voluntaria e involuntaria; la mayoría fue de manera voluntaria, debido a la disminución de las capacidades físicas.</p>	<p><u>Decisión propia:</u> en todos los entrevistados fue propia, sin influencia de otras personas.</p> <p><u>Motivo del retiro:</u> en todos los casos ocurrió por razones personales, no por trastornos de salud.</p> <p>En estos dos aspectos, no hay total relación con la investigación Posada y col., ya que, en esta investigación, todos los entrevistados se retiraron de manera voluntaria, y las causas no se asociaron con las capacidades físicas, los motivos correspondieron a aspectos personales y sociales.</p> <p>El <u>método aplicado</u> fue empírico, de la manera en que cada atleta pudo realizarlo, ya que no contaron con el <u>acompañamiento profesional</u>, y consistió en continuar la práctica de ejercicios físicos en gimnasios y en domicilio (<u>método propio</u>), unos relacionados al deporte; otros, con programas distintos, debido a la <u>no indicación profesional</u>.</p> <p>La <u>comunicación</u> fue dada a los entrenadores en primera instancia; un atleta lo informó a un familiar, al fisioterapeuta y posteriormente al entrenador.</p> <p>Por tales descripciones, uno de los exatletas reflexiona en que la atención del desentrenamiento debe extenderse en el tiempo y estar regulado por medio de protocolos realizados con <u>método científico</u>.</p>

CONOCIMIENTOS DE DESENTRENAMIENTO	<p>Atletas retirados: lo consideran como un conjunto de elementos (alimentación, espacios para entrenar, traslado y motivación) donde se aplica un plan de menor intensidad para adaptar al organismo al nuevo estado y mantenerlo sano, de forma educativa para dejar de entrenar de forma paulatina, además de la atención de la esfera psicológica y por el cambio de actividades cotidianas.</p> <p>Uno de los exatletas recibió de manera superficial el significado del desentrenamiento por parte de un entrenador, aunque sin ahondar en el tema.</p> <p>Desconocen que existan programas o sistemas de atención en Desentrenamiento creados en Venezuela.</p> <p>Uno de los informantes considera necesario la elaboración de manuales de desentrenamiento dirigido a los entrenadores y atletas.</p>	<p>De acuerdo a Aguilar (2009) reseñada por León-Reyes y col (2021), el desentrenamiento es “el proceso dirigido a la reducción sistemática, multidisciplinar e integral del nivel alcanzado por el deportista, desde una perspectiva médico-biológica, psicológica y social durante su adaptación a las nuevas condiciones del retiro condesentrenamiento, sin una adecuada calidad de vida”.</p> <p>Con el fin de explicar el proceso de reversibilidad, Padilla-Dip y col (2023) describieron que, “presupone un proceso de retorno progresivo al estado basal del atleta para su nueva condición”.</p>	<p>Concepto: Para los informantes, consiste en la programación pedagógica de ejercicios físicos, para adaptar las funciones orgánicas a la progresiva menor exigencia, siendo un proceso que contempla varios aspectos: alimentación, atención psicológica, gimnasios, traslados y motivación.</p> <p>En uno de los informantes, si ocurrió la transferencia de información sobre el proceso de desentrenamiento, sin embargo, ocurrió sin seguimiento de la enseñanza al atleta.</p> <p>Los entrevistados desconocen la existencia de protocolos en Venezuela, orientados al desentrenamiento.</p> <p>Aunque de los atletas retirados solo uno posee conocimientos académicos del área, se aprecia que este grupo posee un entendimiento acertado sobre el desentrenamiento, ya que mencionaron que es un proceso paulatino para disminuir las cargas de trabajo físico para llevar al organismo a un estado estable, además, incluyen otros factores que facilitan dicho proceso; lo que se relaciona con lo que expresan de manera detallada los estudios de investigación reseñados.</p> <p>Un aporte mencionado por un exatleta es la importancia de que los profesionales del deporte creen manuales para la atención en la fase del retiro deportivo.</p>
NECESIDAD DE ATENCIÓN DESENTRENAMIENTO	<p>Atletas retirados: Para todos los entrevistados es importante que exista un protocolo de desentrenamiento en Venezuela.</p> <p>Se lograría un estado integral estable para alcanzar la etapa de vejez de forma sana; la orientación de desentrenamiento ayudaría al</p>	<p>Gerardo y col. (2012) reportaron a partir de las entrevistas que, el 90 % de los atletas retirados consideran que es importante el desentrenamiento.</p> <p>Además, el 100 % está “complementa de</p>	<p>Consideran que es importante crear protocolos de desentrenamiento en Venezuela. Hallazgos similares a los expuestos por Gerardo (2012).</p> <p>Entre los objetivos, plantean que se lograría una vejez sana,</p>

	exatleta a decidir su nueva área laboral; así como a mantener en el tiempo un estado de salud óptimo, que permitiría el aprovechamiento del atleta retirado en las diferentes áreas sociales.	acuerdo” y “de acuerdo” en recibir información sobre el tema.	mayor integración a la sociedad y mejor estado de salud integral.
--	---	---	---

Escobar A. (2025)

COSMOVISIÓN DEL GRUPO DE ATLETAS RETIRADOS SOBRE LA EXPERIENCIA DEL DESENTRENAMIENTO DEPORTIVO EN VENEZUELA

En la búsqueda de las respuestas que satisfarían el propósito específico de comprender el proceso de Desentrenamiento Deportivo experimentado por los atletas retirados del alto rendimiento, se entrevistaron los integrantes del grupo de informantes clave, que correspondió a cuatro atletas venezolanos retirados del alto rendimiento; dos exatletas femeninos y dos exatletas masculinos; dos de deportes individuales y dos de deportes de equipo; quienes formaron parte de selección estatal (uno), y de selección nacional (tres), por un tiempo mínimo de 5 años; retirados de las actividades competitivas desde hace 6 años.

Explicaron sus experiencias durante las fases competitivas y las vivencias del proceso de retiro, tomando en cuenta las condiciones de salud y los hechos desde el momento del cese de la vida deportiva, hasta la vida actual.

El análisis de la información generó temas de interés, de los que surgieron las sub-categorías y categorías que permitió interpretar las entrevistas.

Los temas de interés corresponden a:

- Trastornos de salud de los atletas previos y posteriores al retiro.
- Metodología de Desentrenamiento aplicada.
- Dominio teórico sobre desentrenamiento.
- Importancia de aplicación del desentrenamiento

A partir de estos, emergió la categoría *Estado de salud*, donde los exatletas describieron que, durante **las fases activas**, no presentaron trastornos crónicos o severos de la salud; afirmaron presentar, lesiones musculoesqueléticas temporales.

Luego, **en el retiro**, los dos quienes habían suspendido de manera brusca el entrenamiento, alrededor de un año después, refirieron el inicio de síndrome doloroso articular de extremidades inferiores y columna vertebral, además del aumento de peso.

En este sentido; los atletas que no detuvieron la actividad física durante el retiro, refirieron: uno, permanencia de dolor articular eventual en miembro superior derecho, y el otro informante, intervención quirúrgica hace cuatro años por el desarrollo de artrosis severa de cadera derecha, además de, cardiopatía por trastorno de la conductividad eléctrica cardíaca. Esto se asocia a los beneficios que aporta la ejercitación física planificada e individualizada, pues, afirman estar en adecuadas condiciones generales, gracias a la actividad que realizan actualmente.

Estas apreciaciones coinciden de forma parcial con los hallazgos de León-Reyes del 2021; las patologías cardíacas y musculo-esqueléticas son las más frecuentes; luego, los trastornos del sistema nervioso central.

El empeoramiento del estado de salud de los exatletas que suspendieron de forma brusca el entrenamiento (dos), se asocia con los resultados de Bettencourt, en la investigación doctoral del 2019, donde demostró que a partir de las cuatro semanas del cese del entrenamiento comienza a disminuir la fuerza muscular; los exatletas de la presente investigación informaron que luego de por lo menos un año de inactividad, mejoraron sus condiciones físicas gracias a la reincorporación al ejercicio físico. La relación del cese abrupto de la ejercitación con la aparición subsecuente de lesiones fue expresada de la siguiente manera por un informante: “no debe seguir sucediendo, porque lo sigo viendo en compañeros como te digo y no es sano” (A2)

Sin embargo, reportaron el inadecuado manejo del **aspecto emocional**, puesto que, en especial tres de ellos, tienen sentimiento de abandono, vacío emocional, sin acompañamiento profesional, después que se retiraron del deporte. Es considerable el cambio del estilo de vida y el no recibir el reconocimiento como atleta que representa a la nación.

Entre las experiencias emocionales del retiro manifestaciones, manifestaron:

“Bueno, yo creo que lo más importante siempre va a ser la emocional, porque si tú no estás bien emocionalmente no rindes en todo lo demás, en lo laboral, lo personal, lo familiar y yo pienso que, sí afecta muchísimo la parte emocional, porque lo viví, lo sentí” (A2);

Reforzado por otro de los informantes: “pasas un luto y es difícil, el no sentir la adrenalina del juego del alto rendimiento, la intensidad, todo, todo, todo, y es definitivamente el “guayabo deportivo”, ¡es fuerte!” (A3).

Se aprecia la implicación de la conducta y el pensamiento que conlleva el deporte, que se convierte en uno de los propósitos de vida. Esa perspectiva influye en el proceso del desentrenamiento.

La presencia de emociones negativas coincide con la investigación doctoral de Martínez del 2017 y el estudio de Alfaro del 2021, donde se revelaron emociones de tristeza, y trastorno de ansiedad, y sentimientos de incertidumbre e inseguridad en la población evaluada; aunque, también reportó Alfaro, la descripción de sentimientos percibidos de forma positiva (sensación de autosuperación y solidaridad); de ahí que esta transición tiene un carácter individual.

Otros aspectos fueron expuestos que reflejan la influencia del método que experimentaron de forma empírica para desentrenar. Respecto al **cambio del estilo de vida**, reseñaron que continuaron con el mismo estilo de alimentación, lo que causó aumento de volumen de peso, entre otras afecciones; esta situación la corrigieron al integrar de manera regular el ejercicio físico y alimentación adecuada logrando un buen estado de **salud actual**. En base a esto, hicieron referencia al conocimiento de **otros exatletas**, quienes presentan trastornos como sobrepeso, hipertensión arterial y permanencia de lesiones musculo-esqueléticas, situaciones que aparecen en gran parte de la población de atletas retirados del alto rendimiento.

Otra categoría emergente es la *Experiencia en desentrenamiento*; la **decisión propia**, estuvo presente en todos los entrevistados, siendo entonces, **los motivos** extrínsecos personales como, el desarrollo profesional, laboral, familiar, social y la inconformidad con sus equipos; todos consideraban que aun poseían condiciones físicas para continuar en el deporte; sin embargo, las circunstancias externas los llevaron a tomar la determinación del retiro.

Debido a que en todos los casos la decisión del retiro fue propia de cada informante, a la **comunicación** sobre dicha decisión fue en primera instancia a sus entrenadores en tres de los casos; un solo atleta, primero lo notificó a un compañero de la selección, luego al personal de salud y por último al entrenador. Las respuestas variaron, desde el apoyo al retiro hasta la persuasión para mantenerse en la selección deportiva.

En ese orden de ideas, el **método de desentrenamiento aplicado** por los exatletas ocurrió de manera empírica, los dos atletas que continuaron la ejercitación física (uno en su domicilio y otro en gimnasio de crossfit) lo cumplieron desde sus propias experiencias en la práctica deportiva, desde el entendimiento hacia la menor exigencia física; los otros dos que suspendieron de forma brusca el entrenamiento, concibieron posteriormente la necesidad de reincorporar la actividad física en sus vidas diarias.

De tal manera que, la autora considera que este proceso de indicación del desentrenamiento ocurrió como un **método propio**, planificado a largo plazo, sin las bases de la prescripción correcta debido a la falta de **acompañamiento** y a la **no indicación profesional** reportada por los cuatro atletas retirados (100 %); similar con los datos de León-reyes y col. (2021), donde el 75 % de los exatletas no recibieron información. En ese orden de ideas, Tofas publicó en el 2018, que la efectividad de dichos programas se asegura con la ejecución de la actividad física durante toda la vida, así como lo planificaron los informantes exatletas.

La falta de acompañamiento y de instrucción profesional, se contextualiza por lo descrito por Rodríguez y col. (2018), cuando determinaron que los entrenadores y directivos de atletismo entrevistados le otorgan importancia al desentrenamiento, sin embargo, desconocen los fundamentos científicos para implementarlo.

Sin embargo, aunque no han sido dirigidos en la prescripción de la actividad física, los entrevistados detallaron que, gracias a la práctica de las rutinas de ejercicios, sienten bienestar biológico y psíquico y, han evidenciado mejoría general del estado de salud.

Esto lo refleja la siguiente opinión de un informante que mantuvo el ejercicio físico a pesar del retiro: “Después de ser atleta de alto rendimiento por mucho tiempo, entregarme al sedentarismo era complicado y mi cuerpo automáticamente me pedía que necesitaba hacer algún tipo de actividad física” (A3).

Desde otra circunstancia, otro de los informantes explicó cómo se reincorporó a las rutinas de ejercitación luego de la suspensión brusca del entrenamiento deportivo: “...empecé de cero, de nuevo en el entrenamiento, pero fui yo misma que yo quise... como que me inicié yo misma, me organicé, me planifiqué, yo comencé de nuevo en esto del deporte...” (A2).

Por todos estos elementos, los atletas retirados **reflexionaron** que, es importante contemplar el desentrenamiento como parte del seguimiento en las fases futuras al entrenamiento.

Ampliando la percepción de este grupo, se les interrogó sobre el **concepto** de desentrenamiento, de acuerdo a sus experiencias para indagar la categoría del *Conocimiento*; la información aportada se relaciona a lo expuesto por León-Reyes (2021), quien explica es “el proceso que debe ocurrir en la etapa posdeportiva iniciada esta con el retiro del deportista”; pues, los exatletas perciben que consiste en la programación del descenso progresivo del entrenamiento físico, necesarios por las modificaciones fisiológicas que ocurrirán en el retiro, el cual debe ser con fin pedagógico, incluyendo los factores de asistencia integral a los exatletas.

De manera simplificada, respondió uno de los informantes: “El desentrenamiento es dejar de entrenar. Ahora creo que hay que educarse en cómo dejar de entrenar, dejar de jugar, que es un proceso paulatino...” (A4).

Cabe acotar que uno de los informantes **recibió información** de manera sucinta, sin la profundización ni la aplicación sobre el tema del desentrenamiento por parte de un entrenador extranjero, mientras fue integrante de la selección deportiva nacional.

Todos los atletas retirados entrevistados no conocen si **existe un protocolo** de atención en desentrenamiento en Venezuela.

Por lo que uno expresó como **aporte**, el planteamiento de elaborar manuales con contenido sobre el desentrenamiento para solventar y monitorear las necesidades en la atención sanitaria y de ejercitación física orientado al bienestar general de los atletas retirados, creado desde los conocimientos científicos de los profesionales que forman a los atletas de alto rendimiento deportivo.

Respecto a la categoría de *Necesidad de atención en desentrenamiento*, todos opinaron que **es importante** desarrollar un plan o sistema para desentrenar; lo que concuerda con lo referido por Martínez (2017), quien determinó en su investigación la imperante necesidad de elaborar programas individualizados de Desentrenamiento que satisfagan la carencia del conocimiento del equipo profesional preparador del atleta.

Dicha atención para los exatletas, cumpliría los **objetivos** de asegurar un estado de salud óptimo, favorecer la mayor integración a la sociedad y, así alcanzar un período de vejez con bienestar general practicando rutinas de ejercicios físicos; así lo expresó uno de los exatletas: “Primero que yo digo que... llegar a nuestra vejez como debe ser...” (A1); sin dejar a un lado el apoyo emocional que guíe el propósito de vida, como lo dicho por el exatleta A3: “cuando mentalmente te agotas, que decides retirarte y después cuando te das cuenta dices “ya se acabó”, entonces esa parte es lo que hay que preparar”.

DISCUSIÓN SOBRE EL PROCESO DE DESENTRENAMIENTO EXPERIMENTADO POR LOS ATLETAS RETIRADOS

- Durante las fases activas los informantes presentaron lesiones musculo-esqueléticas leves, predominantes en miembros inferiores, de forma temporal. Esto concuerda en los tipos de lesiones, pero no en la incidencia de acuerdo a otros estudios.
- Después del retiro desarrollaron dolor por lesiones mio-articulares (cervicalgia, lumbalgia, coxalgia derecha, artroalgia de muñecas) y trastorno del ritmo cardíaco.
- La dimensión psicológica se afectó en el momento de la transición, al separarse del deporte, como en otras investigaciones, presentando sentimiento y emociones consideradas para los atletas retirados como negativas, donde son relevantes pensamientos de vacío emocional, sensación de abandono, falta de reconocimiento como figuras deportivas.
- Los motivos del retiro correspondieron a procesos personales de cambios de rutinas diarias, desarrollo familiar, social, laboral y académicos; consideran que mantenían capacidades físicas idóneas para continuar en el deporte.
- En todos los casos, la decisión del retiro fue propia, informada a los entrenadores, aunque un informante lo comunicó en un primer momento, a un familiar, luego al fisioterapeuta del equipo y posteriormente al entrenador. La respuesta recibida por sus entrenadores, fue de aceptación en dos casos, y de contradicción en los otros dos entrevistados. Según otros autores, esta apreciación coincide en la decisión propia, aunque no en el motivo (alcance máximo del performance deportivo)
- El método indicado desentrenamiento fue empírico, a partir del conocimiento práctico experimentado por los atletas retirados, sin acompañamiento, ni orientación de los

profesionales. Dos de los exatletas, continuaron la ejercitación desde que se apartaron del alto rendimiento; y dos suspendieron el entrenamiento de forma brusca.

Datos similares son reportados por el déficit de información aportada a los exatletas.

- Los informantes plantean realizar la práctica de rutinas de ejercicio físico, toda la vida, como lo aconsejan otros estudios.
- Los que detuvieron en su totalidad el entrenamiento, lo retomaron por lo menos un año después, por interés propio.
- En la actualidad, dos practican cross-fit; uno, cumple rutinas aeróbicas y de fortalecimiento en gimnasio; y otro, rutina de ejercicios aeróbicos en domicilio.
- El concepto de desentrenamiento entendido por este grupo, incluye varios elementos, la asistencia integral (alimentación, traslado, espacios, entre otros) y, la concepción de la disminución progresiva del entrenamiento físico para la readaptación funcional por no cumplir el entrenamiento de alta intensidad y frecuencia. Este concepto forma parte de lo ampliamente detallado por otros investigadores.
- El grupo de atletas retirados desconoce la existencia de programas, protocolos o sistemas de desentrenamiento en Venezuela.
- Reconocen la importancia de que exista un protocolo en Venezuela de desentrenamiento, en cualquier circunstancia, así como se halló en otros estudios de investigación.
- Proponen la creación de manuales desde el basamento científico para el abordaje de la atención integral del proceso de desentrenamiento deportivo.
- Establecen entre los objetivos del desentrenamiento, el logro de un estado saludable de los exatletas, mejor reincorporación social y alcance de período de vejez de forma sana; en otras palabras, la visión de los propósitos del desentrenamiento es a largo plazo.
- La opinión de los exatletas coincide con la perspectiva de la autora, respecto a la mirada humana, donde la vida continua en todos sus ámbitos, aunque no participen en calidad de competidores de alto rendimiento.

El siguiente propósito específico responde a la inquietud de indagar las características del proceso de Desentrenamiento Deportivo ejecutado por el equipo multidisciplinario de acuerdo

a la realidad de Venezuela. De igual manera, se contactaron a los informantes clave, que cumplen con los criterios de la información detallada del tema. Para ello, se crearon dos subgrupos; uno de entrenadores, y otro de médicos, como parte del personal encargado tanto de la preparación física y técnico-táctica, como de la salud.

HALLAZGOS, ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LA INFORMACIÓN

Tabla 14.

Matriz de informantes clave: Grupo de atletas retirados

IDENTIFICACIÓN	INFORMANTES CLAVE	DESCRIPCIÓN
E1	Entrenador de Karate-Do	Profesor de Educación Física. Entrenador de selección estatal por 6 años y de selección nacional por 4 años. 28 años de experiencia en deporte
E2	Entrenador de Voleibol	Profesor de educación física. Doctor en Ciencias de la Actividad Física y el Deporte. Entrenador de selección estatal y nacional de Voleibol. 10 años de experiencia.
E3	Entrenador de Natación	Profesor de Educación Física. Doctor en Ciencias de la Actividad Física y el Deporte. Entrenador de selección estatal y nacional de Natación. 43 años de experiencia en el deporte.
E4	Entrenador de Levantamiento de Pesas	Licenciado en Cultura Física. Entrenadora de la selección nacional de Levantamiento de Pesas. 9 años de experiencia en el deporte.
M1	Médico del Deporte	Profesor de Educación Física. Médico Cirujano. Médico del Deporte. Doctor en Ciencias de la Cultura Física. en 42 años de experiencia en el deporte.
M2	Médico magister en control biomédico del entrenamiento	Médico Cirujano. Magister en Control Biomédico del Entrenamiento deportivo. 14 años de experiencia en el deporte.
M3	Médico del Deporte	Médico Cirujano. Médico del Deporte. 30 años de experiencia en el deporte
M4	Médico magister en control biomédico del entrenamiento	Médico Cirujano. Magister en Control Biomédico del Entrenamiento deportivo. 24 años de experiencia en el deporte.

Escobar A. (2025)

Tabla 15.

Directrices interrogativas grupo equipo multidisciplinario (Entrenadores y Médicos)

PROPÓSITO ESPECÍFICO	CATEGORÍAS	SUB-CATEGORÍAS	INSTRUMENTO	INFORMANTE CLAVE	ALCANCES INTERROGATIVAS
Indagar las características del Desentrenamiento Deportivo ejecutado por el equipo multidisciplinario de los deportistas venezolanos retirados de alta competencia	Estado de salud	<ul style="list-style-type: none"> • Factores que afectan la salud. • Salud de la fase activa. • Salud luego del retiro. • Cambio del estilo de vida. • Aspecto emocional • Mejoría luego del retiro 	Entrevista en profundidad	Cuatro (04) Entrenadores	1. ¿Cuáles trastornos de salud presentaban sus atletas durante sus fases activas?
	Experiencia en desentrenamiento	<ul style="list-style-type: none"> • Motivo del retiro. • Método indicado. • Acompañamiento. • Sin condiciones para desentrenamiento. • Inexperiencia en indicación. • Método que indicaría. • Mejoría luego del retiro. 		Cuatro (04) Médicos	2. ¿Cuáles problemas de salud de sus atletas retirados se desarrollaron posteriormente al retiro?
	Conocimiento	<ul style="list-style-type: none"> • Existencia. • Concepto. • Origen del conocimiento. 			3. ¿Cuáles con los motivos más comunes que conoce por los que los atletas se han retirado de la trayectoria competitiva?
	Necesidad de atención en desentrenamiento	<ul style="list-style-type: none"> • Es importante • Según la salud • Según el deporte 			3. ¿Cómo ha indicado el proceso de desentrenamiento?
					4. ¿Ha acompañado a sus atletas durante la fase del retiro?
					5. ¿Qué entiende por desentrenamiento deportivo?
					6. ¿Dónde obtuvo el conocimiento sobre desentrenamiento deportivo?
					7. ¿Tiene conocimiento de que en Venezuela existe un protocolo sobre desentrenamiento deportivo?
					8. ¿Qué importancia le otorga a que exista un sistema de atención

					para el desentrenamiento?
--	--	--	--	--	------------------------------

Escobar A. (2025)

Tabla 16.

Matriz categorial del equipo multidisciplinario (entrenadores y médicos)

CATEGORÍAS	SUB-CATEGORÍAS	COLOR
CONDICIÓN DE SALUD DEL ATLETA RETIRADO	<ul style="list-style-type: none"> • Factores para la salud • Salud en fase activa • Salud luego del retiro • Cambio del estilo de vida • Aspecto emocional • Mejoría luego del retiro 	
EXPERIENCIA DEL DESENTRENAMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> • Motivo del retiro • Método indicado • Acompañamiento • Sin condiciones para desentrenamiento • Inexperiencia en indicación • Método que indicaría • Permanencia en deporte 	
CONOCIMIENTO SOBRE DESENTRENAMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> • Existencia de protocolos en Venezuela • Concepto de desentrenamiento • Origen del conocimiento 	
NECESIDAD DE ATENCIÓN EN DESENTRENAMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> • Es importante • Según la salud • Según el deporte • Objetivos 	

Escobar A. (2025)

ENTREVISTAS EN PROFUNDIDAD: EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO

Tabla 17.

Entrevista E1

INFORMANTE E1	Lín.	NOTAS CRUDAS A: autora / I: Informante	SUB- CATEGORÍAS	CATEGORÍAS
<i>Entrenador de Karate-DO de selección estatal y nacional por 4 años.</i>	1	A: ¿Usted inició en el karate-do como atleta?		
	2	I: Si, alumno decimos nosotros, porque el atleta es		
	3	cuando ya está en alto rendimiento. Y ahora que lo		
	4	diferenciaron en la ley, hay que diferenciar practicante,		
	5	deportista, atleta. Como alumno a los 13 años, con mi		
	6	maestro en el año '80.		
	7	A: ¿Y cómo entrenador?		
	8	I: Después de ese año, por supuesto como ya tenía de 13		
	9	para 14, yo competí en muchos eventos que llamamos		
	10	de desarrollo, de cinta amarilla... en el karate todavía en		
	11	esas cintas no es de alta competencia, pero ya cuando		
	12	uno llega a marrón y a los 18 años, si vienen las		
	13	categorías que llaman marrón, negro, que era antes de		
	14	la Federación. Porque yo viví una época donde no existía		
	15	la Federación y después fue que se hizo la Federación y		
	16	todo lo que siguió del Deporte Olímpico y lo demás.		
	17	Entonces hasta el '87 no tuvimos Federación y se		
	18	competía era como marrón-negro y ya esos		
	19	campeonatos ya se consideraban de alto rendimiento...		
	20	Y entonces después de atleta, seguí entre atleta y me		
	21	hice entrenador siendo atleta, era un atleta –		
	22	entrenador. En el gimnasio de mi maestro.		
	23	A: ¿Cuánto tiempo tiene como entrenador?		
	24	I: Si calculamos desde el día que el maestro me dijo		
	25	“usted empieza mañana a entrenar”, eso es así, era un		
	26	japonés, este... tendría yo como 25 años más o menos, y		
	27	tengo 58 pudiéramos decir que tengo 28 años		
	28	enseñando Karate-Do... formalmente, porque cuando		
	29	uno hace Senpai también uno enseña, pero no es que		
	30	soy entrenador, era que era como un asistente que		
	31	ayudaba, pero cuando me hice cargo así yo solo de		
	32	gimnasio y dar la clase, tenía eso... 24, 25.		
	33	A: ¿Un estimado de alumnos que usted entrenó de las		
	34	selecciones estatal y nacional?		
	35	I: De A. imagínate, yo lo clasificaría como en tres grupos.		
	36	El grupo de mi Dojo... más de 50 alumnos de alto		
	37	rendimiento con resultados, en un período de 20 años		
	38	más o menos.		
	39	Y de ese grupo de nosotros, por supuesto estaban los de		
	40	los demás gimnasios que también les dábamos clase,		
	41	que pudiera ser otros 50 más.		
	42	Y en la selección nacional, bueno, era un ciclo, duré... fue		
	43	un ciclo de 4 años que era el equipo, pero el equipo		

44	máximo de la categoría adulto, que esos si son una			
45	selección como de 20, 25 atletas que van en Kumite,			
46	sobre todo, yo era el entrenador de la especialidad de			
47	Kumite. Kumite es una modalidad, de combate.			
48	A: ¿Cuál ha sido el mayor tiempo de los alumnos que ha			
49	tenido?			
50	I: Bueno, hay dos, una femenino y un masculino, y los			
51	dos fueron mundialistas, y de Kumite, y alumnos de aquí			
52	de este Dojo, ellos se hicieron de alto rendimiento en			
53	juvenil a los 16, 17, que ya competían incluso en			
54	categorías mayores por resultados, y duraron hasta los			
55	28 años, o sea, estamos hablando casi de..., la femenino			
56	se retiró antes a los 26 y el varón si duró..., que eran los			
57	dos... hubo más atletas por supuesto que tuvieron 6			
58	años, 8 años, que es más o menos lo que... digamos han			
59	durado.			
60	A: ¿De todos los alumnos que ha tenido de alto			
61	rendimiento, los acompañó en ese proceso del retiro?			
62	I: Bueno, la femenino no, porque ella se mudó para A.,			
63	sin embargo, mantuvimos una relación porque ella se			
64	fue campeona y tercera del mundo en la categoría			
65	adulto cuando se retiró, y se retiró cuando lo más que			
66	pudo hacer fue 6 meses entrenando como alumna			
67	regular, ya no hacia alto rendimiento, pudiéramos decir			
68	que volvió a regresar a su estado normal de alumno			
69	porque no era todos los días dos sesiones diarias, eran			
70	tres veces a la semana, así hasta 6 meses.			
71	Y luego cuando se fue a A., allá continuó no con el...,			
72	primero con la selección digamos de... pero no como			
73	selección, iba a ayudar a la selección de A. como atleta-			
74	entrenadora, era algo así, pero como para mantenerse,			
75	y hoy día, ya es una señora con 4 muchachos y casada, y			
76	sigue entrenando.			
77	Y... F no... F se fue a Estados Unidos y él si duró más	Acompañamiento		Experiencia del
78	tiempo, porque de hecho él pasó a ser asistente-			desentrenamiento
79	entrenador de esta escuela, pero él se mantuvo después			
80	que se retiró como 2 años más hasta que se fue.			
81	A: ¿Acompañó a alguno de ellos en la fase del retiro?			
82	I: Bueno, así propiamente... claro, el retiro es como no	Motivos del		Experiencia del
83	competir más en alto rendimiento, ¡exacto! de la	retiro		desentrenamiento
84	competencia propiamente, entonces se conversa... la			
85	chica porque se fue, se enamoró, iba a hacer su vida, ya			
86	se había graduado en el Pedagógico de profesora y			
87	bueno, esa fue la conversa pues... duró fue unos 6 meses			
88	entrenando aquí y se fue, y siguió por allá... y el contacto			
89	por vía telefónica, pues... ¡y ya!			
90	Con el varón sí, claro el retiro de él fue más por una	Motivos del		Experiencia del
91	lesión porque ya no podía más, ya él había dado	retiro		desentrenamiento
92	resultados mundiales, panamericanos, nacionales... e			
93	iba a ir a otro evento importante, y bueno y le ocurrió la			
94	lesión de la rodilla, entonces la lesión si, de operación y			
95	todo, casi que le marcó el retiro porque ya venía de			
96	haber competido mucho y su operación era para que se			

97	cuidara, ok, se corrigiera la lesión y siguiera su vida		
98	cotidiana, ¿ok? O sea, más que todo fue por la lesión,		
99	sino se hubiese lesionado tal vez compite todo el ciclo		
100	olímpico, hubiese durado más, pero la lesión fue lo que		
101	le marcó, digo, o sea, no es que lo digo yo, es lo que		
102	entre los dos compartimos pues, ya tenía casi 30 años y		
103	ya venía desde los 15, 16 compitiendo en alto		
104	rendimiento y entonces vino la lesión y siguió aquí	Acompañamiento	Experiencia del
105	dando clases, entrenando normal, preparando los		desentrenamiento
106	chamos, hasta que se fue a estados Unidos, hasta ahí, es		
107	como lo que digamos el acompañamiento emocional, de		
108	papá entrenador.		
109	A: Respecto al desentrenamiento deportivo ¿recuerda		
110	cuándo fue la primera vez que lo escuchó como término		
111	técnico o como concepto?		
112	I: Bueno, yo tengo como entrenador del alto		
113	rendimiento, porque yo fui entrenador de desarrollo		
114	durante un tiempo, digamos 21 años, desde el '97... a la		
115	fecha van veinticinco de años... ajá, cuando fui		
116	entrenador de la selección nacional, fue que lo escuché,		
117	que entré el '99.		
118	Al ser entrenador de la selección nacional escuché el		
119	término que también, justamente también desconocía		
120	la preparación en altura, siempre competíamos aquí era		
121	en Venezuela y no había viajado por ningún... aunque yo		
122	competí en algunos países con altura, pero nunca nos		
123	prepararon para el nivel de la altura, pues.		
124	Pero ahí comencé a aprender y a escuchar, me llamó la		
125	atención el término, e investigando por mi propia		
126	cuenta, y... quizás algunos talleres o cursos que daban		
127	algunos profesionales, pues, con la experiencia, es que		
128	uno le da la importancia a esa fase del atleta, que para		
129	mí, para mí, este... no sé si es un desconocimiento de las		
130	políticas deportivas, incluso hasta de los departamentos		
131	deportivos de los estados y del país, porque incluso		
132	siendo entrenador de la selección nacional, allí no		
133	estaba establecido el desentrenamiento deportivo, o		
134	sea, nadie te explicaba nada, mira... que cuando un		
135	atleta ya vaya al retiro, cuídenlo por aquí, o no puede		
136	parase abruptamente, o porque es más peligroso... eh...		
137	no sé. Nadie, eso lo fuimos aprendiendo por escuchar el		
138	término y por ser autodidacta, ¿ok? y quizás cuando		
139	había algún taller que alguien iba a hablar del término,		
140	te explicaba algo, porque hasta donde uno llegaba que		
141	le explicaban de la planificación era el Período		
142	transitorio, ese era un período corto porque iba a venir		
143	otra preparación, pero cuando hablamos del	Concepto de	Conocimientos
144	desentrenamiento es... cambios fisiológicos de esos	desentrenamiento	
145	deportistas que tiene una sobrecarga, no sé, por 8 años,		
146	10, 7 años en un deporte, digamos que en un 1 año		
147	entrena no sé cuántas horas, imagínate, tantos eventos		
148	que va al años, entonces después que a los 8 años, se		
149	retira, a los 10, ¿qué va a hacer? ¿Quedarse en su casa		

150	sentado? ¿Es lo que le van a recomendar?, no. Debe		
151	haber algo científico, que así como te enseñan el plan de		
152	entrenamiento y todas esas cosas para conseguir el		
153	resultado, ¿verdad? porque el atleta puede tener 17, 18		
154	años y empieza, digamos su carrera de alto rendimiento,		
155	pero cuando llega a 30, tiene que haber algo que diga,		
156	¡je! de los 30 que si vas al retiro tienes que hacer esto...		
157	por tanto tiempo, ¿verdad?, tiene que haber una... y		
158	para mí eso no... o sea no existe así como tal, que yo lo		
159	haya visto establecido, siempre lo que está establecido		
160	es la planificación, la consecución del resultado, las		
161	variables, los factores que influyen, no sé qué... pero		
162	desentrenamiento deportivo como algo que se deba	Existencia	Conocimientos
163	cumplir producto de la protección de la salud del		
164	deportista o del atleta, en mi experiencia, aquí por lo		
165	menos en Venezuela, no está muy marcado, si lo hay,		
166	será en algunas que otro, como una que lo conoció y lo		
167	hace como una recomendación, y si es el atleta de uno,		
168	uno lo cuida aquí en el gimnasio, y... agarra aquí y ve		
169	para allá, mantente haciendo tal... pero todavía con falta		
170	de información, o sea, todavía yo considero que falta		
171	información y formación al respecto.		
172	A: ¿Recuerda de cuál profesional escuchó ese término		
173	por primera vez?		
174	I: A ver, de desentrenamiento...		
175	A: ¿Si fue un profesor de educación física o si fue de un		
176	entrenador?		
177	I: Creo que lo escuché, si tengo que nombrarlo, uno de		
178	los que aprendí fisiología del ejercicio, como si fuera dos	Origen	del
179	más dos cuatro, fue con el Profesor EA... y no era...	conocimiento	Conocimientos
180	porque yo no estudié en el pedagógico... eso es que		
180	íbamos a su casa, trabajábamos como mesas para allá,		
182	porque estábamos en los Juegos Nacionales y		
183	estábamos en el IRDA, era FUNDEA en esos tiempos y		
184	más o menos, si no fue a él, fue al Profesor RJ, uno de		
185	los dos, no te puedo decir cuál de los dos. Y después si		
186	lo escuché porque uno lo investiga, el término está		
187	estudiado e investigado por muchos autores que han		
188	hecho libros... y han hecho muchas recomendaciones...		
189	pero aplicarlo propiamente a un atleta específico o que		
190	haya una formación sobre el desentrenamiento		
191	deportivo, o sea, de hecho ni siquiera no lo hay en las		
192	materias de formación de entrenamiento deportivo, no		
193	sé si en alguna carrera de entrenador deportivo ya lo		
194	tenga, incluyéndolo... pero hasta donde yo entrenaba o		
195	formaba atletas, no.		
196	A: Es decir, ¿que usted considera que el		
197	desentrenamiento deportivo debería estar dentro o		
198	fuera de lo que corresponde a planificación deportiva?		
199	I: Yo creo que hay que colocarlo dentro de... es el plan,		
200	así como hay un plan, digamos, anual, cuatrianual,		
201	incluso bianual, uno hace el plan para conseguir un		
202	resultado, pero dentro de ese plan tenemos que pensar		

203	en cuando ya uno no sea un atleta de alto rendimiento		
204	y, hay que decírselo a él, para que él este consciente		
205	desde su preparación que el día que se retire, producto		
206	de lo que sea, sea que se lesionó... ya ganó mucho o ya		
207	pasó mucho tiempo, el factor que sea, sean los dos años,		
208	sean los cuatro, sean los seis, es necesario que él		
209	conozca de eso empezando su preparación, es mi		
210	opinión, o sea, es algo que él va a tener allí, que él va a		
211	estar claro... epa!, si... y explicárselo... estás empezando		
212	un plan cuatrianual o bianual de alto rendimiento para		
213	conseguir este resultado y vamos a trascurrir este		
214	camino... y son tantas sesiones diarias y cuando una		
215	máquina como el cuerpo se somete a todo esto, aunque		
216	cumplamos el descanso, la hidratación, la buena		
217	alimentación, el cuerpo, tiene una sobrecarga, y esa		
218	sobrecarga no se puede, después que termine, apagar el		
219	motor y echarse a dormir, para mí sí, hay que		
220	explicárselo al entrenador desde la forma didáctica y		
221	pedagógica, no sé, ahora hay muchas formas... la		
222	tecnología ayuda mucho, los libros ayudan bastante,		
223	pero a veces ahorita los jóvenes tienen otra forma de		
224	aprender, que no es un libro si no es escucha ro ver		
225	videos y se aprende tanto como leerse un libro, pero si		
226	es importante.		
227	A: ¿Por qué cree usted que es importante hacer esa		
228	planificación y qué cree que se lograría con eso?		
229	I: Sí... claro, entendemos que el desentrenamiento	Objetivos	Necesidad de
230	deportivo, entendiéndolo desde sus fases que es lograr		atención en
231	recuperar al atleta o llevarlo a su estado original cuando		desentrenamiento
232	él inicio, ¿ok? digamos, yo tenía 18 años y era un atleta		
233	normal y tenía mis condiciones de salud normal, pero		
234	luego hubo hipertrofia del corazón, muscular, que se		
235	yo... del deporte que sea, más si es de combate, más		
236	todavía... porque entonces hasta los contactos, las		
237	lesiones, o sea, fisiológica y físicamente, e incluso hasta		
238	psicológicamente el desentrenamiento deportivo es		
239	necesario, no solamente decirle al atleta y al		
240	entrenador, sino tener aplicación para que eso ahí... si		
241	yo no te puedo decir... me faltaría a mí tener ese		
242	conocimiento de cuánto tiempo según la carga que debe		
243	tener ese atleta necesita de desentrenamiento		
244	deportivo, dos años, tres años, qué debes hacer en el		
245	primer año, que debes hacer en el segundo, o cómo		
246	debe entrenar el primer mes... ya terminé por ejemplo,		
247	yo soy un atleta, ya terminé ocho años de full dos ciclos		
248	olímpicos... me dicen y digo, ya no sigo más... ajá ¿qué		
249	hago? ahora “venga para acá... si usted no hace esto, eso		
250	es importante, porque al pararse abruptamente usted		
251	puede ocasionarle cualquier falla”, qué sé yo, renal,		
252	cardíaca, muscular, ósea, porque tu cuerpo se ha		
253	sometido a un sinfín de proceso bioquímicos y físicos		
254	que tú necesitas volverlos a llevar a lo máximo a su		
255	estado normal de salud.		

256	De salud... que tú digas, bueno, ya el ritmo, ya el corazón		
257	ya no va a entrenar 220 pulsaciones dos veces al día, así		
258	es como entrena un atleta, haciendo los ciclos de		
259	choque es que tu hagas cuatro, y otros autores que		
260	dicen hasta cinco sesiones a máxima intensidad o su		
261	máximo...		
262	Claro, es que eso es lo que les va a dar resultado, y		
263	después que termines de entrenar ¿qué vas a hacer?		
264	¿Vas a seguir haciendo eso? ¿O te vas a parar? entonces,		
265	es importante, porque nada más con el corazón que es		
266	lo más delicado para mí, hay que hacer algo... ahora yo		
267	más o menos conozco del desentrenamiento deportivo,		
268	pero soy sincero y digo: falta formación e información		
269	por la importancia que tiene.		
270	A: De la experiencia que usted ha tenido con el		
271	Desentrenamiento ¿cuáles han sido las indicaciones que		
272	les ha dado a sus alumnos, a sus atletas de alto		
273	rendimiento?		
274	I: La experiencia con, vamos a llamarlo así, con FP, claro		
275	él estaba preparándose para asistir a un mundial y le		
276	tocaba competir en el mundial dentro de un mes, o sea,		
277	quiere decir que ya venía, de paso, ya venía como hace		
278	ocho años entrenando full, se lesiona, entonces claro, la		
279	lesión... había que hacer el proceso de la operación, el		
280	preoperatorio, más el seguir entrenando ¿verdad?, pero		
281	de la forma ya pensando en el retiro... entonces con él	Método indicado	Experiencia en
282	se aplicó fue así, porque fue la lesión lo que lo retiró,		desentrenamiento
283	pero es decir... ya me recuperé, pero por ejemplo, si él		
284	no podía caminar, yo tenía que tratar que su nivel de...		
285	digamos, es algo así como que, si yo te entrenaba dos		
286	veces al día a alta intensidad, bueno vamos a continuar		
287	parecido, pero vamos disminuyendo progresivamente		
288	según lo que la lesión le permitía, en este caso, en todo		
289	caso sino estuviese lesionado yo lo aplicaría de esa		
290	forma, haría más o menos el mismo entrenamiento ¿ok?		
291	pero le fuera bajando la intensidad progresivamente.		
292	A: ¿En cuánto tiempo lo cumplió?		
293	I: Digamos si estamos en Julio... y no sigo más, bueno yo		
294	lo aplicaba durante un año, que entrenaba, no digamos	Método indicado	Experiencia en
295	las dos sesiones diarias, pero sí una sesión de alta		desentrenamiento
296	intensidad, pero ya bajando la intensidad... es decir, que		
297	con todo y más o menos yo tenía una información del		
298	desentrenamiento deportivo, todavía quizás, yo no lo		
299	apliqué de la mejor manera, eso es lo que yo puedo		
300	decir. Por eso digo que hace falta esa formación, esa		
301	enseñanza según el deporte, según la cantidad de carga		
302	que haya tenido el atleta ¿ok?, no es que tampoco debe		
303	ser una receta, pero sí una recomendación más o		
304	menos, porque los factores que van a influir en el		
305	desentrenamiento deportivo, son entre los fisiológicos y		
306	físicos, claro está el emocional también, pero lo que más		
307	le va a afectar es eso, o sea, el corazón, músculos ¿me		
308	explico?		

309	Entonces yo aplicaba el desentrenamiento deportivo	Método indicado	Experiencia en
310	disminuyendo las cargas, pero manteniendo más o		desentrenamiento
311	menos una intensidad parecida, como si hiciéramos un		
312	macrociclo de desentrenamiento, algo así, de 6 meses,		
313	8 meses, y después, no es que no hacía más nada, ya		
314	después de ahí hacia su entrenamiento, digamos		
315	rutinario, de tres por semana, cuatro veces por semana,		
316	y ya...		
317	A: De todos los atletas de alto rendimiento que usted		
318	conoce ¿Cuáles con los motivos más comunes que		
319	conoce por los que los atletas se han retirado de la		
320	trayectoria competitiva?		
321	I: Bueno, yo considero que en Venezuela, además de		
322	todos los factores que influyen para la consecución de		
323	resultados, porque ¿qué es lo que se aspira en deportes		
324	que no son de especialización temprana? o sea, hay		
325	factores de... por lo menos en el nuestro de retiro, por		
326	la sobrecarga de competencia y entrenamiento a		
327	temprana edad, ese es un factor, entonces, eso yo lo		
328	tengo hasta en estadísticas... o sea, un montón de chicos		
329	de 10, 9, 7, 12, con ciertas condiciones de talentos, pero		
330	que no fueron protegidos, entonces al competir muchas		
331	veces en el año, los necesitábamos era cuando tenían		
332	20, 22, o 23, 24... entonces, bueno, para mí eso es uno		
333	de los factores, y en otras disciplinas digamos		
334	deportivas, en otras disciplinas deportivas, yo considero		
335	que si son de combate pudieran ser algo parecido ¿no?		
336	Pero las otras, yo creo que es la falta de formación del		
337	entrenador deportivo en las áreas de las ciencias		
338	aplicadas, en todas las áreas, físicas, preparación		
339	psicológica, fisiología, desentrenamiento, que no sé		
340	dónde entra en desentrenamiento en la fisiología del		
341	ejercicio, pudiera ser como un área como la		
342	planificación, dosificación del entrenamiento... entonces		
343	dosificación del desentrenamiento deportivo, porque si		
344	hay dosificación y planificación y método del		
345	entrenamiento deportivo, todo eso debe existir igualito,		
346	método, planificación y dosificación del		
347	desentrenamiento deportivo, entonces yo creo que ese		
348	factor hace que se pierda mucho talento nuestro, y al		
349	igual que el nutricionista que de repente también está		
350	allí y no le puede dar la importancia que tiene, el cuidar		
351	la máquina desde la... entonces está la nutrición, la		
352	hidratación, el descanso, o sea, porque el cuerpo		
353	funciona como una máquina, si es un músculo no voy a		
354	pensar nada más en proteínas ¿y los minerales, las		
355	vitaminas, y todo eso que se sintetiza así? ¿Cuánto		
356	necesita consumir? entonces yo, mi experiencia en eso		
357	también la veo que es muy escueta, aunque en el IND		
358	había un comedor y hay un chef y todo lo demás, pero		
359	no había nadie que te explicara o al atleta, jepa! Estás		
360	gastando un montón, no sólo de calorías, y otra cosa son		
361	los nutrientes... yo puedo necesitar 6000 calorías, es		

362	verdad, eso me lo pueden dar 20 arepas, ajá! pero 20		
363	arepas no tienen todos los nutrientes...		
364	Entonces todas esas cositas, ahí de formación creo que		
365	influyen para que el país tuviera un mejor resultado,		
366	incluso en los juegos olímpicos, tú ves los resultados de		
367	los juegos olímpicos lo dicen todo, 16 medallas nada		
368	más... con tanto que hemos invertido, porque si un país		
369	invierte su propio dinero en el deporte de alto		
370	rendimiento, bueno, es porque queremos conseguir		
371	esos resultados de alto rendimiento, más allá del		
372	deporte profesional que uno puede decir que hay		
373	algunos han logrado el éxito en el deporte y todo... pero		
374	eso ya es otra cosa, que es un talento que lo compran y		
375	se lo llevan para otro lado y lo forman para allá... pero		
376	los nuestros que se forman aquí para ir al campeonato		
377	mundial y olímpico, tenemos que revisar, tanto los		
378	deportes de conjunto como los individuales.		
379	A: De todo el recorrido del alto rendimiento ¿cuáles han		
380	sido los trastornos de salud más comunes que han		
381	presentado sus atletas durante sus fases activas?		
382	I: Bueno, fíjate, y produce mucho daño al atleta porque		
383	falta también formación e información, aunque uno lo		
384	conoce, pero el atleta tiene que estar muy seguro. Un		
385	atleta con 62 Kg, que va en 60, y va el día anterior al		
386	pesaje y se quita 2 Kg en dos días... eso ha pasado mucho		
387	en Karate, en Boxeo, en muchos deportes, o sea, eso es		
388	fatal, entonces, esa formación hay que tenerla clara,		
389	porque él debió llegar con su peso programado al lugar...		
390	el tema de por supuesto del atleta que tiene que	Factores	que Estado de salud
391	cubrirse todos sus gastos para poder competir, el	afectan la salud	
392	descanso, o sea, hay un montón de factores que influyen		
393	en que el atleta le afecte y se produzca una lesión y		
394	deserción, producto más allá de la lesión, del		
395	traumatismo, en el combate que los hay... hay atletas		
396	que se han lesionado por competencia, pero hay		
397	muchos que... digamos no lesionados, se han		
398	inhabilitado producto hasta de entender la forma de		
399	hidratarse, así tan sencillo como eso... hidratarse,		
400	nutrirse, descansar, y el entrenador, las cargas del		
401	entrenamiento, porque hay que entrenar en la mañana		
402	full y después en la tarde full, y mañana te levantas y		
403	otra vez full, y entonces, ¡epa! ¿y la		
404	supercompensación?, cómo funciona, y... ¿la progresión		
405	de la cargas?... todos esos principios y factores que		
406	influyen ahí, yo creo que es un componente importante		
407	para uno alcanzar un conocimiento que tal vez no sea el		
408	perfecto, pero al tenerlo, conversas con tu atleta,		
409	conversas con la familia, si es una institución que te está		
410	apoyando, porque cuando como era el IRDA, entonces		
411	ya estamos: institución, familia, atleta y el entrenador...		
412	bueno y el personal, digamos que llamamos el		
413	interdisciplinario, claro cuando nombro al IRDA, ahí está		
414	el psicólogo, el fisioterapeuta, que ayuda a todo eso,		

415	entonces en ese equipo ahí se alcanza el éxito, todos		
416	comprendemos lo que él necesita para alcanzar... no el		
417	rendimiento, porque el rendimiento es una cosa y el		
418	nivel es otra, el conseguir el resultado es otro.		
419	Los descartamos... esa es otra teoría, también uno tiene		
420	que usar el humanismo en esa parte, la parte humana,		
421	nosotros hemos tenido aletas incluso que han		
422	empezado Karate y han terminado en futbol y han sido		
423	exitosos, o han terminado en clavado, o en gimnasia, o		
424	viceversa, empezaron en gimnasia y allá no rindieron, se		
425	cambiaron a karate y quedaron campeones nacionales,		
426	eso pasa mucho ¿ves? cuando uno se da cuenta, o		
427	atletas que son de karate y eran atletas de... corredores,		
428	se hicieron medallistas en atletismo, ¿por qué? porque		
429	se les ve esa condición, no es que sirve para todos los		
430	deportes, sino que su deporte de alto nivel, para		
431	conseguir el resultado de alto rendimiento, es ese.		
432	Más allá que a mí me guste la gimnasia, pero si... que te		
433	guste no es nada más lo que te va a dar el nivel del		
434	resultado		
435	A: ¿Cree que, si algún atleta presenta una patología,		
436	alguna lesión o alguna condición, ya sea biológica o		
437	incluso psicológica, crónica, que no logre superar,		
438	influiría en el proceso de desentrenamiento, y ya cuando		
439	esté totalmente retirado influiría en su vida en general?		
440	I: Por supuesto, claro, es que el atleta que no alcance un		
441	resultado, que ya va por la mitad del camino y se tuvo		
442	que retirar sin resultado, igual hay que prestarle		
443	atención porque es un ser humano que va a seguir una		
444	vida cotidiana, no podemos desecharlo así como que...		
445	"ya tú no tienes chance y entra el otro", entonces, eso		
446	no existe tampoco, existe quizás dentro del gimnasio		
447	donde él nació, pero si hablamos de sistema, él está		
448	siendo preparado por un sistema porque lo seleccionó		
449	para prepararlo con mira a... para un evento de esos,		
450	pero en la mitad del camino ese atleta por circunstancias		
451	equis, por lesiones no continúa, hay que seguirlo		
452	acompañando, si es grave, o sea, y conozco muchos que	Salud en fase de	Estado de salud
453	han sufrido lesiones emocionales, están lesionados,	retiro	
454	tienen problemas cardíacos ¿qué se yo? y los hay,		
455	porque se han tenido que retirar abruptamente, y nadie		
456	les dijo nada, nadie los acompañó, nadie les aconsejó		
457	nada, ¿me explico?, uno porque dentro de su espacio...,		
458	pero yo sé que yo no soy nada más el Karate, si yo		
459	podiera ayudar más, ayudaría más, pero es que el		
460	sistema es así, esta así.		
461	A: ¿cuál cree es el área de la vida que más pueda		
462	afectarse en la fase del retiro?		
463	I: Bueno, si no se le dio el acompañamiento como debe		
464	ser, ¿verdad? y la experiencia que me permite, con esta		
465	estadística con lo que uno conoce, cuando un atleta ya		
466	no continúe porque lleva muchos años haciendo algo		
467	porque era su rutina, era su hábito... levantarse a		

468	entrenar, no sé qué, prepararse, competir, o sea, ya al		
469	dejar de hacerlo, si no se le da el apoyo digamos...		
470	porque el apoyo del desentrenamiento deportivo no es		
471	nada más fisiológico; el desentrenamiento deportivo		
472	para mí es un término que abarca todo, abarca la		
473	nutrición, lo psicológico, lo fisiológico, o sea, es el todo		
474	¿no?, que si... después que se retira ¡nadie!, ni el estado		
475	, ni el sistema, ni el entrenador le presta atención, por	Salud en fase de	Estado de salud
476	supuesto que las afecciones que uno ha visto son más	retiro	
477	psicológicas ¿verdad?, junto con las físicas, que se		
478	limitan incluso para llevar una vida cotidiana normal		
479	siendo un atleta de alto rendimiento, “oye pero tu...” y		
480	la gente le echa broma “¿pero tú no fuiste atleta de alto		
481	rendimiento? ¿Y por qué estás padeciendo de eso?”; no		
482	entendemos que el entrenamiento de alto rendimiento		
483	no es salud, o sea, el deporte de alto rendimiento no es		
484	salud, entonces si no hay controles en la preparación,		
485	que hace falta, y menos en el desentrenamiento		
486	deportivo, entonces, sería bueno hasta tema de		
487	investigación “hasta cuantos atletas han pasado al retiro		Protocolo
488	y cuantos en el tiempo se han mantenido de manera		
489	saludable de alto rendimiento”, creo que lo		
490	comparamos con los sedentarios y los sedentarios		
491	tienen mejor salud que muchos de los atletas de alto		
492	rendimiento retirados, haciendo la comparación		
493	estadística, pero si he visto, porque ocurre mucho.		
494	Uno... porque esta disciplina es diferente, porque yo fui		
495	atleta, entrenador, e igual aquí me pasa, aquí tengo		
496	alumnos que empezaron a entrenar conmigo, fueron		
497	atletas y siguen entrenando, ven el Karate como un		
498	estilo de vida, y como un espacio para compartir y hacer		
499	ejercicio, e incluso como ahora abrieron una categoría		
500	master pero no es de alto rendimiento, eso es que si un		
501	combate de 1 minuto, 2 rounds, hacer 2 Kata nada más		
502	corticos, es como para un mantenerse vivo pues... y lo		
503	motiva a uno a seguir entrenándose para la salud, o sea,		
504	no hay que entrenar como para lesionarse, entonces el		
505	karate funciona así, pero de repente te retiraste del		
506	atletismo entonces no vas a ir al estadio, tendrías que		
507	mantener en un gimnasio, pero muchos no continúan en		Protocolo
508	el club de atletismo, porque los deportes para mí		
509	deberían tener, todos deberían tener masters, deberían		
510	tener atletismo para la salud, judo para la salud, lucha		
511	para la salud, y adaptarlo, y esa lucha para la salud es el		
512	desentrenamiento deportivo para mí, sería una		
513	propuesta...		
514	A: Para ahondar un poquito más en el desentrenamiento		
515	deportivo y para ir finalizando ¿usted considera		
516	importante crear un esquema, un sistema, un protocolo		
517	de desentrenamiento deportivo?		
518	: Asiente gestualmente: s	Es importante	Experiencia en desentrenamiento

519	A: ¿Cómo cree que pueda crearse esos sistemas, o		
520	quienes conformarían ese sistema por lo menos para el		
521	karate?		
522	I: Yo lo llamaría Desentrenamiento deportivo digamos	Protocolo	
523	para el Karate-Do. Para mí deberían ser persona con		
524	conocimientos médicos, de salud, o sea, no solo el... el		
525	entrenador puede dar a ese personal profesional de la		
526	salud, debe dar son las... ¿cómo se llaman? las pautas de		
527	lo que, eh... hacia el karate pues, conocer la disciplina,		
528	porque tampoco cualquier médico va a hacer un		
529	desentrenamiento deportivo para Karate y no conoce		
530	qué es el Karate, o el Kumite, o el... cuantos años...		
531	Para mí debe ser un programa creado con una formación	Protocolo	
532	de tiempo prudencial para la disciplina que sea para		
533	profesionales de la salud, llámese fisiólogo, llámese		
534	fisiatra, llámese fisioterapeuta, llámese médico del		
535	deporte, para mí son los profesionales que deberían,		
536	digamos, hacer el programa o diseñar el programa de		
537	desentrenamiento deportivo y un entrenador		
538	especialista, vamos al llamarlo así, del área... y un		
539	psicólogo del deporte, porque es que el		
540	desentrenamiento deportivo no es... yo sigo insistiendo,		
541	no es un para nada más física, fisiológica, el desentrenar		
542	deportivamente a alguien es desentrenarlo en todo...		
543	jepa, ya va! ya no eres un competidor de alto		
544	rendimiento, ya terminó, ¿verdad?, eres un ser mortal,		
545	normal y ya no puedes andar pensando que mañana vas		
546	a caerte a piña, a competir, y la cosa... entonces ¿Quién		
547	entra ahí a ayudarlo? el psicólogo que lo está		
548	desentrenando, el fisiólogo que le está explicando		
549	porque ya el corazón ya no va a 220 todos los días, y así		
550	"no es que yo hacía la sentadilla con 300 Kg"... no!, ahora		
551	es 200, cálmate! por decirte algo ¿no?		
552	A: ¿Cuáles instituciones cree podrían participar?		
553	I: Los institutos de deporte indudablemente que estén	Protocolo	
554	en el área de alto rendimiento, porque aquí estamos		
555	hablando del desentrenamiento deportivo para atletas		
556	de alta competencia, para Karate, sea de discapacidad,		
557	que más todavía habría que investigar y para personas		
558	convencionales de... olímpicas, entonces para mí serían		
559	los institutos regionales de deporte y el instituto		
560	nacional de deporte, que uno en el IND pueda decir		
561	"aquí está el departamento de desentrenamiento		
562	deportivo" ¿ok?, "atletas que ya van al retiro vengan a		
563	escuchar, vengan a ver entrenadores", y anualmente o		
564	semestral o trimestral hayan esas formaciones ¿verdad?		
565	porque a lo mejor el que lo va a ayudar es su entrenador		
566	de... pero por ejemplo si yo soy un luchador y... ya duré		
567	dos ciclos olímpicos, terminé de entrenar, ¡ajá!, pero		
568	aquí está el gimnasio de alto rendimiento de lucha... "tú		
569	no puedes entrar aquí porque tú ya no estás		
570	compitiendo"... porque ahorita estoy entrenando el otro		
571	grupo que va al ciclo olímpico... "¿Para dónde voy?"		

572	¿Entiendes? Ah... me meto en un gimnasio cualquiera		
573	para seguir para ver si no me da un infarto, hay que		Protocolo
574	ofrecerle el espacio, el programa de desentrenamiento		
575	que dure 1 año, 6 meses o 2 años, y después ya puede		
576	quedar como la recomendación, porque tampoco es que		
577	el desentrenamiento deportivo es de por vida porque él		
578	tiene que cuidar su salud, pero el desentrenamiento		
579	deportivo para mí debe estar en una etapa, el programa		
580	debe cubrir un tiempo, una etapa, y después de esa		
581	etapa que ya te dije, ¡epa ya, ya estás desentrenado! así		
582	como uno le dice a un atleta "ya estás en el		
583	performance, ya estás corriendo 950", listo, ¡ajá, bueno!		
584	ahora ya estás desentrenado, ¿ah, duró un año? ahora a		
585	partir de aquí, mosca! entrena 3 o 4 veces a la semana,		
586	haz esto, recomendaciones como la hacen a cualquier		Protocolo
587	ser humano porque quiera comenzar un programa de		
588	actividad física dirigido o no dirigido, él puede seguir		
589	siendo acompañado, como puede seguir... pero el		
590	programa puede ser un diseño ¿ok? y un espacio, que		
591	debe estar en los institutos regionales, debe estar...		
592	nada, no necesita un equipamiento diferente ¿no? yo lo		
593	que creo que necesita es el acompañamiento y el		
594	conocimiento... mire tengo este atleta, está en		
595	desentrenamiento deportivo, y que sirvan de ejemplo		
596	para otros y que vayan incluso y den cursos, charlas o		
597	hablen de la experiencia después de tanto tiempo que e		
598	hizo el programa, y después veremos en el tiempo cosas		
599	distintas, Ah mira ese atleta de alto rendimiento duró 12		
600	años, 8 años, se retiró a los 34, tiene 84 años, tiene 75,		
601	tiene 90, a menos que lo mate otro cosa, no sé, un		
602	accidente, pero verlos así, ancianos saludables, porque		Protocolo
603	el desentrenamiento no es nada más para cuidarle el		
604	que no le vaya a dar un infarto mañana o pasado, no, el		
605	desentrenamiento va más allá, te desentreno pero es		
606	para que llegues a 100 años, y si te vas a morir, te vas a		
607	morir de otra cosa, pero no porque te dio un infarto por		
608	no cuidarte, por hacerte cumplir el desentrenamiento		
609	más continuar tu programa de actividad física saludable,		
610	es el aporte.		
611	A: Usted como entrenador ¿estaría dispuesto a seguir		
612	ahondando en el desentrenamiento deportivo y además		
613	enseñar a sus alumnos y a sus compañeros entrenadores		
614	en este tema?		
615	I: Totalmente de acuerdo, porque las teorías y los libros		Protocolo
616	te dan recomendaciones generales, pero no hay nada		
617	específico porque el desentrenamiento deportivo... el		
618	plan de entrenamiento de un karateca de kumite no es		
619	el mismo que el nadador de 100 metros, entonces sino		
620	es lo mismo, en el desentrenamiento debe haber algo		
621	parecido ¿me explico? no debe ser igual, deben cambiar		
622	los tiempos, deben cambiar los métodos, deben		
623	cambiar, no sé, los ejercicios, un montón de cosas que		
624	deben ser diferentes, porque la disciplina es diferente,		

625	la planificación, la dosificación, los métodos son		Protocolo
626	diferentes, entonces el desentrenamiento debe cumplir		
627	con eso, para mí eso es lo que no hay, ¿Ok? el diseño de		
628	un programa que permita al entrenador y al atleta decir,		
629	jajá! estoy certificado... así como me dicen, a mí me		
630	dicen ahorita ¿usted es certificado como entrenador		
631	deportivo?", si, en alto rendimiento, "¿y usted está		
632	certificado como entrenador para desentrenar a un		
633	atleta?", eh... más o menos, en karate más o menos,		
634	¡tengo que ser sincero! <i>sonríe.</i>		
635	Pero es algo que sí se debería obtener junto con la		
636	formación de entrenador deportivo y que el		
637	desentrenamiento deportivo no lo voy a aplicar yo solo,		Protocolo
638	lo voy a aplicar porque quien diseñó eso, es un grupo de		
639	profesional que entendió cuáles son las cargas que hacía		
640	un competidor de karate y cuánto tiempo debe durar su		
641	desentrenamiento, qué cargas debe hacer, ¡cuánto		
642	debe... ¡eso!		
643	Esto es pasión. A mí me encanta enseñar, aprender...		
	FIN		

Escobar A. (2025)

Tabla 18.

Entrevista E2

INFORMANTE E2	Lín.	NOTAS CRUDAS A: Autora / Informante	INDICADORES	CATEGORÍAS
Entrenador de selección estatal y nacional de Voleibol	1	A: ¿Cómo te hiciste entrenador de voleibol?		
	2	I: Inicié como atleta, eh... si, en masculino, en la		
	3	categoría juveniles y bueno de ahí por problemas de		
	4	asociación y de tener la invitación para asistir a los		
	5	juegos nacionales puedo representar al Estado Cojedes,		
Entrenador de selección nacional por 10 años	6	entonces representando al Estado Cojedes pude		
	7	participar en los juegos nacionales. Y bueno, ya estaba		
	8	la selección nacional prácticamente, por el tema de que		
	9	fui seleccionado por el talento, la estatura, la		
	10	saltabilidad y bueno, en el proceso ya de 18 para 19		
	11	años, tuve una lesión, una lesión deportiva, un esguince		
	12	de segundo grado en mi rodilla izquierda, esa lesión,		
	13	pues me limitó a... primero, a tener una recuperación		
	14	como debía ser, que no fue operación, simplemente me		
	15	dio la molestia... la molestia, entonces eso me limitaba a		
	16	dar mi 100 % ¿verdad? Entonces bueno... eh... llegó		
	17	bueno, la edad, 19 años y... realmente venía como un		
	18	proceso de talento a las bases que vienen atrás, los		
	19	chamos, vienen pues, este..., participando y buscando		
	20	sus puestos para las siguientes competencias; entonces		
	21	bueno, hablaron conmigo y me propusieron pues, que		
	22	continuara como entrenador, como ayudante pues...		
	23	ayudando al entrenador.		
	24	Ya yo venía ejerciendo como capitán, pero como capitán		
	25	de cuarto, como éramos unos grupos concentrados, yo		
	26	atendía un grupo, y bueno, por ahí las características		
	27	empezaron a surgir como, bueno, como podía dirigir		
	28	algo... este bueno, y también, decidí empezar a estudiar		
	29	y bueno estaba prácticamente haciendo la vida de		
	30	entrenador-asistente y estudiando la carrera		
	31	paralelamente, que bueno, aparte de mis cursos que		
	32	hacía y el aprendizaje siempre del entrenador principal,		
	33	pues eh... fui desarrollándome y bueno, me dieron la		
	34	oportunidad de estar como asistente sugerido y después		
	35	asignarme a equipos menores para ciertas		
	36	competencias, categorías de suramericano, en giras, y		
	37	entonces bueno, por ahí, prácticamente por el mismo		
	38	sistema de trabajo, eh... mientras estaban otros		
	39	entrenadores y el entrenador principal asistiendo los		
	40	grupos adultos, bueno , me dejaban a mí los grupos		
	41	menores, juveniles o mezclados, y así, bueno, me metí		
	42	12 años aproximadamente con las selecciones		
	43	nacionales.		
	44	A: ¿Siempre estuviste con Voleibol, a algún momento		
	45	estuviste con otro deporte?		
	46	I: Siempre con voleibol.		
	47	A: ¿De todos los atletas con los que tu trabajaste,		
	48	consideras, sobre todo los que estaban en la selección		

49	nacional, que todos o por lo mayor parte de ellos		
50	lograron obtener todas esas modificaciones funcionales		
51	y psicológicas que necesitaban para llegar a ser atletas		
52	de alto rendimiento?		
53	Eh... bueno, mira, si, el trabajo sistemático, de		
54	preparación física, una preparación física que era		
55	importante por el tema de que había que desarrollar		
56	pues, la potencia muscular en el salto pues, más que		
57	todo, el salto y el golpe... el trabajo de la saltabilidad,		
58	pliometría, de la fuerza era crucial, un trabajo de fuerza.		
59	El otro trabajo desde el punto de vista anaeróbico		
60	especial pues, el trabajo anaeróbico pues ese también		
61	era fuerte, pero ese caso, mucha de la... mayoría de las		
62	ocasiones se hacían en piso duro pues, en cemento, y		
63	buscábamos de hacerlo lo menos posible, bueno pero		
64	siempre nos limitábamos con el uso de la pista, pista de		
65	atletismo, en ese entonces estábamos en el IND y el		
66	Brígido Iriarte lo teníamos cerca, entonces bueno, había		
67	que buscar momentos específicos para hacerlo ya... para		
68	que no hubiese tanto... tanto impacto en las rodillas, ese		
69	era uno; y el trabajo de pesas, bueno mira, era un		
70	trabajo este que realmente.. Que evitaba bastante las		
71	lesiones, y bueno, con eso también superamos equipos		
72	europeos o equipos suramericanos como el argentino,		
73	porque el voleibol en ese contexto pues, la altura en		
74	cierta forma es determinante, pero sin embargo, este...		
75	el promedio que teníamos nosotros, uno de las más		
76	altos era 1,95, para llegar ahí teníamos otro en 1,98,		
77	pero el promedio era 1,95, llegamos a un promedio		
78	altísimo, sin embargo bueno, el desarrollo de la potencia		
79	muscular en la preparación física era crucial, teníamos...		
80	o sea, podíamos llegar a cualquier competencia a jugar		
81	y llegar a cualquier resultado, pero no podíamos decir		
82	que falló la preparación física, nunca decíamos eso		
83	porque realmente estábamos... y se prestaba mucho el		
84	trabajo de la preparación física porque en ciertos		
85	momentos, o sea, en toda preparación debe tener una		
86	etapa de pre competición pues, en esa etapa de pre		
87	competición había que jugar pero para buscar niveles,		
88	entonces no podíamos, o sea, eh... por cuestiones pues		
89	de apoyo, no podíamos estar totalmente afuera		
90	haciendo giras de preparación, entonces estaba más el		
91	80 % aquí en tu país y a la vez las ligas.... no teníamos		
92	ligas consolidadas pues, por decirte baloncesto, fútbol		
93	que esos también se desarrollan, entonces de daban		
94	ciertas ligas, pero prácticamente había que distribuir a		
95	los atletas en algunos clubes para que se dieran nivel		
96	¿ves? cuestión que eso también limitaba el desarrollo.		
97	Entonces esa era una de las... vamos a llamarlo así, una		
98	de las... de no tener quizás una de las preparaciones		
99	porque realmente, prácticamente entrenaba para ir a		
100	una competencia oficial. Esa era su tendencia.		

101	A: ¿De la selección nacional que tú acompañaste, tuviste		
102	conocimiento de algunos de los atletas que haya pasado		
103	por el período de retiro?		
104	: Bueno, no... , yo me retiré por decirte en el 2004 y ya	Acompañamiento	Experiencia en
105	ese equipo que había iniciado pues, que ya tenía sus 3		desentrenamiento
106	ciclos olímpicos, ya pues... más que todo, el ciclo		
107	olímpico era su recorrido, bueno, ellos continuaron su		
108	vida deportiva dentro de los clubes internacionales, iban		
109	a jugar en sus clubes, la mayoría de ellos iban a jugar en		
110	sus clubes, entonces algunos jugaron y algunos están		
111	jugando, a esta altura, ya por decirte, ya casi la mayoría		
112	de ese grupo está por encima de los 40 años, entonces,		
113	ya no... o sea, puede ser que... he visto que muchos de		
114	ellos están como entrenadores. Pero que estén jugando		
115	así, este ya... han sido que si operados por alguna lesión	Salud en fase de	Estado de salud
116	de rodilla, más que todo las de rodillas han sido las... y	retiro	
117	algunos hombros, son las lesiones que han quedado ahí,		
118	por ejemplo, bueno este, si he visto que una de las		
119	lesiones han sido así, las rodillas y hombros, pero no he		
120	tenido como un seguimiento que han hecho		
121	particularmente pues, o sea, la gente, se abrió a jugar		
122	particular y como equipo ya... creo que fue 2008... hasta		
123	ahí fue que jugaron como equipo la mayoría, después		
124	fue que desertaron... realmente pasaron su etapa como		
125	equipo nacional, ya se fueron dispersando y bueno		
126	continuaron su vida privada pues.		
127	A: ¿Qué otros motivos conoces fueron los que hicieron		
128	que se los atletas se retiraran de la etapa competitiva?		
129	Los motivos así... más que todo... económicos pues, o		
130	sea, el estar concentrados, este...eh... aquí en		
131	Venezuela, lo económico, y si no generaban por		
132	ejemplo, pago... ellos pues, pedían jugar afuera que		
133	venirse; otro, el tema también de la eh... normalmente,		
134	venían de jugar y no tenían mucho tiempo de		
135	preparación, entonces, a veces algunos venían con un		
136	poco con molestias pero terminando sus ligas en sus		
137	clubes, y a veces, bueno teníamos que, a veces, dejarlos		
138	reposando, descansando, tratándolo como que...		
139	llevándolos poco a poco, y cuidándolos para la		
140	competencia principal... cosas así, porque ya venían de		
141	una competencia de un período de tres meses, por		
142	ejemplo, de jugar y entonces venían al país, y bueno, era		
143	una limitante, era una limitante, este... o sea, también		
144	desconocemos oye, como era su preparación, cual eran		
145	sus molestias y lesiones. Entonces por ahí también este...		
146	vi en algunos de esos... por ejemplo, yo les puedo llevar		
147	por ejemplo, un entrenamiento previo a una		
148	competencia importante viniendo de clubes y la persona		
149	no subía de su rendimiento del entrenamiento más del		
150	50 %, yo les llevaba por ejemplo sus acciones ¿no? y		
151	realmente cuando llegan a la competencia, bueno,		
152	prácticamente no era mucha la diferencia, no		
153	sobrepasaban... si acaso 52, 53 %, hasta ahí, y entonces		

154	no veías tanto cambio significativo y prácticamente no		
155	veías rendimiento ahí en algunos atletas importantes.		
156	Sería lo económico y más que todo, y lo otro bueno, su	Motivos del	Experiencia en
157	preparación que venía pues de otros clubes con ciertas	retiro	desentrenamiento
158	limitaciones.		
159	A: ¿Qué entiendes por desentrenamiento deportivo?		
160	R: Bueno, yo considero que desentrenamiento es buscar	Concepto de	Conocimientos
161	pues, una normalidad y eh... una continuidad de la	desentrenamiento	sobre
162	cantidad de preparación, es decir, de cargas elevadas		desentrenamiento
163	que tuviste en muchos períodos competitivos, pero en		
164	un período de tránsito, pero a largo plazo, un período de		
165	tránsito a largo plazo. Cuando hay desentrenamiento,		
166	eh... por ejemplo, atletas retirados, o ya personas		
167	retiradas es buscando un poco más este... no cortar de		
168	golpe, este... una adaptación que ya la había adquirido		
169	por muchos años, porque bueno, eh... para entonces, el		
170	conocimiento que tenía para entonces era que, había		
171	atletas pues, que tenían siempre sus... atletas que se		
172	retiraban, no hacían más nada, tenían pues algunas... no		
173	aquí en Venezuela... eh... que bueno, de alguna manera		
174	eh... lograban retirarse pero tenían problemas después		
175	secundarios, hasta la muerte podían tener, hasta cierta		
176	edad y no se entendía porque una de las cosas era, es		
177	que fueron atletas pues, y entonces, se suponía que era		
178	por el corte que tenía violento, vamos a llamarlo así,		
179	siendo incapaz... siendo una preparación pues, ahí		
180	hablaba inclusive el entrenador, ya fallecido ahorita por		
181	otro tipo de situación, este... siempre mantenía una		
182	actitud hacia la preparación física, siempre hacia el... y		
183	bueno, desde mi punto de vista de la lectura que yo he		
184	tenido, ya con los estudios doctorales y todo esto, y		
185	sobre el tema, el desentrenamiento, busca de prevenir	Objetivos	Necesidad de
186	pues, algunos daños desde el punto de vista		atención en
187	cardiovasculares, desde el punto de vista cerebrales,		desentrenamiento
188	para obtener una dosificación, permitiendo que esas		
189	altas cargas que cargas que tuvo, con esas intensidades		
190	a tenerlas... a llevarlo de manera progresiva para		
191	mantenerla, y bueno, que no sufriera tanto, ese sistema,		
192	en este caso cardiovascular.		
193	A: ¿Recuerdas cómo obtuviste el conocimiento sobre el		
194	término de desentrenamiento?		
195	R: Como término lo escuché como en el 2015, en el	Origen del	Conocimientos
196	centro, de los compañeros de trabajo por la docencia y	conocimiento	sobre
197	como esta es una Universidad donde yo trabajo, del		desentrenamiento
198	Deporte, pues teníamos un grupo de profesores		
199	cubanos y ellos tenían pues, manejaban esas teorías de		
200	desentrenamiento deportivo, inclusive, este... fue		
201	escuchar de uno de ellos, de su tema de investigación		
202	fue el desentrenamiento deportivo también, creo que		
203	con algún deporte. Entonces bueno, ya había cierta, en		
204	esa cultura, esa nación, ya ese tema manejado, desde la		
205	teoría pues, desde la docencia, donde se intercambian		

	<p>206 pues, esos tipos de conocimientos, desde ahí esto yo 207 escuchando desentrenamiento. 208 A: Cuando se planifica a largo plazo, todo el desarrollo 209 del deportista, ¿consideras que el desentrenamiento 210 deportivo debería estar ubicado en cuál fase de la 211 trayectoria deportiva? 212 I: Bueno mira, en primer lugar, considero que, si el 213 desentrenamiento, llamado así, si hay un concepto 214 propio, que debe haberlo, si ya hay la teoría del 215 desentrenamiento deportivo, este... hay 216 investigaciones, por supuesto, el por qué se habla, este... 217 o sea, está teorizado, está comprobada que ocurren 218 pues una serie de anomalías físicas y se lo atenúa a no 219 tener un proceso después de retirar se de la vida 220 deportiva, pues yo creo que primero tiene que estar 221 ubicado, dentro de lo que se llama nuestro estilo de vida, 222 y que, así como se tiene como norma o ley dentro de la 223 constitución, establecido como política que el deporte 224 es un derecho, bueno, perfecto, y la actividad... por 225 supuesto, la teoría de entrenamiento, si va orientado 226 hacia entrenar con cargas para una serie de principios 227 que... o adaptarlo y llevarlo, bueno, debería existir 228 también teorías que vayan de la mano pues, como una 229 necesidad... que como una necesidad social pues, que al 230 ser un atleta que decidió, normalmente tiene que ser de 231 alto rendimiento... que se haya retirado del deporte, que 232 no le dé más a su país, y que esa persona realmente 233 continúe en su vida normal, cotidiana, bueno, debería 234 existir pues, una atención desde ese punto de vista, por 235 supuesto de manera científica, ya comprobada y que se 236 pueda incorporar a una actividad, física, social, 237 planificada en función pues, de prevenir. 238 Este... Porque si lo dejamos a cuenta propia, por el 239 ejemplo al atleta, el atleta así tenga 40 años, es un atleta 240 retirado, sin embargo, si no es entrenador y si no estudió 241 eso, por supuesto no va a comprender muchas cosas, 242 entonces qué pasa, hay beneficios que te dan cuando 243 fuiste atleta, por ejemplo, yo, eh... no es que sea un 244 ejemplo único y generalizado ¿no?... por ejemplo, las 245 glorias deportivas que estuvieron de alguna forma 246 representando a su país, bueno este... bueno, así como 247 le das la oportunidad para estudiar, para hacer su 248 integración por la experiencia, pero que haya tenido 249 pues, en algún programa, ya sea de actividad física o 250 gerencia, de acuerdo a las universidades, que presten 251 este tipo de servicio, pues, que se puedan retirar con 252 estudios eh... también estaría pues la parte médica, que 253 sería el control, que sería, por ejemplo, este... que, si 254 pueda ir a un gimnasio, en su comunidad, pero que 255 tengan la posibilidad de acceder sin limitaciones 256 económicas</p>		<p>Protocolo</p> <p>Protocolo</p>
--	---	--	-----------------------------------

257	A: ¿Sabes si en Venezuela alguna institución, algún		
258	grupo de entrenadores tenga algún esquema, protocolo,		
259	programa sobre desentrenamiento deportivo?		
260	I: No, no lo he escuchado, no lo he leído, no lo he... o sea,		
261	no lo he visto.... bueno como estoy en el programa de		
262	atletas retirados, o sea, estoy en las glorias deportivas		
263	también, este... estaban ciertos beneficios, sin embargo,		
264	eso no está... eh... no se ha incorporado, casi siempre		
265	tuve esa conversación, yo tenía más o menos pues, una		
266	cierta orientación a este tipo de ideas que se pudiesen		
267	como que lograr, pero... bueno... este... entiendo que		
268	bueno, a pesar de que pudimos haber sido atletas, sin		
269	embargo, la degeneración desde el punto de vista físico		
270	que existe en el cuerpo es para todo el mundo y		
271	entonces se sugiere es bueno, tener una buena salud,		
272	eh... prolongar por ejemplo, el deterioro desde el punto		
273	de vista óseo, desde el punto de vista muscular,		
274	mantener este... la aptitud cardiorrespiratoria, o sea,		
275	todas estas cosas es parte también de la educación, que		
276	viene de la educación física, y la idea también de la		
277	educación física es conocer el cuerpo y salir... en la		
278	educación física es para toda la vida, no verlo como una		
279	unidad curricular porque va a cubrir unos créditos, unas		
280	notas, no, no, la idea es que se le dé importancia que el		
281	ser humano requiere de actividad física, porque el		
282	sedentarismo genera patologías que van a		
283	corresponderse con todas aquellas generadas por la		
284	mala alimentación y el metabólico que tienen que ver		
285	con todo el acúmulo de adiposidad y todo aquello.		
286	Entonces bueno, por ahí, este... no lo he escuchado, no	Existencia	de
287	he visto programas de salud para atletas retirados	protocolos	en
288	solamente becas y algunos beneficios sociales, pero no,	Venezuela	sobre
289	no programas, no nada, ni nada dirigido por lo menos		desentrenamiento
290	desde el punto de vista de información pues... Debería		
291	haber por lo menos desde el punto de vista informativo.		
292	Si hay una idea, hay una idea que la socialicé aquí en mi	Plan	de
293	Estado, eh... pero bueno es cuestión de activarla.	ejercitación para la	Experiencia en
294	A: ¿En base a eso que socializaste ¿en algún momento	salud	desentrenamiento
295	has tenido la experiencia, con algún atleta que tú lo		
296	hayas orientado?		
297	I: No, con atletas retirados no he tenido esa experiencia,	Plan	de
298	si estoy ahorita en la teoría trabajando con personas	ejercitación para la	Experiencia en
299	eh... con sobrepeso, con la obesidad, este...	salud	desentrenamiento
300	orientándoles ejercicios, bajo un programa de ejercicios		
301	este..., multivariado, entre trabajo aeróbicos, movilidad,		
302	flexibilidad, de fuerza, este... en la semana, ¿ok? como		
303	un servicio, para que bueno... orientando a que... y...		
304	promocionando la salud a través del ejercicio, en eso		
305	estoy con personas normalmente, vamos a decirle, que		
306	no han tenido ninguna experiencia como atleta.		
307	A: ¿Consideras que es necesario tener un esquema, un		
308	protocolo, para el desentrenamiento?		

309	I: Si, si se logra, por ejemplo, evidenciar, que los atletas	Según la salud	Necesidad de atención en desentrenamiento
310	retirados aquí en Venezuela por ejemplo, en el contexto		
311	venezolano, eh... luego de haberse cumplido su período		
312	de entrenamiento y se hayan alejado y no hayan dado		
313	una continuidad, y que de repente, por la edad y por		
314	algunas lesiones, por alguna patologías pues, tengan		
315	alguna incidencia de salud, por supuesto que a ese tipo		
316	de personas que pasaron pues por un proceso de		
317	entrenamiento riguroso y todo aquello, bueno, logren		
318	de alguna manera dar continuidad a eso, de una		
319	manera... debe promocionarse pues, debe estar dentro		
320	del marco para toda la vida pues, fuiste atleta, distes		
321	resultado para el país, representante a tu país, ya se		
322	inclina la exigencia, te retiras, te dedicas a tu casa,		
323	entonces si te olvidas completamente de tu preparación	Salud en fase de retiro	Estado de salud
324	física o el ejercicio físico, que sea parte para tu salud		
325	prolongada, con una buena alimentación por supuesto		
326	va a haber un problema, pero que, bueno habría que		
327	determinar si han habido problemas desde el punto de		
328	vista, eh... con una patología específica, por ejemplo,		
329	problemas del punto de vista cardiovasculares, esa		
330	persona retirada este... de manera propia de nuestro		
331	país para ver si entonces detrás de eso se hace la		
332	propuesta de las necesidades puede dejar de serlo.... al		
333	retirarte de tu actividad deportiva.		
334	A: ¿Cuáles son las áreas de la vida son las que más se		
335	afectan ya cuando el atleta está retirado?		
336	I: Por ejemplo, bueno, el hecho de... pues, tiene una	Protocolo	Protocolo
337	particularidad, eh... creo que bueno, el hecho de estar		
338	entrenando, de prepararse, de hacerse una exigencia, y		
339	dejar pues de hacerlo, creo pues, ahí sería psicológica,		
340	que pudiese ser afectada pues, porque anhela tener una		
341	cierta una excitabilidad del sistema nervioso a través de		
342	esa actividad que hacía antes. Otra área que se puede		
343	afectar es el funcional, el hecho de caminar, de rendir		
344	pues, en tus actividades cotidianas pues, algunos		
345	tendrán problemas quizás de espalda, otros de		
346	hombros, sin embargo, las mías lo que me limita son las		
347	rodillas.		
348	A: En caso de que exista la necesidad de hacer esa		
349	planificación o ese programa de desentrenamiento, de		
350	acuerdo a la realidad venezolana, ¿Cómo crees que		
351	debería estar planificado ese programa de atención para		
352	el desentrenamiento?		
353	I: Bueno, yo creo que debe hacerse con un diagnóstico,		
354	un diagnóstico morfo-funcional de la persona, del atleta		
355	retirado, tener esos valores eh... cuantitativos y bueno,		
356	por supuesto también conocer el estilo de vida de las		
357	personas, ya estaríamos ahí con una información más		
358	exhaustiva, ya teniendo ese diagnóstico pues, este... las		
359	instituciones pues, encargadas de llevar a cabo, por		
360	ejemplo, eh... serían múltiples, por ejemplo, el		
361	ministerio del deporte sería una política, el ministerio de		

362	salud, sería otra política, entonces cuando hablamos de		
363	política, bueno una base y una más que otra, eh... las		
364	universidades tendría que ser contratadas ¿Por qué?		
365	porque las universidades tendrían que incluirse en lo		
366	que es el resultado científico, en el que trabajo de		
367	seguimiento y control de la información y del		
368	conocimiento, el instituto, bueno con su aporte desde		
369	su política el ministerio de salud, tres elementos		
370	básicos: el ministerio de educación universitaria sería		
371	uno, el ministerio de juventud y deporte sería el otro, y		
372	el ministerio de salud; esas tres instituciones estarían		
373	acompañando al atleta retirado para un programa.		
374	Y bueno, este... en conjunto con una comisión, una		
375	comisión que lograra pues, establecer un programa que		
376	ya lo orientaría precisamente eh... los preparadores		
377	físicos, los instructores, personas que tienen una		
378	certificación este... comprobada, comprobada ¿por qué?		
379	Porque tiene que ser alguien calificado, que tenga un		
380	perfil, porque entonces va a omitir mucha información,		
381	y al omitirla, perfecto, puede hacer algún daño a largo		
382	plazo y como el entrenamiento, o llamarlo así,		
383	desentrenamiento, es un programa con preparación con		
384	menos carga, eh... bueno, pudiesen verse lesiones, o		
385	pudiesen verse lesiones a posteriori, entonces como eso		
386	no es verificable de momento, bueno, una persona	Protocolo	
387	pasaría un año y no se estarían cumpliendo los objetivos		
388	de lo que le manda el programa, que el hecho nada más		
389	de hacer una evaluación y llevar progresivamente una		
390	persona, según su condición, eso es un principio que		
391	tiene que respetar todo instructor, todo preparador,		
392	todo entrenador, preparador físico de un gimnasio.		
393	Y si eso no lo hace, si no actúan por desconocimiento,		
394	nada más por el hecho de están autorizados por estos		
395	gimnasios a hacer este tipo de preparación, eso no		
396	quiere decir pues, que se vaya a cumplir el 100 % el		
397	programa.		
398	Entonces, tendría que estar como bien supervisado el	Protocolo	
399	programa, tendría que nacer una nueva, vamos a		
400	llamarlo así, una nueva codificación que diga mira,		
401	realmente los certificados pasaron por un proceso de		
402	capacitación de tantos meses, y este... una certificación		
403	basada en evaluación, y que realmente pase ese filtro y		
404	pueda determinar que esta persona pueda atenderla de		
405	manera correcta.		
406	A: ¿Estarías dispuesto a colaborar ya aplicarlo, que		
407	tengas esa función, de dirigir, orientar a un atleta de alto		
408	rendimiento, que ya esté en esa fase de retiro?		
409	I: ¡Por supuesto, por supuesto! Las dos son válidas y	Protocolo	
410	rotundamente sí. Estaría dispuesto a colaborar desde el		
411	conocimiento y la experiencia acumulada, y estaría		
412	también en función de aplicar conocimiento que tengo		
413	las bases para eso. Lo que habría que determinar es		

414	pues, es que cual sería entonces los indicadores que		
415	realmente se deben llevar.		
416	Pero bueno, ahí... las diferencias es que tendríamos que		Protocolo
417	ver eh... el estilo de personas con ciertas patologías,		
418	orientar programas super personalizados, y que no todo		
419	entre en un solo paquete, en un solo montón... de que		
420	bueno, todo se va por este camino, ¿no? Pero ven acá...		
421	hay que estar... porque cada quien... ah, pero bueno, eso		
422	si hace falta.... pero mira, el programa dirigido de		
423	actividad física, de desentrenamiento para el atleta		
424	retirado, pero para personas con lesión o personas con		
425	cierta edad, tendríamos discriminar que más o menos		
426	unas categorías, para cada una de estas patologías,		
427	entonces bueno, ya con verificación del instrumento e		
428	identificarlas, lo importante es identificarla y saber qué		
429	hacer.		
430	A: Tomando en cuenta todo ese proceso de preparación		
431	para el alto rendimiento, ¿Desde cuándo crees que es		
432	recomendable comenzar a hablarles a los atletas sobre		
433	el desentrenamiento deportivo?		
434	I: Mira, este... yo digo que bueno a los atletas cuando ya		Protocolo
435	tienen por lo menos un tiempo ya de vida deportiva		
436	entraría en un proceso pues, de información, de		
437	alertarlos antes de... porque una retirada puede ser por		
438	lesión y eso puede ocurrir el día de mañana estando		
439	joven, por ejemplo, me ocurrió joven ¿ves? Pero		
440	entonces la recuperación incluye desconocimiento de		
441	que bueno... y la obligatoriedad que tenía que tener en		
442	este proceso... cuando eres atleta, eres joven, no te		
443	importa violarte algunos principios por el hecho de que		
444	bueno, eres joven. Pero después que después que te		
445	lesionas, después que te retiras, ¿ajá? ¿Y ahora? bueno		
446	vas a ver las cosas desde otro ángulo, tú sabes que ya no		
447	vas a hacer el mismo salto, vas a jugar recreativamente,		
448	perfecto... sin embargo, tiene que saber sobre esto, esto		
449	y aquello... entonces ya hay como que también un		
450	proceso de madurez pues, en los dos momentos que		
451	debe ser prácticamente permanente, uno antes y otro		
452	después, eso no cuesta informar, previo y a posteriori,		
453	sería más bien que eso refrescaría y reforzaría la		
454	importancia que debe tener.		
455	A: ¿Sabes de otros países que estén trabajando con		
456	otros países, que estén profundizando en		
457	investigaciones que ya tengan ciertos tipos de		
458	programas?		
459	I: Bueno mira, sí. Puedo decirte que Cuba es donde lo		Protocolo
460	tienen y la gente esta... trabaja con eso. Cuando tú me		
461	dices otro país, puedo decirte México, pero es que en		
462	México también hay convenios con Cuba, y entonces		
463	dentro de eso están cubanos. No puedo decirte si es de		
464	Cuba o de México.		
465	Lo más importante es que han coincidido y uno más o		
466	menos infiere que es que están pues, llevando ese		

	467	conocimiento a otras latitudes de otros países y como el		
	468	campo de la ciencia Cuba tiene una ventaja, bueno		
	469	porque le dan mucha importancia y yo creo que donde		
	470	quiera que ellos vayan, desde la cultura física y teniendo		
	471	relación con el deporte y con el alto rendimiento pues,		
	472	eso es un tema de valoración pues, es decir, darle una		
	473	continuidad... te hablo de México, que he leído sobre		
	474	eso y Cuba... no he revisado más allá porque no ha sido		
	475	objeto de estudio mío en profundidad.		
	476	FIN		
	477			

Escobar A. (2025)

Tabla 19.

Entrevista E3

INFORMANTE E3	Lín.	NOTAS CRUDAS A: Autora / I: Informante	INDICADORES	CATEGORÍAS
<i>Entrenador de selección estatal y nacional de Natación 43 años de experiencia</i>	1	A: ¿Usted cómo se hizo entrenador y cómo se		
	2	especializó en natación?		
	3	I: Bueno, inicialmente fui atleta, fui atleta, eh... de		
	4	natación pasé a atletismo y luego dentro de ese proceso		
	5	ingresé a la escuela nacional de entrenadores, que		
	6	cerró hace unos cuantos... cerraron, yo fui uno de los		
	7	últimas promociones en la escuela nacional de		
	8	entrenadores, y desde el punto de vista profesional de		
	9	natación... de la parte de entrenadores, empecé con		
	10	natación inicial... después de escuela... y		
	11	posteriormente fuimos llevando hasta de equipo...		
	12	hasta entrenador de selecciones nacionales...		
	13	A: ¿Desde qué año está como entrenador?		
	14	I: Oh... 40 aproximadamente, desde el 80 para arriba,		
	15	ponle 80... 43 años aproximadamente laborando.		
	16	A: ¿Ha estado trabajando con selección estatal,		
	17	selección nacional?		
	18	I: En este momento estoy solamente a nivel nacional,		
	19	tengo atletas a nivel nacional, donde participamos en		
	20	campeonatos nacionales, este aquí hoy (<i>señala a la</i>		
	21	<i>piscina</i>) es un regional... de la región central... toda esa		
	22	zona, son unos cuantos equipos, 40 equipos para tener		
	23	un número, 40 equipos participan en este campeonato		
	24	regional.		
	25	Pero antes de... en años anteriores a esto yo estaba con		
	26	selecciones nacionales... y en el área de las ciencias		
	27	estuve trabajando en asesorías de... con la dirección		
	28	médica en la parte de evaluaciones de seguimiento de		
	29	atletas, ese es... una asesoría científica a un atleta que		
	30	fue medallista, que estuvo una medalla de plata y dos		
	31	de bronce en Juegos Olímpicos, que se llama C, fue un		
	32	trabajo que se hizo en España, y se hizo durante 4 años,		
	33	que sepas que fue un trabajo de seguimiento.		
	34			

35	A: Usted desde su experiencia ¿ha podido evidenciar en		
36	la práctica parte de esas transformaciones fisiológicas y		
37	psicológicas que se van dando en el atleta cuando ya		
38	logra ser de alto rendimiento?		
39	I: Fíjese, cuando se va hacia el alto rendimiento hay un		
40	incremento sustancial, cuali y cuantitativo se puede		
41	decir, se puede medir todo un proceso... es decir se ve		
42	una evolución en el rendimiento, así como eso en otras		
43	especialidades, ya que yo estoy en el área del deporte,		
44	en otras especialidades igual se ve el rendimiento de los		
45	atletas, desde el somatotipo, todas las características		
46	físicas y además de eso el rendimiento, cuando se busca		
47	medalla, eh... eso se puede evidenciar, por supuesto.		
48	¿cuál cree que sean modificaciones morfológicas,		
49	fisiológicas, psicológicas, buenas para el cuerpo y cuáles		
50	pueden ser contraproducentes para la salud en esos		
51	procesos de entrenamiento de alto rendimiento?		
52	Si todo está enmarcado dentro del proceso biomédico,		
53	ese proceso controlado, de una forma sistemática,		
54	donde puedes elevar o subir los niveles de intensidades,		
55	dando un rendimiento superior y luego llevarlo a lo que		
56	se llama en la metodología del entrenamiento, unas		
57	buenas ondulaciones de carga donde sube, baja y hay		
58	la recuperación, la afección del organismo que por lo		
59	general siempre va a aparecer, pero hay regeneración,		
60	hay recuperación y en esa recuperación es donde se		
61	producen los cambios importantes, si se quiere tener		
62	resultados eh... con alta eficiencia desde el punto de		
63	vista mecánico, biomédico, resultados competitivos,		
64	etc, es un modelo completo integral donde se puede		
65	ubicar un atleta, estamos hablando del caso de la		
66	natación, un ejemplo, la natación empieza... tiene		
67	desde edades tempranas, desde los 10 años ya		
68	empiezan la iniciación al entrenamiento.		
69	El primer año de iniciación al entrenamiento es a los 10		
70	años, pero resulta que llega a los 15 años y ya tiene un		
71	proceso de 4 años de trabajo, de entrenamiento, de		
72	adaptaciones a cargas, de adaptación a una cantidad de		
73	variables, presiones psicológicas impresionantes que		
74	se dan por el estado de prearranque, la madurez que		
75	tienen los niños en... luego los adultos, en la natación		
76	ya a los 20 años ahora es que se han visto cambios,		
77	estoy observando atletas que ya tienen 28, 29... aquí		
78	hay un atleta de 29 años compitiendo todavía y empezó		
79	a 10 los años, es decir tiene una larga data en la		
80	natación, con resultados.		
81	Eh... eso se puede evidenciar, se puede observar.		
82	A: ¿Sabe de los atletas que ha manejado del		
83	entrenamiento, alguno que haya presentado alguna		
84	complicación de salud relacionada al deporte?		
85	I: Fíjate, esa pregunta está interesante, en el caso... en		
86	el área... lo que pasa es que yo estoy en un área donde		
87	desde el punto de vista académico he podido		

88	desarrollarme y he podido apropiarme de		
89	conocimientos importantes, es lo que se llama un		
90	modelo biológico, mi tesis doctoral es un modelo		
91	biológico de selecciones da talento, entonces si en		
92	edades tempranas cuando llega a 12, 13 años, empieza		
93	con una pequeña selección de una población de un		
94	deporte, de natación por ejemplo, ahí el modelo		
95	biológico se implementó dónde está toda la parte		
96	biomédica, donde se descartan cualquier afección que		
97	pueda aparecer o que tenga desde el punto de vista		
98	genético o que en el momento transitorio lo presente.		
99	Eso no quiere decir que no se puede lesionar o que no		
100	pueda tener altibajos, pero por lo menos hay un punto		
101	de partida donde el atleta tenga un control en		
102	condiciones ideales, eso sería lo más recomendable, y		
103	posteriormente ir avanzado en ese proceso donde		
104	sistemáticamente tú vas evaluando, vas evaluando		
105	todas las áreas, desde psicología hacia abajo, todo eso		
106	lo vas desarrollando, ya 14, 15 años, aparece el		
107	psicólogo deportivo, después de los 14, 15 que ya haya		
108	una madurez, en el caso de la parte técnica, etc, etc, y		
109	luego avanza, avanza, avanza, con las otras áreas, la		
110	fisiología, la biomecánica, eh... todos los elementos del		
111	modelo biológico, y estoy seguro, que ojo, hasta este		
112	momento gracias a Dios, no se ha presentado ningún		
113	problema.		
114	El... de repente... estamos hablando de ecocardiograma		
115	eh... análisis de todo lo que es la parte en cardiología,		
116	toda la parte ósea, todo lo que es la... la parte... etc,		
117	todo, todo, todo se evalúa del atleta y luego de ahí se		
118	empieza a trabajar, a buscar. Si aparece una lesión se		
119	atiende de una, básicamente por sobreuso en caso de		
120	las articulaciones superiores.		
121	A: ¿Cuáles son los problemas que usted más ha visto de		
122	los atletas?		
123	I: Si el atleta está funcionando bien lo que se puede	Salud en fase	Estado de salud
124	observar son a nivel óseo... y muscular, se presenta más	activa	
125	básicamente por problemas técnicos o por problemas		
126	de sobrecarga muy elevadas o un descuido en la		
127	ejecución del movimiento o porque el atleta tuvo un		
128	descenso y entró en la nueva fase de preparación y no		
129	respetó el proceso de adaptación a la carga		
130	A: ¿Considera que algunas de esas lesiones que se		
131	puedan presentar en la fase activa pudieran repercutir		
132	cuando se retiren, cuando ya no estén practicando el		
133	deporte?		
134	I: Yo he observado otros atletas, un grupo de atletas,		
135	que ha generado problemas... ciclismo, por decirle... un		
136	atleta que después de altas cargas de entrenamiento		
137	etc, etc, presentó hipertensión arterial, siguió con la		
138	misma fase de alimentación, con la misma cantidad de		
139	calorías que estaba como atleta y el sobrepeso fue		
140	bestial, subió una cantidad de kilos, y empezó los		

141	problemas cardiacos, y él era una persona en		
142	excelentes condiciones, excelentes condiciones, con		
143	resultados competitivos a nivel mundial y olímpico... y		
144	esa (<i>inaudible</i>) ahorita tiene problemas de cortisol. Aquí		
145	en natación es muy poco... lo que pasa es que en		
146	natación fíjate, es una... una característica muy		
147	especial... la mayoría de los nadadores cuando terminan		
148	los estudios superiores y empiezan en las áreas de		
149	trabajo ellos pueden seguir nadando, no van a nadar		
150	con cargas demasiado, porque ellos lo (<i>inaudible</i>) si		
151	ellos antes hacían por ejemplo 10 km, el que termina		
152	nadando 3 km, y 4 km, van a nadar 1 hora, hora y		
153	media, 3 días a la semana, o 5 días, pero se mantienen		
154	activos durante muchos años porque hay competencias		
155	mundiales de masters, o sea hay unos campeonatos		
156	masters y muchos nadadores de estos pasan a ese		
157	grupo y se mantienen de campeonatos mundiales,		
158	campeonatos panamericanos, campeonatos nacionales		
159	de masters y entonces se mantienen... no hay tanto		
160	rollo con eso.		
161	A: ¿Usted cree que, en el caso de la natación, por las		
162	características del deporte se da esa capacidad que		
163	puedan seguir practicando?		
164	I: Hay como un desentrenamiento, pero... si se quiere		
165	un desentrenamiento de la parte de arriba, pero es		
166	como que bajaran del piso 5 al piso 4, o al piso 3, siguen		
167	entrenando tal cual como si no pasara nada, con		
168	resultados de paso, o sea en masters tenemos		
169	campeones mundiales, inclusive aquí en esta piscina		
170	hay un equipo duro, que está... no sé si de repente...		
171	vamos a ver si vemos a uno de los con ellos que van a		
172	subcampeonatos mundiales, tienen records y cosas.		
173	La natación tiene esa... y además de que el líquido es		
174	fluido los niveles de estrés o de... no se dan tan altos		
175	porque es un deporte que está en agua también... están		
176	cómodos, hay otros donde... pesas, que tienes que		
177	mover toneladas, el caso de atletismo.		
178	Y luchar contra la gravedad		
179	¡Exacto!, toneladas, entonces tendrías que ir a esas a		
180	áreas para saber que sucede con eso, pero en natación		
180	esa es la ventaja que tenemos, además es uno de los		
182	deportes más bonitos que existen.		
183	A: ¿A algún atleta que decide retirarse usted ha tenido		
184	la oportunidad de acompañarlo en ese período?		
185	<u>I: Fíjate, ese es un tema... yo tengo en este momento</u>	Método indicado	Experiencia en
186	<u>como 5 en Caracas, pero ellos... de natación pasaron,</u>		desentrenamiento
187	<u>bueno de natación se... ellos se integraron en triatlón</u>		deportivo
188	<u>esos locos, y lo disfrutaban, o sea, no es que sean los</u>		
189	<u>mejores del mundo, pero por lo menos se mantienen</u>		
190	<u>en bicicleta, natación, hacen su carrera, y disfrutaban y yo</u>		
191	<u>los mantengo... les hago análisis por la parte</u>		
192	<u>biomecánica y los asesoro... los apoyo en la parte</u>		
193	<u>alimentaria y están ahí tranquilos, en todo eso.</u>		

194	A: Esa orientación que usted les ha dado ¿es en base a		
195	la experiencia que usted tiene de cómo ha hecho de		
196	entrenamiento con los que están activos?		
197	I: En el área de la metodología claro... y el área de la	Acompañamiento	Experiencia en
198	fisiología, pero ellos se... están en manos de médicos,		desentrenamiento
199	entonces evaluaciones periódicas desde pruebas de		deportivo
200	fuerza para abajo, cuando yo veo algo raro digo "vaya		
201	para allá", o sea, no hay que estar esperando que le dé		
202	un patatús, ya cuando ellos... es que tú los ves en el		
203	entrenamiento, su accionar por varios días, ver cómo		
204	van en la evolución, cómo se paran o cómo avanzan,		
205	todo eso.		
206	A: En base a eso ¿para usted que es el		
207	desentrenamiento deportivo?		
208	I: El desentrenamiento deportivo... yo entiendo, lo	Concepto de	Conocimiento
209	entiendo como la vía para regresar a un estado estable	desentrenamiento	sobre
210	después de someterse a cargas de altas intensidades		desentrenamiento
211	por muchos años, donde se llevan a niveles de		
212	entrenamiento muy elevados, sesiones de		
213	entrenamiento donde... estamos hablando de 8, 8		
214	horas diarias de preparación para asistir a juegos		
215	mundiales campeonatos olímpicos... y luego venir de		
216	ese proceso de altas intensidades bajarlo a un estado		
217	normal de... que es lo que hablamos de una natación o		
218	de un deporte de natación para mantenimiento de su		
219	vida, de su salud... y eso se logra siempre que el atleta		
220	esté enamorado de la natación.		
221	A: ¿Recuerda cuándo fue la primera vez que escuchó de		
222	ese tema o del término de desentrenamiento		
223	deportivo?		
224	Hace unos cuantos años, porque hay autores... de		
225	origen... hay unos rusos, unos norteamericanos que, en		
226	los tratados, en los libros publicados y los trabajos		
227	publicados, toman citas o toman capítulos completos		
228	de lo que es el desentrenamiento y dicen todo lo que		
229	hay que hacer en la parte de desentrenamiento.		
230	A: ¿Usted lo supo, de esa fase, en qué nivel de estudio,		
231	en pregrado, o postgrado?		
232	I: Desde el pregrado, desde entrenador de los primeros	Origen del	Conocimiento
233	años, ya por ahí se empieza, porque cuando tus	conocimiento	sobre
234	compras un libro, por ejemplo, ahí te aparecen los		desentrenamiento
235	capítulos, entonces te aparece sobre entrenamiento, te		
236	aparece lo que es desentrenamiento, te aparecen los...		
237	son varios capítulos en un libro... en natación hay varias		
238	de natación que... también en fisiología hay otros que		
239	también hablan sobre eso.		
240	A: Cuándo se planifica hablar de desentrenamiento, ¿en		
241	qué momento se le debe hablar sobre el		
242	desentrenamiento?		
243	I: Fíjate, en este caso, vamos a hablar de natación, en el		
244	caso juvenil ellos se van... porque van a la universidad.		

245	En Venezuela, cuando hablamos de natación, 15, 16, es		
246	donde está la mayor deserción, se da por esas edades,		
247	15, 17, de 18.		
248	Bajan automáticamente el rendimiento, no es que se		
249	van de una vez, o sea, hacen como un		
250	desentrenamiento, entrenaban 10 veces, luego		
251	empiezan a venir 5, de golpe es 4 veces, después 3 y		
252	después se desaparecieron o se van a otro deporte, eso		
253	es lo que más pasa en muchos casos.		
254	Yo veo que el desentrenamiento para los atletas de		
255	altísimo nivel, donde de verdad ameritan llevarlo por		
256	varios, por un tiempo determinado, bien controlado,		
257	son... aquí en Venezuela, en este caso en natación no se		
258	da porque la mayoría cuando ya tienen 20 años, se van		
259	del país, porque tienen que ir a estudiar eh.. en EEUU o		
260	en Europa, entonces ahí se va la transición hacia otras		
261	universidades y terminan nadando y uno no sabe qué		
262	pasó con ellos.		
263	A: ¿Qué otras causas conoce como motivo de retiro?		
264	I: Ese, estudios o trabajo, o porque no le gustó más.	Motivos del retiro	Experiencia en desentrenamiento deportivo
265	A: ¿Usted conoce si aquí en Venezuela existe algún		
266	protocolo, institución que se encarga de trabajar con el		
267	desentrenamiento?		
268	Ninguno, no, que yo sepa no. En la dirección médica se	Existencia de en	Conocimiento sobre desentrenamiento
269	han dado ciertos pasos y se han dado orientaciones,	protocolos	
270	pero seguimiento como tal no, sería montar un plan,	Venezuela	
271	montar un proyecto en función de que ese plan de		
272	preparación de desentrenamiento se active con atletas		
273	que lo ameriten, que lo necesiten.		
274	A: ¿Para usted es importante que haya un programa o		
275	algo específico para trabajar con el área de		
276	desentrenamiento?		
277	I: Claro, eso pudiera aplicarse no tanto en natación, en	Según el deporte	Necesidad de atención en desentrenamiento
278	natación te repito ellos siguen nadando, en ellos se		
279	produce un desentrenamiento o a la inversa en función		
280	de los años cuando pasan a la parte profesional la		
281	mayoría, no te digo que todos, pero la mayoría y los		
282	otros tienen vida sedentaria, ya no hacen... Pero en		
283	otras especialidades sí ameritaría.		
284	A: ¿Cuál sería la importancia de ese plan?		
285	I: Salud, salud, tratar de mantener una vida sana,	Objetivos	Necesidad de atención en desentrenamiento
286	porque pienso que, he visto atletas que su sobrepeso es		
287	bestial, la alimentación y la vida sedentaria, el no	Salud luego del retiro	Estado de salud
288	someterse a cargas intensas genera problemas de		
289	salud, hipertensión, problemas cardíacos, los que hacen		
290	porque tiene cargas de levantamiento, en el caso de		
291	pesas, tonelaje que mueven, los que hacen actividades		
292	con muchos impactos, problemas óseos, problemas		
293	musculares, ya lesiones crónicas que hacen que se		
294	retiren antes de tiempo.		
295	A: ¿Si creara un protocolo de desentrenamiento para		
296	natación, que cree debe llevar el protocolo o que		
297	instituciones participarían?		

298	I: En natación como tal, no es que sea... que se amerite		
299	tanto tener un proyecto así por las características que		
300	te digo del deporte, se mantienen activos, de repente		
301	de ahí se van para el fitnnes, se van para el cross, se van		
302	para el cross, se van para... es decir, hacen una cantidad		
303	de actividades después de que... porque ellos siguen		
304	estudiando, se van a la universidad, y después de ahí ya		
305	no... se han ido 8 años de la natación, ya no tiene		
306	sentido, pero si se pudiesen habilitar piscinas para los...		Protocolo
307	piscinas, áreas, como aquí por ejemplo, aquí hay un		
308	área de adultos, que lo lleva un entrenador y ahí		
309	debería haber un equipo médico completo, hay un		
310	cardiólogo... o sea, haciendo evaluaciones periódicas,		
311	no es que esté encima de ellos, pasar por evaluaciones		
312	periódicas en un centro de cada estado, de repente un		
313	núcleo deportivo que se dedique en evaluar a los		
314	exatletas para ver y orientarlos a un plan de natación		
315	por decirte, los entrenadores pueden llevar eso, porque		
316	es de baja intensidad.		
317	A: ¿Y en otras especialidades, en otros deportes?		
318	I: Ahí sí está más complicado, porque muchas veces a lo		
319	mejor por lesiones no pueden seguir haciendo el mismo		Protocolo
320	deporte, tienen que llevar, hacer un tránsito hacia otras		
321	especialidades que no sean de impacto para esa		
322	persona, ahí se necesitan especialistas que pueden		
323	direccionar qué es lo que se recomienda, natación, que		
324	es lo que yo te diría ¿no?, natación para... pero si no		
325	saben nadar eso es un rollo, pero se puede enseñar a		
326	nadar, hay condiciones para hacerlo, pudiese ser		
327	natación, puede ser trote, caminar, que se yo, hay miles		
328	de cosas que ser pueden hacer, pero tendría que ser		
329	direccionado por un equipo médico, un equipo		
330	multidisciplinario que puede funcionar en activar todas		
331	esas, todas esas esas áreas de desentrenamiento.		
332	A: ¿Cuáles instituciones cree usted debería participar?		
333	I: El ministerio del deporte y las instituciones de los		
334	estados serían los primeros, porque ellos son los que ha		
335	generado el proceso inverso, es decir, que han		
336	incentivado que haya un deporte de rendimiento para		
337	ir a juegos nacionales, estamos de instituciones		
338	deportivas y ministerio de deporte e IND, son los		
339	responsables.		
340	A: ¿Cree que sería conveniente que haya una asociación		
341	entre instituciones del estado e instituciones privadas?		
342	I: A medida que vaya avanzando sería interesante		Protocolo
343	observarlo, todo eso depende de que sea... primero hay		
344	que hacer un proyecto piloto, y en base a ese proyecto		
345	piloto ver que variables inciden y que se puede sumar,		
346	que hace falta, que sobra e irlo armando, un proyecto		
347	piloto.		
348	A: ¿Usted estaría interesado en participar en la creación		
349	o en la aplicación de un protocolo de		
350	desentrenamiento?		

351	En este momento es complicado, porque tengo, o sea,		Protocolo
352	ya tengo un programa... o sea, ya tengo armado una		
353	cantidad de cosas, por ejemplo, un grupo de atletas a		
354	los cuales tengo que atender, si una cantidad de cosas.		
355	No es que no digo que no, pero ya directo ya sería		Protocolo
356	complicado, de repente una asesoría, o sea que pueda		
357	dar opiniones con mucho gusto la haría.		
358	A: ¿Sabe de algún país que esté trabajando, que esté		
359	desarrollándose en desentrenamiento deportivo?		
360	I: Si, fíjate, hay países como Alemania, países... en EEUU,		
361	Canadá, hay grupos en España por cierto, que se		
362	dedican al desentrenamiento de atletas, si lo hacen, y		
363	de una forma sencilla, tampoco es que es complicado,		
364	la cuestión es tener la voluntad de hacerlo y el equipo		
365	que se requiere.		
366	A: ¿Contacto con algún atleta retirado, que ya no		
367	compita, que le hayan contado a usted su experiencia		
368	ya retirados, sobre cómo se sienten, que aspiraciones		
369	tenían?		
370	I: Fíjate, tengo mis exatletas, ya profesionales, uno		
371	viviendo en Alemania que es doctor en ciencias		
372	también, ahorita es entrenador, ya no compite, gracias		
373	a Dios yo fui para él..., y ha logrado el mismo su proceso		
374	de desentrenamiento, él se ha mantenido entrenando,		
375	ahora ya no es lo mismo que antes y está ahí, se ha		
376	mantenido, le ha funcionado.		
377	A: ¿Qué le ha comentado sobre cómo se siente, sobre		
378	ese cambio del estilo de vida?		
379	I: Lo que pasa es que ahí se ve más que todo añoranza,		Estado de salud
380	esa nostalgia del tiempo que pasó y ya está en cosas, en	Aspecto	
381	etapas diferentes, pero que lo disfruta, se mantienen	emocional	
382	activos.		
383	A: En general de todos los deportes ¿cuál cree que son		
384	las áreas de la vida que más se afectan cuando se		
385	retiran?		
386	I: Lo que pasa, fíjate, en el caso de natación, la natación		
387	es más cerrada, porque estás tú en un carril con la cara		
388	dentro del agua dentro del agua, no hablas, solamente		
389	ah... las pausas cuando terminas el entrenamiento,		
390	cuando empieza y cuando termina, ese es el único		
391	momento que puedes hablar, de lo contrario estepas en		
392	silencio contigo mismo, controlando la velocidad del		
393	nado, tu técnica, todo.		
394	Al salir de ahí se va a un área, a un ambiente donde es		
395	la parte social, donde están los amigos, los que bailan,		
396	los que no bailan, etc, un choque, pero se adaptan, es		
397	cuestión de adaptabilidad, muchos mantienen su perfil		
398	como antes, su vida sana, otros de repente, se echan a		
399	perder, pero bueno, ahí vamos, ahí vamos.		
400	A: ¿Alguna opinión que quiera agregar, alguna otra idea		
401	o que quiera aportar al tema del desentrenamiento?		
402	I: Fíjate, con relación al desentrenamiento en		
403	Venezuela yo diría que se da de una forma empírica,		

	404	vamos a llamarlo así, porque lo que hemos estado	Reflexión	del	Experiencia	en
	405	hablando, no hay ningún aspecto cuantitativo de los	proceso		desentrenamiento	
	406	que son las mediciones, de lo que serían las cargas de			deportivo	
	407	entrenamiento, pero sí sé que se dan porque es				
	408	regresivo, “bueno yo entreno...”, “estoy entrenando 10				
	409	veces a la semana y después termino nadando 4 veces				
	410	a la semana” ahí hay un cambio importante. Entonces				
	411	de alguna forma empírica se da, tratar de ir mejorando				
	412	esa realidad, en función de la parte cuantitativa y				
	413	llevarlo a los procesos de desentrenamiento que se				
	414	necesita, es algo que hace falta, que se tiene que dar,				
	415	lamentándolo mucho... hay muchos que se van y no				
	416	vuelven más, pero hay otros que si se mantienen, o sea				
	417	hay que tocar a los que se van (<i>inaudible</i>), buscar esa				
	418	herramienta para que puedan estar, “ah, ok... tu no vas				
	419	a nadar?, bueno, vamos a caminar entonces” “o vamos				
	420	a hacer... vamos al gimnasio, o vamos a una bicicleta” y				
	421	lo hacen, pero hace falta. Me contento porque es la				
	422	primera vez que, de una forma seria, de una forma				
	423	académica se está abordando el tema, porque por lo				
	424	general desentrenamiento se habla muy poco. Yo				
	425	estaba... te digo en las investigaciones que yo he podido				
	426	hacer desde el punto de vista en el área de la				
	427	bibliografía, los libros, trabajos de investigación, se				
	428	trata, pero es en otro lugar.				
	429	FIN				

Fuente: Escobar A. (2025)

Tabla 21.

Entrevista E4

INFORMANTE	Lín.	NOTAS CRUDAS A: Autora / I: Informante	INDICADORES	CATEGORÍAS
ENTREVISTA E4 Entrenador de Levantamientos de pesas desde hace 20 años	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18	A: ¿Cómo te hiciste entrenadora? I: Mira eh... desde que yo fui atleta, sobretodo de levantamiento de pesas olímpicas porque yo empecé en el atletismo en el área de lanzamiento eh... mi profesor JM y ES siempre me explicaban lo que yo tenía que hacer y lo que iba a hacer, “usted le va a dar este ejercicio tenemos este error y necesitamos corregir tal cosa y le damos tantas repeticiones por esto y por esto y ahorita le vamos a dar esto y mañana esto”... ellos siempre me fueron explicando y yo fui como que muy curiosa en esa área y buscaba información, a mí siempre me ha gustado leer y eso es algo que aprendí de mi mamá y lo he mantenido así O sea, ellos me decían y yo leía para ver si ellos me decían la verdad y de esa manera me fui involucrando en la parte de lo que es la metodología de la planificación del entrenamiento deportivo y de esa manera desde el punto de vista teórico comencé... ya		

19	cuando tú sabes lo que es el arranque y el envión		
20	comienzas a enseñarlo también y comienzas a observar		
21	cuál es mi deficiencia y cual para el atleta corregirlo, de		
22	esa manera fue que me inicié		
23	¿Cómo atleta de levantamiento de pesas estuviste		
24	hasta que edad?		
25	Estuve hasta los 24 años		
26	¿Y ya después de ahí continuaste cómo entrenadora?		
27	Cómo entrenadora		
28	¿Cuál ha sido tu trayectoria y actualmente que grupo		
29	estás atendiendo?		
30	Mira, inicias con la categoría desarrollo, lo que se		
31	llama desarrollo en el levantamiento de pesas que son		
32	esos niños que te llegan de 7, 8, 9, 10 años y quieren		
33	iniciarse en la práctica del deporte, tienes que		
34	enseñarle los ejercicios básicos, que son el arranque y		
35	el envión y las progresiones para llegar a hacer el		
36	arranque y el envión eh... posteriormente trabajé con		
37	la categoría infantil, que son ya chicos que tienen 14,		
38	15 años, ahí ya se consolida el dominio de peso, tienes		
39	que trabajar para que ellos incrementen el manejo de		
40	kilos tanto en arranque como en envión, en las		
41	sentadillas y los jalones; luego eh... brindé apoyo en la		
42	preparación del equipo que iba a juegos nacionales, o		
43	sea, la categoría juvenil, eso fue para los juegos de los		
44	llanos y después me quedé allí, apoyando como		
45	entrenadora sin tener la responsabilidad directa de		
46	decir que “voy a preparar un equipo” sino brindando		
47	apoyo, siempre como observadora... este... “mira, yo		
48	pienso que debería hacer este ejercicio porque tiene		
49	tal error”, pero nunca involucrada en la planificación o		
50	en el trabajo que ellos debían hacer, cuantas		
51	repeticiones para el arranque, cuantas para el envión ,		
52	nunca metida en eso, sino en el punto de vista de		
53	observadora, de sugerir el ejercicio, de “mira debería		
54	hacer tal, debería bajar de peso, debería ponerles estos		
55	ejercicios aeróbicos, no trabajen con aeróbicos, trabaja		
56	con anaeróbicos”, era básicamente mi participación,		
57	hasta que luego de incorporarme como docente en		
58	Universidad nacional experimental en el año 2005		
59	asumo la responsabilidad de preparar al equipo de la		
60	universidad para los juegos universitarios como tal, y		
61	allí si mi trabajo deja de ser únicamente de		
62	observadora y me incorporo a la parte de la		
63	planificación del entrenamiento y ya tengo una		
64	responsabilidad mayor, que es dosificación de las		
65	cargas de trabajo inducidas para que los niños mejoran		
66	el rendimiento deportivo.		
67	Y desde el 2005 hasta la presente fecha pues esa ha		
68	sido digamos que la base porque me ha tocado		
69	trabajar no solamente con los atletas de la categoría de		
70	desarrollo sino ya con la categoría sub 11 que es lo que		
71	llamamos el preinfantil, son esos que tienen eh... la		

72	oportunidad de presentarse ante la federación para		
73	demostrar la ejecución técnica del arranque y del		
74	envión, ellos allí no dominan peso, no se mide la		
75	cantidad de kilos que hace, si no la calidad y la		
76	eficiencia en la ejecución de los movimientos clásicos,		
77	luego este... varios de mi... el año pasado, gracias a Dios		
78	eh... 2, 3, 4 de mis atletas se titularon campeones		
79	nacionales, también presenté atletas en la categoría		
80	sub13, que son niños que tienen ya 12 años cumplidos		
81	y hasta 13 años, allí 2 de mis atletas obtuvieron		
82	medalla, eh... en la categoría sub 15 y sub 17 también		
83	presenté 3 atletas a nivel nacional y en la categoría		
84	mayor, tengo a la atleta NP, atleta olímpica, desde que		
85	falleció su entrenador de base, luego que él fallece ella		
86	toma la decisión de incorporarse en mi equipo y darme		
87	la oportunidad de contribuir con su preparación y		
88	bueno... aquí estamos por una tercera ruta olímpica,		
89	gracias a Dios.		
90	A: En todos esos años que tienes de experiencia ¿has		
91	podido evidenciar, las modificaciones anatómicas,		
92	fisiológicas o psicologías en los atletas que han llegado		
93	a ser del alto rendimiento?		
94	I: ¡Si! porque tú ves las modificantes que hay en su		
95	conducta y en su estructura física como tal, te das		
96	cuenta de que hay muchachos muscularmente		
97	desarrollan un gran volumen en masa magra y hay		
98	muchachos que simplemente desarrollan un tejido		
99	adiposo significativo y que es como que les costara el		
100	trabajo este... de desarrollo de la masa muscular, es		
101	como que no sé, como que si el tejido graso tuviera más		
102	voluntad que la masa magra o se descuida en el		
103	proceso de entrenamiento, el trabajo de preparación		
104	física y desarrollan más tejido graso que magro, eso		
105	se... es evidente pues... y muchos eh... no sé, se les baja		
106	los braker y comienzan a creerse la tapa del frasco y		
107	hay unas ínfulas y una actitud... super ego supremo... y		
108	soy yo... y no existe más nadie y comienzan a irrespetar,		
109	incluso a humillar porque yo me he posicionado a este		
110	nivel y tú no y soy, soy y lo demás es insignificante y de		
111	poco valor, eso sí, si se ha evidenciado bastante.		
112	A: De todas esas modificaciones que has evidenciado,		
113	tanto para levantamiento de pesas como para otros		
114	deportes, ¿cuál crees que sean esas modificaciones		
115	morfo-funcionales y psicológicas que pudieran		
116	beneficiosas para la salud y cuáles pueden ser		
117	perjudiciales para la salud?		
118	I: Mira, a mí que me gusta leer tanto... el desarrollo de		
119	la masa muscular es primordial, si no hay masa		
120	muscular no hay sostén de la estructura ósea, si no hay		
121	sostén de la estructura ósea los movimientos tienen a		
122	ser toscos, hay descoordinación por parte de la		
123	persona al momento de ejecutar cualquier movimiento		
124	técnico, eh... comienzan los dolores porque las		

125	articulaciones no tienen estabilidad, no tienen control			
126	y eh... se hace irregular la movilidad como tal, y si es del			
127	deporte, pues mucho más...			
128	Y fisiológicamente hablando es la capacidad de			
129	soportar las cargas de trabajo que te induce y la			
130	recuperación o la respuesta de recuperación que tiene			
131	tu organismo a esa carga de trabajo inducida, o sea, si			
132	no se dosifica de manera correcta y no tienes una			
133	dosificación base lo suficientemente adecuada y			
134	favorable para soportar cargas superiores, la			
135	recuperación es prácticamente nula y entonces ahí			
136	vienen las lesiones, ahí vienen los estancamientos que			
137	no desarrolla, no mejora, no avanza y comienzan las			
138	frustraciones psicológicas porque yo no veo			
139	rendimiento.			
140	A: En base al levantamiento de pesas ¿las lesiones o			
141	patologías o enfermedades más comunes?			
142	I: Los desgarros musculares, cuando hay un déficit de	Salud	en fase	Estado de salud
143	trabajo de preparación o hay un exceso en el trabajo	activa		
144	de preparación vienen los desgarros musculares,			
145	comienza la fatiga, la fatiga y aparecen los desgarros,			
146	otra que se han observado en los últimos años de			
147	manera significativa han sido las lesiones a nivel de la			
148	articulación del codo, ha habido muchas fracturas eh...			
149	también a nivel del tren inferior, sobretodo eh... del			
150	peroné, no sé por qué razón, de verdad que no sé.			
151	Este... ha habido muchísimas lesiones a nivel de las			
152	articulaciones de la muñeca, mucho, muchos atletas no			
153	solamente en Venezuela, este... han tenido que			
154	intervenidos quirúrgicamente de las muñecas, de las			
155	muñecas, de ambas muñecas y este... una que se ha			
156	presentado recurrentemente en los últimos 3 meses es			
157	lesión a nivel de las escápulas, que "me duele el			
158	hombro... me duele el hombro" y cuando hacen las			
159	valoración médica son las escápulas, están lesionadas,			
160	entonces puede deberse a una mala ejecución técnica,			
161	puede deberse a un sobre entrenamiento, puede			
162	deberse a un proceso de recuperación inadecuado, a			
163	una deficiente... un deficiente desarrollo de la masa			
164	muscular de la cintura escapular, o sea, pueden haber			
165	muchas razones pero nivel de las escápulas se están			
166	presentando			
167	Y una que generalmente en los últimos años, no	Salud	en fase	Estado de salud
168	solamente en Venezuela, sino a nivel internacional	activa		
169	también hemos conocido el desarrollo de hernias			
170	discales.			
171	A: ¿Y a nivel emocional? aparte de lo que estabas			
172	comentando del mal manejo del ego.			
173	I: Mira, aquí en particular en Venezuela es el hecho eh...	Salud	en fase	Estado de salud
174	de la frustración... cuando yo tengo compañeros de	activa		
175	equipo que los veo que vamos al campeonato			
176	suramericano y ellos obtienen medalla y yo no...			
177	entonces ellos suben al podio y yo no... y vamos a otra			

178	competencia y entreno más duro porque en el anterior		
179	no obtuve medalla y no fui al podio y trabajo duro y me		
180	dedico, y trabajo duro y trabajo duro y voy a		
180	competencia y tampoco tengo medalla, entonces esa		
182	frustración yo la he visto mucho aquí.		
183	A: ¿Por qué crees que pueda suceder eso?		
184	I: Porque una cosa es... lo que tú haces entrenando y		
185	otra cosa es lo que tú haces fuera del entrenamiento.		
186	Mira yo puedo decir... este, decirle a mis atletas "hoy		
187	nos toca sesión doble... mañana nos toca sesión doble,		
188	vamos a hacer tantos arranques en la mañana... tantos		
189	enviones, las sentadillas, los jalones" hacemos la física		
190	musculación y cuando sale del gimnasio, después de		
191	cumplir con lo planificado se trasnochan, no comen		
192	bien, bebe, tiene su pareja, tiene hijos, tiene que		
193	trabajar, entonces hay un desgaste adicional que de		
194	manera voluntaria o involuntaria incide en esto que es		
195	tu entrenamiento y afecta de manera negativa,		
196	entonces si tú le sumas el desgaste del entrenamiento		
197	al desgaste que hay fuera, que como entrenador tú no		
198	puedes controlar y que el atleta a veces no mide ese		
199	desgaste, la importancia del descanso para poder		
200	recuperarse de estas cargas, el resultado generalmente		
201	no es positivo en la competencia, y que en el		
202	levantamiento de pesas no juega solo el hecho de		
203	entrenar y de lo que hace afuera, sino de que muchos		
204	atletas eh... compiten en la división hasta 64 kg y		
205	cuando tú te das cuanta están pesando 67, 68, 69 kg,		
206	entonces A pesa 68 kg y me hizo 110 de arranque y 150		
207	de envión, pero cuando A baje los 4, los 5 kilos que		
208	tenía por encima ¿qué le pasa al cuerpo? se debilita y		
209	el rendimiento no va a ser el mismo, entonces esas son		
210	cosas que contribuyen a que el rendimiento el día de la		
211	competencia no sea tan favorable y obviamente		
212	porque dice "yo entrené muy duro, yo andaba bien",		
213	pero si tú estabas bien pesando 68 kg y compites hasta		
214	64, cuando bajas eso 4 kilos las marcas no van a ser las		
215	mismas.		
216	Muchos no le dan importancia, pero cuando tú		
217	comienzas a sumarlos aparecen.		
218	A: ¿Consideras que de esas lesiones que pueden		
219	aparecer durante la fase activa del atleta puedan		
220	repercutir a largo plazo sobretodo cuando ya se		
221	retiren?		
222	I: Si, sobretodo cuando hay este... lesiones articulares ,		
223	porque ¿qué sucede con el pesista? que cuando deja	Salud en fase de	Estado de salud
224	de competir en la generalidad del grupo comienzan a	retiro	
225	ganar peso corporal y si comienzan a sobrecargar su		
226	estructura ósea de peso corporal comienzan los		
227	dolores articulares que eso es algo natural cuando la		
228	persona es obesa, imagínate un atleta que ha tenido un		
229	repetitivo y continuo uso y sobreuso de sus		
230	articulaciones, y en levantamiento de pesas que es una		

231	sobrecarga de su peso y una sobre carga de su peso		
232	que tienen que levantar, entonces las molestias		
233	articulares son las que generalmente aparecen y la		
234	columna que muchos desarrollan hernias discales, el		
235	sobrepeso les viene a jalar también.		
236	A: ¿Has tenido experiencia con algún atleta que se le		
237	haya desarrollado un problema cardiovascular o		
238	respiratorio o de otro tipo?		
239	I: Sí, tengo una excompañera de la selección nacional		
240	que fue mi atleta en un período de tiempo como tal y		
241	eh... ella es hipertensa en estos momentos, dejó su		
242	división de peso corporal, era 69 kilos y ya pesa 100		
243	kilos, ella no quiso hacer la fase de desentrenamiento,		
244	se negó a hacerlo, ella simplemente dejó de entrenar,		
245	se dedicó a comer y a beber, eh.... y ya pesa 100 kilos y		
246	ya bueno, es hipertensa.		
247	A: A partir de ahí ¿qué es para ti el desentrenamiento		
248	deportivo?		
249	I: El desentrenamiento es enseñarle a tu cuerpo a hacer	Concepto de	Conocimiento sobre
250	cosas que hacía regularmente con una menor	desentrenamiento	desentrenamiento
251	intensidad de trabajo o con un grado de exigencia		
252	menor, enseñarle a su cuerpo que lo que hizo para		
253	mejorar debe hacerlo en menor frecuencia, en menor		
254	esfuerzo eh..., de esa manera porque, así como subió		
255	debe bajar a un nivel de capacidad que pueda		
256	funcionar de manera normal pero que no le demande		
257	un riesgo a su organismo.		
258	A: ¿Consideras que eso es importante o no es relevante		
259	en la vida del atleta?		
260	I: Es necesario que luego un atleta de alto rendimiento	Es importante	Necesidad de
261	con todas las modificaciones fisiológicas, físicas,		atención en
262	psicológicas que produce de manera normal, vamos a		desentrenamiento
263	ponerlo entre comillas, eh... la preparación de un atleta		
264	debe volver a un estado lo más saludable posible para		
265	sí, porque así como se modificó para que su cuerpo		
266	podiese darle la mayor performance posible, necesaria,		
267	para su rendimiento deportivo también debe darle la		
268	posibilidad a su cuerpo con esas modificaciones		
269	obtenidas o consecuencia del trabajo realizado que él		
270	quede vivir lo más saludable posible con ellas sin		
271	necesidad de tener el mismo grado de exigencia, en lo		
272	físico pues... y que en lo psicológico... algunos atletas		
273	no sé, desarrollan un comportamiento como loco digo		Estado de salud
274	yo, porque yo tengo ejemplos de compañeros que	Salud luego del	
275	fueron atletas allá en el estado Y que después que	retiro	
276	dejaron de ser atletas no sé, cómo que se tornaron muy		
277	agresivos, vamos a emplear ese término, de que todo		
278	les resulta molesto, todo lo critican, a la mala, de todo		
279	se quejan, todo es un señalamiento hacia lo negativo...		
280	como yo fui y ahora esto no sirve esto no es así, esto		
281	tiene que ser asao, como que desarrollaron esa		
282	conducta después que dejaron de entrenar sin		
283	desentrenarse... entonces no sé... cómo que es una		

284	negativa a aceptar el cambio, a que ya no soy lo que fui		
285	y de que en aquel momento fui de una manera y en		
286	este momento no necesariamente no tienen que ser		
287	igual, pero no acepto eso y desarrollan esas conductas		
288	de violencia digo yo.		
289	A: ¿Recuerdas cuándo fue la primera vez que		Conocimiento
290	escuchaste sobre el término de desentrenamiento?		
291	I: Mira yo lo escuché cuando estaba estudiando... yo	Origen	del
292	estudié Ciencias del deporte en la universidad	conocimiento	desentrenamiento
293	experimental de Yaracuy y hubo un profesor, no		
294	recuerdo su nombre en este momento, que nos habló		
295	de la bioquímica, estábamos hablando de bioquímica y		
296	todo esto, y por alguna razón nosotros comenzamos a		
297	hablar de la vida del deportista después que dejaba el		
298	deporte de rendimiento, y él nos dijo que, así como se		
299	entrenaba, se desentrenaba, pero el término quedó		
300	allí.		
301	Yo como buena salida que soy obviamente... comencé		
302	a buscar lo que es el desentrenarse y fue donde... "ah,		
303	ok, es esa posibilidad de darle al cuerpo un cambio		
304	hacia abajo, un descenso de rendimiento deportivo,		
305	pero debidamente planificado y organizado"		
306	A: ¿Sabes si en Venezuela existe algún protocolo, plan,		Conocimiento
307	o grupo de profesionales que estén trabajando con		de
308	desentrenamiento?		desentrenamiento
309	I: No. A ninguno... decir que haya un protocolo que te	Existencia	de
310	dice que los pasos a seguir para hacer un proceso de	protocolos	en
311	desentrenamiento son esto, esto y esto... no.	Venezuela	
312	A: ¿Has tenido la oportunidad de orientar a alguno de		
313	los atletas que tu conoces, en esa fase?		
314	I: Si, les hablo este... muchos compañeros que he visto	Acompañamiento	Experiencia en
315	que se retiraron después de que yo lo hice y siempre		desentrenamiento
316	les digo "¿hiciste desentrenamiento?", "no", "¿y por		deportivo
317	qué no lo hiciste" ?, es necesario hacer el		
318	desentrenamiento y les explico y les justifico y me		
319	dicen "ay no, yo lo que me he dedicado es a comer y a		
320	dormir", entonces ahí es cuando "epa! ¿y qué te pasó		
321	a ti? "mira como estoy yo, todo fue barrigón, y tú estás		
322	igualita" y les digo "porque yo hice el		
323	desentrenamiento y usted no lo quiso hacer amigo"		
324	A: En esos casos, ¿qué les recomendabas a ellos?		Experiencia en
325	I: Primero que debían dejar la mala vida que llevaban,	Método sugerido	desentrenamiento
326	eso de comer y beber... o sea, no es saludable para	a compañeros	deportivo
327	nadie y que comenzaran a hacer actividad física,		
328	"comienza por caminar, comienza por nadar, ve al		
329	médico, hazte un chequeo, ve cómo está tu corazón		
330	principalmente", porque... ellos me dicen "¿por qué?",		
331	porque el corazón del atleta se desarrolla en dos		
332	opciones amigo, o crece en tamaño o sus paredes		
333	engrosan, entonces cualquiera de las dos condiciones		
334	para nosotros es un riesgo cardiovascular significativo		
335	y algunos me hacen caso y otros simplemente no les		
336	paran hasta que comienzan con problemas de		

337	hipertensión, o “soy diabético... este... tengo		
338	problemas con la tiroides, tengo problemas para		
339	dormir” entonces ya allí como que... cuando llegan a		
340	esa pared que se estrellan, reaccionan y comienzan a		
341	hacer el proceso, entonces muchos después que tienen		
342	la patología presente es que han decidido ir al médico		
343	y comenzar a hacer ejercicio físico.		
344	A: ¿Cuándo crees se debe empezar a incluir o a hablar		
345	sobre desentrenamiento?		
346	I: Yo creo que, desde un principio, porque ¿en qué se		
347	falla con los atletas?... me voy a incluir en ese		
348	paquete... es que nosotros nos ocupamos de		
349	prepararlos para que rindan y nos olvidamos de la		
350	preparación académica, o sea, nos ocupamos de la		
351	preparación técnica, táctica, física y se nos olvida la		
352	teórica. Porque les decimos por ejemplo, yo en mi caso,		
353	qué es arranque, qué es sentadilla, qué es envión y qué		
354	es jalones y tienes que saltar y para qué tienes que		
355	saltar, y por qué tienes que correr y por qué los		
356	abdominales y todo lo demás y nosotros no les		
357	enseñamos a nuestros muchachos las bases fisiológicas		
358	del deporte, no les hablamos de los cambios, las		
359	modificaciones que se dan como consecuencia del		
360	trabajo del deporte que hacen, ni qué le puede ocurrir		
361	a su cuerpo después cuando dejé de entrenar ni la		
362	importancia que tiene, que así como entrenó para		
363	mejorar, tiene que entrenar para reducir esa capacidad		
364	de trabajo que le ha dado a su organismo, nosotros no		
365	hacemos eso, y desde mi perspectiva y de mi		
366	experiencia eso debe hacerse desde la base.		
367	Al atleta se le debe educar para que aprenda de su		
368	deporte en ascenso y de su deporte en descenso, es mi		
369	opinión más particular.		
370	A: ¿cuáles cree son las áreas de la vida que se afectan		
371	cundo se retiran?		
372	I: Mira... yo creo que la vida social, la vida familiar,		
373	¿por qué? Eh... tu pasas aquí semanas, carnavales,		
374	semana santa, tu cumpleaños, el cumpleaños de tu		
375	mamá, de tu papá, del hermano, del primo, del		
376	sobrino, del ahijado, eh... día de la madre, día del		
377	padre, el día de la bandera, tu pasas aquí todas las		Estado de salud
378	fechas posibles, entonces cuando tu sales de aquí te	Aspecto emocional	
379	tienes que enfrentar a una sociedad que tú no conoces		
380	bien porque tu familia es esto, tu espacio de trabajo es		
381	esto, tu espacio de estudio es este, esta es tu sociedad,		
382	la concentración de la selección nacional, o cuando hay		
383	una concentración en tu estado, entonces cuando te		
384	lanzan de lleno al mundo real de esa sociedad en la que		
385	tienes que salir a comprar tu comida, en la que tienes		
386	que buscar los alimentos y hacer la comida, en la que		
387	te ves en la posición de... las chicas salen embarazadas		
388	tienen su hijos, y los chicos bueno hacen su familia, eso		
	es como que un choque.		

389	A: Si se crea un protocolo de desentrenamiento deportivo para el país ¿cómo cree se debe conformar?		Protocolo
390	I: Mira yo creo que principalmente debería haber un		
391	psicólogo, debe haber un profesional del área de la		
392	psicología, de la fisiología del ejercicio, cardiólogos,		
393	eh... lo que es la parte de nutrición, también deberían		
394	haber profesionales del área de traumatología y		
395	ortopedia, y entrenadores físicos debidamente		
396	capacitados, porque ya no se trata de entrenarlos para		
397	que hagan su deporte sino de educarlos en el trabajo		
398	de entrenamiento físico y actividades físicas que le		
399	permitan mantener una vida saludable y establecer		
400	pautas del por qué y para qué, o sea, ¿por qué debo		
401	hacer las cosas y para que me son útiles esas cosas? De		
402	por qué... un ejemplo de por qué no es que no debo		
403	comer frituras, sino cómo debo y la frecuencia en la		
404	cual debo consumirla, de por qué no debo comer este		
405	alimento, si no es mejor sustituirlo por esto, de por qué		
406	no debo caminar 5 minutos si no que me es más		
407	favorable desarrollar esos 5 minutos con ejercicio		
408	anaeróbico, pero de manera secuencial, eso tipo de		
409	cosas		
410	A: Respecto a las instituciones ¿cuáles crees deben		
411	participar?		
412	I: Wow... de cajón, de cajón tiene que estar involucrado		Protocolo
413	el ministerio del deporte porque si son... si nosotros		
414	somos un producto del ministerio del deporte cuando		
415	vamos hacia el rendimiento deportivo, deberíamos		
416	serlo también cuando dejamos de rendir o queremos		
417	dejar de rendir, debería estar también el ministerio de		
418	salud, el ministerio de educación, porque se supone		
419	que es educar para... el de salud porque es el que tiene		
420	que controlar eh... estados desde el punto de vista		
421	psicológico, físico, fisiológico y bioquímico, biológico,		
422	todos... y el de deporte porque debe enseñar que el		
423	deporte si es salud, debe ser salud en rendimiento y no		
424	rendimiento.		
425	A: Si se hace un protocolo o un plan ¿estarías dispuesta		
426	a participar tanto en la creación como en la aplicación?		
427	I: Con mucho gusto, a mí me encanta meterme en estos		
428	merequetengues (risas)		
429	A: Actualmente existe algún atleta o de los anteriores		
430	que has orientado, ¿te han comentado cómo pasaron		
431	ese proceso?	Acompañamiento	Experiencia en desentrenamiento deportivo
432	I: No, de verdad que este... siempre conversamos sobre		
433	todo allá en Yaracuy eh... el recuerdo de lo que yo hice,		
434	de cómo yo era, de lo que yo viví y no eh... no es... les		
435	cuesta o cuesta mucho asumir el cómo estoy ahora...	Aspecto emocional	Estado de salud
436	entonces es más fácil o más satisfactorio hablar de los		
437	que yo viví a del cómo estoy actualmente. Es como una		
438	negativa a aceptar la realidad, entonces pocos hablan		
439	de eso.		
440			

441	A: Además del aumento del peso ¿qué otras		
442	situaciones o lesiones les ha quedado en el tiempo?		
443	I: Eh... las rodillas, eh... pérdida de flexibilidad, “me		
444	cuesta agacharme, cómo me cuesta ponerme los		
445	zapatos, amarrarme los zapatos” esas cosas, eh... la		
446	pérdida de cabello significativa, algunos... por ejemplo		
447	yo tengo 46 años y yo ahorita es que me estoy viendo		
448	las canas y me las están sacando estas carajitas (<i>risas</i>)		
449	pero la mayoría tiene el cabello blanco, blanco,		
450	blanco... unas canas... sí. yo digo “estos son viejos		
451	prematurados”, eso es lo más notorio pues, que se ha		
452	visto, y bueno eh... muchos están prediabéticos, otros		Estado de salud
453	son hipertensos controlados, no medicados, otros son	Salud en fase de	
454	hipertensos medicados, bueno, la mayoría esos son los	retiro	
455	que más conozco así. Pero la predominancia son las		
456	lesiones articulares a nivel de las rodillas.		
457	A: ¿Crees que es conveniente que también participen		
458	las instituciones nacionales en asociación con		
459	empresas privadas para crear el protocolo?		Protocolo
460	I: Claro, porque se requiere de la inversión, todo		
461	proyecto lleva una inversión y si cuentas con apoyo de		
462	una persona o de una institución una empresa que		
463	pueda inyectarle el capital necesario y de elaboración		
464	de un producto final bienvenido sea.		
465	A: ¿sabes de otro país que haya avances, estudios o		
466	protocolos de desentrenamiento?		
467	I: Mira, yo he sabido de dos personas y una de ellas eh...		
468	le ha hablado, lo ha conversado en entrevistas que le		
469	han realizado, es MJ. MJ ha hablado mucho del proceso		
470	que él este... siguió después de dejar de ser MJ, la		
471	estrella del baloncesto MJ, él la ha hablado en muchas		
472	entrevistas.		
473	Y el otro que se ha escuchado, pero es que nunca he		
474	logrado conseguir información es UB. UB este... hace		
475	aproximadamente... creo que dos años o un poco más		
476	de dos años se escuchó que le habían realizado todo un		
477	estudio científico para determinar el porqué de su		
478	rendimiento, la estatura el estudio biomecánico y todo		
479	esto, y no ha salido a la luz pública, y lo otro que se dijo		
480	hace aproximadamente un año es que él había hecho		
481	todo el proceso de desentrenamiento, pero tampoco		
482	se maneja información sobre él mismo		
483	A: ¿Algo que quieras agregar sobre el tema? ¿algo que		
484	te gustaría que se investigue sobre el		
485	desentrenamiento?		
486	I: Mira, del desentrenamiento creo que el aspecto		
487	psicológico, o sea para mí, es una base importante,		
488	porque si lo fisiológico eh... se estudia, se ha estudiado		
489	y se va a seguir estudiando, pero las repercusiones		
490	psicológicas que tiene el dejar de ser lo que eras, sobre		
491	todo con esos atletas que llegan a alcanzar muy, muy		
492	buenos este... resultados a nivel deportivo, lo que pasa		
493			

	494	después que ellos dejan de serlo es necesario		
	495	estudiarlo y abordarlo.		
	496	Un caso muy puntual son los muchachos de boxeo, los		
	497	muchachos de boxeos después que alcanzan medallas		
	498	olímpicas... “epa y donde están”, “¿Qué es lo que han		
	499	hecho con sus vidas?”, entonces, cuando tu comienzas		
	500	a indagar que te dicen, entonces wow, o sea, “no... él		
	501	está alcoholizado, no... consume droga, no que...” o		
	502	sea, ya va... qué pasa allí. Para mí el aspecto psicológico		
	503	debe ser una base importante bien ese proceso de		
	504	desentrenamiento.		
		FIN		

Escobar A. (2025)

Tabla 21.

Entrevista M1

INFORMANTE M1	Lín.	NOTAS CRUDAS A: Autora / I: Informante	INDICADORES	CATEGORÍAS
Profesora de Educ. Física - Médico del Deporte Médico. Médico del ámbito deportivo desde hace 47 años.	1	A: ¿Cuántos años tiene trabajando en el deporte?		
	2	I: Aproximadamente, tengo como... desde el año... como		
	3	47 años		
	4	A: ¿Con alto rendimiento?		
	5	I: Con alto rendimiento, ponle que tenga como 32 años		
	6	aproximadamente.		
	7	A: Nómbrame los deportes con los que has trabajado		
	8	I: Softbol, Judo, Béisbol, taekwondo, aguas abiertas, casi		
	9	todos porque, he estado... cuando estoy en		
	10	competencia voy a muchos deportes, tenis de mesa,		
	11	muchos, hasta tenis de campo, atletismo, natación, casi		
	12	todos.		
	13	A: ¿Cuáles son los eventos deportivos nacionales e		
	14	internacionales de alto rendimiento que haya asistido?		
	15	I: Nacionales ha sido más importantes, serían... Juegos		
	16	Nacionales año '97 Yaracuy, 2001 Barquisimeto, no		
	17	recuerdo si fue 2000, 2001, Barquisimeto, también		
	18	Juegos Nacionales. Los de Aragua fueron en el '99 si mal		
	19	no recuerdo, Cojedes 2003... esos fueron los más que		
	20	trabajé en los Juegos Nacionales.		
	21	Juegos internacionales, estoy desde el 2001, con		
	22	Ambato, Bolivarianos, Ecuador, 2001. Luego, así los más		
	23	grandes serían... Beijing, los JJOO de Beijing 2008, JJOO		
	24	de Londres 2012, Juegos Guadalajara, que fueron Juego		
	25	Panamericanos 2015, pero antes estuve en Mayagüez		
	26	2010 Juegos Centroamericanos y del Caribe, así los que		
	27	más recuerdo ¿no? En Medellín, juegos, esos fueron		
	28	suramericanos si mal no recuerdo o Centroamericanos,		
	29	tendría que precisar bien que fue. Eh... ¿Qué más?		
	30	Juegos... bueno que he estado ahora recientemente, en		
	31	los Juegos de Valledupar, Bolivarianos 2021, Juegos		
	32	Suramericanos Asunción 2022, Juegos		

	33	Centroamericanos y el Caribe, El Salvador 2023, Juegos		
	34	Santiago de Chile, Panamericanos 2023		
	35	A: Desde su experiencia ¿cree que es importante que		
	36	haya un buen proceso de preparación física y		
	37	entrenamiento para llegar a ser de alto rendimiento?		
	38	I: Bueno, importante la preparación, el seguimiento de		
	39	lo que es la preparación del atleta para el evento		
	40	competitivo en estos casos fundamentales, en los ya		
	41	mencionados... porque de ello va a depender el		
	42	conocimiento que se tenga de cómo está siendo		
	43	percibidas las cargas físicas, bien sean en volúmenes o		
	44	intensidades de lo que ha planificado el entrenador para		
	45	lograr la alta competitividad y por supuesto, lo óptimo,		
	46	que sería el resultado de ganar las medallas en las		
	47	competencias.		
	48	Pero desde el punto de vista médico es importante		
	49	considerar dos aspectos; uno, la salud del deportista		
	50	porque la salud..., nosotros tenemos que llevar		
	51	individuos sanos a las competencias, en las mejores		
	52	condiciones, en el mejor estado de salud; y, desde el		
	53	punto de vista también de la preparación física, porque		
	54	nosotros contribuimos a saber cómo está respondiendo		
	55	el organismo a las cargas físicas de entrenamiento,		
	56	como están mejorando sus aspectos, sus adaptaciones		
	57	fisiológicas, bioquímicas, biomecánicas, psicológicas, al		
	58	entrenamiento.		
	59	Eso es en forma general, entonces es importante las		
	60	mediciones, el monitoreo, no tan solo de lo que es la		
	61	parte pedagógica, sino, biomédico-pedagógica, porque		
	62	nosotros también vamos a aportar información		
	63	importante de cómo está respondiendo el individuo a		
	64	las cargas físicas de trabajo que se imponen durante la		
	65	preparación física. Y la preparación técnico-táctica del		
	66	deporte correspondiente.		
	67	A: Como parte de ese seguimiento ¿cumple con el		
	68	objetivo de que los atletas logran ciertas modificaciones		
	69	y adaptaciones fisiológicas, anatómicas y psicológicas,		
	70	que los hace ser de alto rendimiento?		
	71	I: Si, por supuesto...		
	72	Esas adaptaciones, ¿considera por su experiencia que		
	73	pueden tener tantos beneficios y al mismo tiempo algún		
	74	efecto contraproducente para la salud hablando del		
	75	tema de la salud, que se debe cuidar en el área médica		
	76	de los atletas?		
	77	I: Aquí es importante la adaptación que se cumple		
	78	durante el entrenamiento, las adaptaciones morfo-		
	79	funcionales que se deben lograr en el organismo del		
	80	atleta para responder por supuesto, a esa preparación		
	81	que se está llevando a cabo, se sabe que el atleta se		
	82	encuentra en una exposición a estímulos constantes		
	83	como son las cargas de entrenamiento que van a		
	84	producir las adaptaciones, estas adaptaciones deben ser		
	85	de forma progresiva, de forma eh... de manera que vaya		

86	respondiendo adecuadamente, conocemos cuáles son		
87	los principios fundamentales del entrenamiento		
88	deportivo. Esos principios hay que cumplirlos para que		
89	se cumpla, como dice la ley de... las adaptaciones, y		
90	existe un proceso que es importante en este de las		
91	adaptaciones que es la supercompensación, por eso es		
92	que los principios del entrenamiento son		
93	fundamentales, individuales, de forma progresiva,		
94	variabilidad de la carga, ondulatorias, etcétera, todos los		
95	principios de entrenamiento deportivo también son		
96	principios bioquímicos, son principios fisiológicos, son		
97	principios psicológicos y el atleta de be ir en forma		
98	sucesiva, eh... adquiriendo esas adaptaciones. ¿Por qué?		
99	porque sabemos que el alto rendimiento las cargas son		
100	muy exigentes y si se quiere, es una plusvalía, entre		
101	comillas, que logra el sujeto para lograr esas condiciones		
102	superiores para poder alcanzar las medallas o alcanzar		
103	el nivel competitivo que requiere eh... el alto		
104	rendimiento.		
105	Esas cargas son, si se quiere, no apropiadas para lo que		
106	es el organismo humano normal, porque son cada vez		
107	más exigentes, y eso puede afectar de alguna manera la		
108	salud del deportista, si eso no se hace de la forma		
109	adaptativa, de la forma progresiva, de la forma que el		
110	organismo vaya haciendo sus procesos fisiológicos,		
111	bioquímicos, biomecánicos, eh... psicológicos, en la		
112	forma adecuada, puede ocurrir alteraciones como		
113	lesiones deportivas, alteraciones desde el punto de vista		
114	psicológico, pérdida de la voluntad, lograr llegar al		
115	momento que se produzca la sobrecarga del		
116	entrenamiento y más allá de la sobrecarga el		
117	sobreentrenamiento.		
118	Entonces se ve afectado el proceso de preparación del		
119	atleta, se ve afectada su salud y se ve afectada su		
120	rendimiento deportivo. Entonces eso es de sumo		
121	cuidado, por eso se debe hacer el monitoreo constante,		
122	el seguimiento de los atletas.		
123	Además de que existen deportes que son, eh... de por sí,		
124	son... afectan a la salud. Si eso no se cuida, porque por		
125	las cargas de entrenamiento, por las exigencias entre		
126	esos conocemos, por ejemplo, levantamiento de pesas,		
127	porque el levantamiento de pesas y algunos deportes de		
128	combate también, e incluso los deportes de largo		
129	aliento, todos tienen sus particularidades.		
130	En el levantamiento de pesas se debe vigilar muchísimo		
131	lo que es la presión arterial, porque se produce un		
132	incremento por las altas cargas al adquirir un desarrollo		
133	muscular por encima de lo que es incluso más allá de los		
134	normal, y eh... eso por supuesto, desde el punto de vista		
135	morfológico, cardíaco, eh... sobre todo vascular va a		
136	producir alteraciones.		
137	Entonces eso va a producir también que se afecte la		
138	salud del atleta. Eso es un ejemplo...		

139	Por ejemplo, los deportes de largo aliento tienen el		
140	problema de la producción de radicales libres, y eso es		
141	un proceso fisiológico normal, totalmente, porque eso		
142	es a nivel bioenergético que siempre se van producir		
143	radicales libres, y eso si hay que combatirlo porque por		
144	eso observamos que muchos atletas de largo aliento		
145	tienen piel seca, tienen... se ven más avejentados por la		
146	producción de radicales libres y eso hay que		
147	compensarlo en el cuerpo, eh... de alguna manera logra		
148	compensar, amortigua esa cantidad de radicales libres		
149	que se forman, pero en otras ocasiones, no es suficiente		
150	la respuesta orgánica y hay que agregar otras cosas		
151	como puede ser antioxidantes en la alimentación, que		
152	es la forma más adecuada para que no se produzcan		
153	radicales libres, y eso afecta por supuesto, los radicales		
154	libres afectan en exceso afectan la salud.		
155	A: En general, de los atletas que ha atendido, ¿la mayor		
156	parte o todos ellos han logrado cumplir todas las fases		
157	de preparación física para llegar al alto de		
158	entrenamiento? ¿Han llegado a su fase de mayor		
159	desempeño o de mayor preparación?		
160	I: Esa es una pregunta muy difícil de responder o muy		
161	fácil de responder, uno de las dos, te puedo decir que		
162	eso es desconocido en parte porque la forma como se		
163	entrena, la forma como se el deportista ha sido muy		
164	irregular, muy... no se lleva un seguimiento, un		
165	monitoreo, un control médico del entrenamiento		
166	verdadero, en fase de desarrollo, en fase inicial, en fase		
167	de desarrollo inicial, los atletas no tienen ni siquiera las		
168	evaluaciones desde el punto de vista de la salud mínima,		
169	que sea por ejemplo, la evaluación médica, pediátrica o		
170	adulto, como corresponda, no hay evaluaciones de		
171	laboratorio, ni mucho menos funcionales ni		
172	morfológicas del entrenamiento.		
173	A: En relación a las fases de desarrollo de los atletas		
174	¿cuáles son las condiciones físicas y psicológicas		
175	beneficiosas y cuáles son las perjudiciales que ha notado		
176	en los atletas?		
177	I: En la preparación física... bueno, en el aspecto de la		
178	salud, las lesiones por múltiples causas, entre otras,		
179	hasta problemas de disimetría de miembros inferiores,		
180	de biomecánica en sí del deportista, eh... problemas de		
181	aspectos como... problemas de columna, problemas de		
182	miembros inferiores por mala alineación, eh...		
183	rotacionales también, eh... discrepancia de miembros		
184	inferiores, ya lo dije, eh... algún problema, pie plano,		
185	alguna dificultad de estas que son por supuesto		
186	predisponentes a lesiones desde el punto de vista		
187	biomecánico... del gesto deportivo, puede tener alguna		
188	dificultad en el mismo gesto deportivo; ese sería uno.		
189	Pero desde el punto de vista de la preparación, es		
190	importante, es fundamental... ah bueno, la salud, por		
191	supuesto, hay que cuidar desde el punto de vista		

192	médico, todo el aspecto de salud, porque tenemos que		
193	conocer cuáles son sus antecedentes de salud, hasta de		
194	los familiares, si... hipertensión, cardíacos, respiratorios,		
195	lo que sea, y también desde el punto de vista patológico		
196	del propio atleta, del propio sujeto.		
197	No es lo mismo un diabético, un asmático, eh... que una		
198	persona que no tenga ningún problema de tipo... de		
199	salud propia en sí. Entonces desde el punto de vista de		
200	preparación, porque hay que, muchas respuestas que		
201	no son las adecuadas al estímulo que se le está dando y		
202	eso es lo fundamental, si no hay una respuesta		
203	adecuada es porque no hay... o el estímulo está por		
204	encima o está por debajo, por lo general está por		
205	encima, y eso también es producto de lesiones		
206	deportivas. Porque sabemos que el entrenamiento con		
207	las repeticiones, con la carga de intensidad, de volumen,		
208	etc, se produce también eh..., se van produciendo		
209	microtraumatismos, y esos microtraumatismos, uno		
210	detrás de otros, muchas veces va a producir, ruptura a		
211	veces, de estructuras ligamentarias, de estructuras		
212	tendinosas, incluso hasta óseas.		
213	Entonces eso, eso es un proceso de adaptación como		
214	dijimos antes, que debe hacerse de forma adecuada, a		
215	medida que se va respondiendo, que se tiene el		
216	estímulo, se responde al estímulo adecuadamente, y se		
217	puede seguir aumentado el estímulo para que haya		
218	respuesta a un... a ese estímulo para que sea adecuado		
219	y así sucesivamente, se logra la mejor adaptación.		
220	Pero de hecho en sí el deporte es lesionante, por las		
221	altas cargas de entrenamiento y eso lo sabemos, es una		
222	cuestión que se considera incluso agresiva pues.		
223	Entonces la preparación... si tú no tienes el estímulo		
224	adecuado, tu diseño fisiológico no va a lograr la		
225	respuesta adecuada, si tienes el estímulo y tú tienes la		
226	capacidad, por ejemplo, en consumo de oxígeno para		
227	responder... o en tu metabolismo energético para		
228	responder adecuadamente, entonces tendrás el logro		
229	de tu objetivo que es mejorar el rendimiento deportivo.		
230	Si tú no logras eso, pues entonces no vas a tener el éxito		
231	en la preparación del atleta.		
232	A: ¿Cuáles son las patologías, lesiones más frecuentes,		
233	que ha diagnosticado, las que más ha visto o tratado?		
234	I: En general las lesiones más importantes se producen	Salud en fase	Estado de
235	en los miembros inferiores, rodilla, tobillo, eh... son las	activa	salud
236	más frecuentes, por ejemplo, en futbolistas, en		
237	gimnastas, en deportes de conjunto, lo que es rodilla y		
238	tobillo, basquetbol... mucho tobillo, por eh... los		
239	deportes en conjunto... béisbol, softbol, eh... muchas		
240	lesiones sobre en todo en miembros inferiores.		
241	También en miembro superiores son menores,		
242	dependiendo del deporte, por ejemplo, los deportes de		
243	lanzamiento, es hombro, codo... muñeca también, se		
244	producen muchas lesiones. Muchas lesiones son desde		

245	el punto de vista muscular... desgarros musculares, otras		
246	son eh.... articulares, muchísimas lesiones articulares,		
247	sobre todo de rodilla por meniscopatía, por...		
248	estructuras de ligamento cruzado anterior, posterior,		
249	colaterales, lateral o medial, eh... esas son en general.		
250	De columna también se observan algunos deportes, por		
251	ejemplo, en vela, se observan lesiones de columna,		
252	lesiones en los gimnastas también lesiones de columna,		
253	pero en general sí, yo pienso, donde estadísticamente		
254	más lesiones se producen es en los miembros inferiores.		
255	A: ¿De otros sistemas, cardiovascular, respiratorio,		
256	neurológico? ¿Es menos frecuente o si son relevantes?		
257	I: Si tiene relevancia en deportistas... cardiovascular,	Salud en fase de	Estado de
258	sabemos de muchas muertes por muerte súbita por	retiro	salud
259	desconocimiento a veces de afectaciones que ya existen		
260	y otras que son producto también de una mala		
261	adaptación al entrenamiento. Eso también, eso ocurre		
262	con mucha frecuencia por desconocimiento del estado		
263	de salud del deportista.		
264	Por desconocimiento de como desde el punto de vista		
265	cardiovascular y respiratorio el deportista está		
266	respondiendo a las cargas de entrenamiento, a veces las		
267	exigencias son mayores, entonces es importante desde		
268	el punto de vista respiratorio, igual. Por eso es que se		
269	debe conocer hasta cuál es la capacidad vital, la		
270	capacidad respiratoria de los atletas, la respuesta		
271	fisiológica desde el punto de vista cardiovascular, cómo		
272	es su gasto cardíaco, cómo se incrementa en los casos		
273	del trabajo que está realizando, cuáles son su tensión		
274	arterial, cómo es su reacción ortostática, etc, etc.		
275	A: ¿Cree que esas patologías pueden repercutir durante		
276	toda la vida o por lo general es un período solamente de		
277	la vida?		
278	I: ¡Claro, si! Hay deportes que son lesionantes, si		
279	pensamos por ejemplo en el fisicoculturismo...		
280	lesionante en un alto porcentaje de los sujetos que		
281	practican fisicoculturismo, lesiones como por ejemplo,		
282	bueno además del uso esteroides, que tienen muchos		
283	de ellos, que es dopaje, sin embargo aparte de que		
284	ahora bueno..., parece que suspendieron las		
285	competencias en este deporte por problemas del		
286	dopaje, eh... esas altas cargas de entrenamiento y		
287	desarrollo muscular que tienen los fisiculturistas, son		
288	lesionantes y por el problema sobre todo		
289	cardiovascular.		
290	Esto también ocurre en los pesistas, ellos logran	Salud en fase	Estado de
291	hipertrofiar incluso el corazón, el músculo cardíaco, lo	activa	salud
292	logran hipertrofiar porque es la parte muscular y		
293	achican lo que es la parte del volumen cardíaco de las		
294	cavidades, porque se hipertrofian tanto, y desde el		
295	punto de vista de eh... vascular, ya de los vasos		
296	sanguíneos igualmente, el desarrollo muscular, tensan o		
297	sea... presionan a los vasos sanguíneos, y eso hace ellos		

298	tengan mayor tensión y se produzca hipertensión	Salud en fase de retiro	Estado de salud
299	arterial en estos casos. Además de la alimentación que		
300	es agravante de la situación cardiovascular del atleta...		
301	de estos sujetos. Entonces tienen un corazón		
302	hipertrofiado, con poca capacidad de volumen de las		
303	cavidades cardíacas y eso por supuesto va a producir		
304	durante... afectación durante y después de dejar el		
305	deporte también.		
306	Por ejemplo, los casos de deportes de combate, donde		
307	hay control de peso por las categorías que tienen que		
308	competir, se producen daños renales, y a veces ese daño		
309	renal, puede ser irreversible por la pérdida de líquido a		
310	través del riñón y esto puede producir una insuficiencia		
311	renal, creo que ahora no se llama insuficiencia renal,		
312	tiene otro nombre, a nivel del riñón. Entonces, eso... hay		
313	atletas que quedan afectados por esas causas, eh...		
314	bueno lo gimnastas tienen también sus ciertas lesiones		
315	como a nivel de columna, muchísimas lesiones a nivel de		
316	columna en gimnastas... y en rodilla también, en tobillo		
317	también, pero que quedan lesionados, ¡muchísimo! en		
318	casi todos los deportes muchos quedan lesionados,		
319	sobre todo por lesiones deportivas a nivel articular.		
320	A: Respecto a la preparación como atletas ¿conoce		
321	atletas que han llegado a su parte máxima activa que		
322	han decidido retirarse?		
323	I: Ahorita se acaba de retirar MA, 38 años de edad.		
324	A: ¿De qué deporte?		
325	I: De karate, categoría... creo que 76, se acaba de retirar		
326	en muy buenas condiciones, campeón panamericano, se		
327	acaba de retirar.		
328	GX también era de... exjudoca, ella ahorita tiene		
329	condiciones de salud muy desfavorables, muy		
330	desfavorables, ella era de peso para su contextura, para		
331	su tamaño, elevado, ahorita sufrió bueno... después de		
332	hacer una operación para eh... disminución... no sé si fue		
333	balón gástrico, o bypass gástrico, uno de estas		
334	operaciones que se hacen muchas personas para		
335	disminuir de peso y ha tenido consecuencias gravísimas		
336	después de eso.		
337	Conozco también a otro judoca, JC, quien era de 67 Kg,		
338	y ahorita tiene una obesidad grado II, grado III, porque		
339	al abandonar el deporte, dejó... siguió comiendo como		
340	comía, como si tenía las necesidades calóricas que le		
341	pedía el cuerpo y se convirtió en un obeso. Está		
342	haciendo mucho esfuerzo ahorita para la pérdida de		
343	peso.		
344	Otros que han continuado, como por ejemplo G se ha		
345	mantenido, softbolista, G era que... no recuerdo la		
346	posición, creo que era infielder... y bueno se ha		
347	mantenido, ella tiene una condición... eh...		
348	endocrinológica bien importante, pero ella ha logrado		
349	realmente unas condiciones físicas muy adecuadas, al		

350	contrario, después de dejar el deporte, está mejor. Es			
351	practicante de cross-fit.			
352	A: ¿En algún punto los ha acompañado en el proceso de			
353	retiro?	Acompañamiento		Experiencia en
354	I: Bueno, con M... con M he tenido contacto, la misma			desentrenamiento
355	M... lesiones de meniscos en rodilla, mejoró bastante,			o deportivo
356	no se quiso operar nunca y mejoró, ha mejorado,			
357	últimamente no sé cómo está, pero ella se ha			
358	mantenido bien, pero siempre aumentando de peso.			
359	El aumento del peso es una característica del que el			
360	deporte, siempre. Y las lesiones... bueno... continúan las			
361	lesiones, dicen que mejoran, pero siempre continúan las			
362	lesiones, sobre todo las articulares, el dolor, las			
363	molestias, siempre se observa que continua, Hay			
364	algunos que no, pero hay otros que no, pero hay otros			
365	que sí.			
366	A: ¿Cuáles son las causas comunes del retiro que			
367	conoce?	Motivos del		Experiencia en
368	I: Yo creo que ya llegaron a su tope, ya llegaron a una	retiro		desentrenamiento
369	edad que ya se tienen que retirar, MA 38 años de edad,			o deportivo
370	sabe que ya se tiene que retirar del Karate.	Motivos del		Experiencia en
371	Otros se han retirado por lesiones, por ejemplo, GR por	retiro		desentrenamiento
372	lesión de rodilla, se retiró por... eh... iba a los JJOO de			o deportivo
373	Sydney en el 2000, se lesionó, quedó clasificada y se			
374	lesionó y se retiró de por vida, ¿Qué pasó con ella?			
375	Aumentó de peso impresionante después de 48 Kg,			
376	menos de 48 Kg, ahorita debe tener un peso como de 68			
377	Kg, obesidad y dejó el deporte por lesión.			
378	A: ¿Qué otras causas de retiro conoce?	Motivos del		Experiencia en
379	I: Otros se han retirado por problemas a nivel de los	retiro		desentrenamiento
380	equipos, del deporte en sí, del conjunto, sobre todo en			o deportivo
381	softbol bastante. Eh... otras causas, matrimonio, otras			
382	causas, si condiciones incluso de entrenamiento			
383	también, de asistencia, se han retirado.			
384	A: Respecto al proceso del retiro ¿Qué percibe como			
385	desentrenamiento deportivo?			
386	I: Desentrenamiento deportivo sistemático, no hay.			
387	A: ¿Qué cree en que consiste el desentrenamiento?			
388	I: Lo que pasa es lo siguiente, en los deportes... los			
389	deportes son lesionantes, ya eso lo habíamos dicho			
390	nada más porque produce lesión de una articulación, de			
391	un músculo, o de un tendón, un ligamento, lo que sea,			
392	sino lesionante de todo lo que sea desde el punto de			
393	vista cardiovascular, respiratorio, etc, neurológico			
394	también es lesionante.	No hay		Experiencia en
395	Lamentablemente no tenemos cultura de irnos	condiciones para		desentrenamiento
396	preparando en la medida de lo que debe ser el	desentrenar		o deportivo
397	entrenamiento para la competencia, y al mismo tiempo			
398	cuidando la salud del individuo... ¿por qué? un ejemplo,			
399	los deportes anaeróbicos, específicamente, en			
400	anaeróbico predominantemente, casi totalmente...			
401	levantamiento de pesa. Mucha carga, mucha carga,			
402	mucha carga, mucho trabajo de peso, peso, peso, y no			

403	hay una preparación desde el punto de vista		
404	cardiovascular adecuado.		
405	Ya eso te está condicionando a que tu salud vaya a estar		
406	perjudicada desde el punto de vista cardiovascular,		
407	sobre todo cardiovascular, ya allí, ya cuando te vas a		
408	retirar, hacer desentrenamiento, ¿cuál		
409	desentrenamiento? si no empezaste a cuidarte antes		
410	¿cómo te vas a cuidar después? ya ahí tienes unas		
411	condiciones por debajo de lo que debe ser continuar tu		
412	vida en lo sucesivo para cuidar tu salud, ya te hiciste un		
413	daño.		
414	Los deportes de combate tienen más o menos la misma		
415	situación desde el punto de vista de lo que es la		
416	preparación... cuando ellos se preparan para disminuir		
417	de peso, cuando ellos hacen disminución de peso en dos		
418	días, hasta de 6, 8 Kg, por supuesto que eso produce un		
419	daño renal que va a ir dañando poco a poco el riñón eh...		
420	a nivel glomerular y... por supuesto eso va a quedar. Eso		
421	no es..., o sea, no hay un cuidado realmente del atleta		
422	desde antes, desde retirarse del deporte, desde su		
423	entrenamiento para la competencia no hay el cuidado		
424	que debería existir, porque la salud es lo primero, y es lo		
425	que tanto hemos insistido los médicos, pero eso no...		
426	muchos entrenadores no lo... no es posible que lo		
427	consideren.		
428	A: a partir de ese planteamiento ¿Qué entiende por		
429	desentrenamiento deportivo?	Concepto de	Conocimiento
430	I: El desentrenamiento como el entrenamiento, debe	desentrenamie	sobre
431	ser una administración de estímulos para lograr unas	nto	desentrenamie
432	adaptaciones orgánicas, unas respuestas orgánicas para		nto
433	que se logre el mejor estado de salud para el deportista		
434	o para la persona retirada, eso es lo que debería ser el		
435	desentrenamiento y eso hay que comenzarlo antes de		
436	retirarse del deporte, es lo que yo creo ¿ok? Porque más		
437	o menos por lo que expliqué antes, tenemos que		
438	cuidarnos desde antes, si yo tengo un deporte que es		
439	totalmente que nos potencie, por ejemplo, la gimnasia,		
440	yo debo hacer trabajo aeróbico para mejorar las		
441	condiciones cardiovasculares, además de que eso me va		
442	a dar condiciones para que... de recuperación las vías		
443	energéticas de esos deportes, y que tenga mayor		
444	posibilidad de lograr mejores rendimientos, entonces	Objetivos	Necesidad de
445	desde el punto de vista del desentrenamiento, es lograr		atención en
446	eso... que el individuo en su fase de retiro tenga las		desentrenami
447	mejores condiciones de salud para la vida que ha de		ento
448	continuar, eh... en condiciones cardiovascular,		
449	respiratorio, hormonales de la mejor manera posible, de		
450	la mejor... con una respuesta orgánica y adaptativa que		
451	va a hacer que va a continuar después de retirarse de la		
452	mejor... respondiendo de la mejor forma a la situación		
453	de... eh... desentrenamiento, de las altas cargas pero		
454	pueda continuar entrenando desde el punto de vista a		
455	la salud		

456	A: ¿En qué momento de la planificación deportiva debe		
457	introducirse el desentrenamiento como parte del		
458	proceso de la preparación?		
459	I: Lo que sucede... todo depende es de la adaptación...		
460	yo diría más bien desadaptación deportiva, porque la		
461	adaptación orgánica debe ser de acuerdo a los estímulos		
462	que se están suministrando o percibiendo al atleta, si tú		
463	te preparas para el alto rendimiento esas adaptaciones		
464	tienen que ser progresiva ¿verdad? a medida que si tú		
465	te vas preparando para el alto rendimiento para la alta		
466	competencia, es una competencia fundamental a nivel		
467	internacional, cuando tú te estás preparando para eso,		
468	en la medida que tú te vas preparando, haciendo las		
469	recuperaciones adecuadas de cada entrenamiento, y si		
470	tienen entrenamiento mañana y tarde, debe haber una		
471	recuperación de la mañana para la tarde, y de la tarde		
472	para el día siguiente, etc... eso debe estar muy bien		
473	planificado y esa preparación, esa adaptación lleva		
474	consigo mismo que el atleta se encuentre en el mejor		
475	estado de salud. Si eso no fuese así, estamos trabajando		
476	mal... dentro de esas... si las cosas se cumplen		
477	adecuadamente, ya estamos preparándonos para		
478	desentrenarnos adecuadamente. Porque es como que,		
479	si fuéramos a subir al máximo y luego bajo a bajar de		
480	forma progresiva, el desentrenamiento también debe		
481	ser así.		
482	Si yo llego al tope en mis mejores condiciones y voy a		
483	dejar de recibir las cargas... los altos estímulos de carga		
484	para esa competencia cuando ya me retiré, también		
485	debe ir en forma sucesiva, bajando eso. Yo pienso que		
486	debe ser un proceso todo un proceso en la vida. No nada		
487	más que aquí esta fase, y de aquí me voy otra parte y		
488	cuando termine el alto rendimiento, empiece		
489	desentrenar, no.		
490	Si yo voy a estar bien de salud, tengo que estar bien de		
491	salud en todo el proceso, que de vez en cuando ocurra		
492	una lesión porque me caí, porque este... ese día no me		
493	levanté bien. No tenía ánimo o cualquier otro aspecto		
494	psicológico, vamos a decirlo de esa manera... Ok, eso		
495	puede ocurrir, un día no... me trasnoché y entonces me		
496	doblé el pie cuando hice el salto, ok, eso es pasajero, eso		
497	se va a curar, eso se va a aliviar, pero otra cosa es lo que		
498	perdura, lo que se hace y si no se cuidó y se volvió		
499	crónico, igual pasa con una lesión articular con una		
500	afectación cardiovascular.		
501	Entonces eso es lo que tenemos que evitar, entonces		
502	desentrenamiento es como la preparación que		
503	debemos tener desde que comenzamos a hacer alto		
504	rendimiento, eso es una opinión propia.		
505	A: Respecto al concepto de desentrenamiento		
506	deportivo ¿Cuándo conoció el término de		
507	“desentrenamiento”?		

508	I: Se ha escuchado hace muchísimo tiempo, lo que pasa	Origen del conocimiento	Conocimiento sobre desentrenamiento
509	es que, en Venezuela, de eso no se habla.		
510	A: ¿Recuerda cuando fue?		
511	I: Cuando hice la especialidad médica. Te voy a hablar	Existencia de protocolos en Venezuela	Conocimiento sobre desentrenamiento
512	del año '92, '93.		
513	A: ¿Por la especialidad médica?		
514	I: (gesto de aceptación) Por la especialidad médica. Si lo		
515	escuché antes no me acuerdo. No recuerdo, pero en la		
516	especialidad médica, sí.		
517	A: ¿Es de su conocimiento que en Venezuela exista un		
518	programa de atención para el desentrenamiento?		
519	I: No, no tengo ningún conocimiento.		
520	A: ¿Cómo cree debería conformarse se un protocolo o		Protocolo
521	plan de desentrenamiento deportivo en Venezuela?		
522	Tiene que ser el equipo de salud, pero ¿qué llamamos el		Protocolo
523	equipo de salud? El equipo de salud, sobre todo el		
524	médico, si es médico deportivo mejor, no digo que un		
525	médico cardiólogo pueda tener todo el conocimiento,		
526	un médico fisiatra puede tener el conocimiento, pienso		
527	yo pudiera tenerlo.		
528	Si es una persona que le gusta investigar sí.		
529	A: ¿Qué otros profesionales deben integrar ese		
530	programa?		
531	I: Por lo menos dos personas, el médico y el psicólogo;		
532	si es médico especialista en medicina del deporte o		
533	control médico del entrenamiento, muchísimo mejor.		
534	Hablo también del cardiólogo, del fisiatra o de... otras		
535	especialidades médicas pueden ser.		
536	Pero por lo menos esas dos personas. El entrenador		Protocolo
537	debería estar participando también, porque es el que		
538	llevó al atleta al alto rendimiento. ¡Son tres personas,		Protocolo
539	ya!		
540	Eh... por lo menos esos tres deberían estar involucrados		
541	en el proceso de desentrenamiento. Si es mayor el		
542	equipo, con otros médicos, eh... fisioterapeutas, otros		
543	integrantes de... fisiólogos sobre todo fisiológicos		
544	también deben estar.		
545	También porque evaluamos la parte funcional, se		
546	debería evaluar después, así como se evalúa hasta el		
547	alto rendimiento cuando vaya a su fase de		
548	desentrenamiento, debería evaluarse también. Por lo		
549	menos esas personas.		Protocolo
550	Entonces está incluso el fisiólogo, y el entrenador, el		
551	médico y el psicólogo, por lo menos		Protocolo
552	A: ¿Qué otras personas a nivel social?		
553	I: Bueno, la familia, la familia tiene que ayudar al... así		Protocolo
554	como lo ayudó a ser alto rendimiento, debe		
555	acompañarlo también en el desentrenamiento. Sobre		Protocolo
556	todo, porque el acompañamiento desde el punto de		
557	vista psicológico, porque el que deja, el que se retira,		
558	sufre. Es increíble, pero sufre.		Protocolo
559	A: ¿Cuáles instituciones pueden integrarse?		

560	La organización del estado, de las políticas deportivas		
561	para hacer el proceso de desentrenamiento, eso tienen		
562	que estar acompañado de... así como existen glorias		
563	deportivas, que se acompañan ahorita, eso sí se hace.		
564	Eh... incluso el apoyo económico, el apoyo social que		
565	tienen ellos, se debería tener un apoyo biológico o		
566	biomédico para el desentrenamiento de los exatletas.		
567	A: Respecto al tiempo ¿En cuánto tiempo se pudiera		
568	plantear un proceso de desentrenamiento deportivo o		
569	un esquema?		Protocolo
570	Bueno, si comenzamos con el desentrenamiento		
571	deportivo para la competencia, por largo tiempo, la vida		
572	deportiva y posterior a la vida deportiva.		
573	A: ¿Cómo cree que pueda elaborarse un protocolo de		
574	desentrenamiento deportivo en el país?		Protocolo
575	I: Desde el punto de vista técnico ya... sería el control		
576	biomédico del entrenamiento.		
577	Sería hablar del control biomédico del		
578	desentrenamiento. Que debería comenzar, como ya te		
579	dije, desde un principio, de la formación, desarrollo, y...		
580	élite deportiva, y después posteriormente el retiro		
581	deportivo y todo eso. Llevar una evaluación y todo el		
582	seguimiento...		
583	Una cuestión básica, pudiera ser de lo más sencillo, eh...		
584	ya el hecho de tener evaluaciones morfo-funcionales, te		
585	ayuda. Y cuando llegan a su fase de retiro, bueno, bien		
586	esas condiciones morfo-funcionales, continuarlas y		
587	viendo posteriormente hacia hacer el seguimiento		
588	posterior.		
589	A: ¿Cómo cree que se pueda atender ese proceso?		Protocolo
590	I: Bueno no, si hay que comenzar de alguna manera, a		
591	preocuparse por eso, porque es la salud del deportista,		
592	durante y después de su retiro, es la salud del		
593	deportista, si se puede hacer. Si se lleva un buen..., un		
594	esquema, un plan, un programa, vamos a decir un		
595	programa, de cuál ha sido la vida de ese deportista y qué		
596	desde el punto de vista de la salud y de la preparación		
597	física ha logrado su alto rendimiento, posterior a eso		
598	continuarlo, eso tienen que ser una política del estado o		
599	del gobierno, o de las políticas deportivas del país,		
600	incluso debería estar hasta reglamentado, en ley, cuál		
601	debe ser la atención desde el punto de vista de la salud		
602	de esos atletas que ya están en retiro, pero eso debe		Protocolo
603	comenzar antes entonces el programa debe comenzar		
604	con algunas cosas básicas y del conocimiento, cómo ha		
605	sido el atleta, su salud y su preparación física, de su		
606	preparación técnica para el deporte y después hacer el		
607	seguimiento posterior. Si se puede hacer, pienso yo.		
608	Pero eso requiere de personal, requiere de recursos,		
609	una logística, eh... para la atención personal que sea		
610	paralelo si se quiere al equipo médico que está		
611	atendiendo la fase de la preparación de la salud y de la		
612	preparación del atleta en sí, y en conjunto tratar de		

613	hacer el programa, el protocolo del trabajo para eso del		
614	atleta antes de su retiro, ya como exatleta.		
615	A: ¿Cuál cree serían los objetivos que se pudieran lograr		
616	con ese proceso desentrenamiento?		Protocolo
617	I: Porque eso es como una vigilancia que hay que hacer		
618	a la respuesta que ha tenido el atleta durante su vida		
619	deportiva, su respuesta orgánica funcional y hacer ese		
620	seguimiento, esa vigilancia, sobre todo cuidando		
621	aspectos fundamentales de la salud, como han sido sus		
622	antecedentes de lesiones, patológicos, cómo han sido...		
623	hacer un seguimiento de su, eh... y un programa		
624	cardiovascular, sobre todo la parte cardiovascular,		
625	neurológicas también, porque sobre todo los		
626	boxeadores tienen a veces afectaciones del punto de		
627	vista neurológico, incluso ellos deben ser evaluados por		
628	neurólogos en su vida deportiva, y posterior a su vida		
629	deportiva. Entonces va a depender también de los		
630	deportes como... qué necesidades tiene de		
631	especialidades médicas para su atención previa al retiro		
632	y posterior al retiro... su vida deportiva, y ya de retiro.		
633	Este... bueno, yo creo que eso llevar... hacer ese control		
634	de desentrenamiento, que comienza desde antes, que		
635	tener que ser un protocolo, que tiene que ser paralelo		
636	al entrenamiento, porque sobre todo en deportes que		
637	se afecta mucho la parte cardiovascular... y cuidar lo que		
638	es el aspecto nutricional, metabólico, porque ellos al		
639	dejar de entrenar tienden a engordar porque siguen		
640	consumiendo la cantidad de calorías que ya no		
641	requieren en su vida de retiro. Pero además de eso,		
642	después de su vida deportiva tener un programa o un		
643	protocolo de trabajo de acuerdo al deporte de actividad		
644	física para contrarrestar los efectos del peso y contribuir		
645	a mejorar sus cardiovasculares, respiratorias,		
646	neurológicas, lo que sea... y sobre todo metabólica,		
647	porque muchos tienden a por muchos de la obesidad.		
648	Entonces tiene que haber además de los controles, la		
649	vigilancia, todo eso, el control nutricional, de esos		
650	atletas, una atención que tiene que ser específica para		
651	ellos de mucha vigilancia, y de seguimiento de esos		
652	atletas. Igualito es un control biomédico de		
653	desentrenamiento deportivo.		
654	A: ¿Lo consideras tan importante como la activa?		
655	I: ¡Claro! Yo creo que es más importante		Necesidad de atención en desentrenamiento
656	A: Algunos de los atletas con los que has tenido contacto	Es importante	
657	¿le han comentado sobre su proceso de retiro? ¿Cómo		
658	se ven o cómo se sienten actualmente?		
659	I: Si, por ejemplo, R. R ella sabe, pero ella lo toma de una		
660	manera muy jocosa. Como si fuera todavía una atleta. El		
661	comportamiento es como si fuera una atleta... "eso no		
662	me importa" ... una atleta no responsable, porque hay		
663	atletas que son irresponsables. Yo pienso que un MA		
664	puede que aumente de peso, pero no va a ser obeso,		
665	muy responsables ese muchacho.		

666	Otros, no es que sean irresponsables, sino que no se dan		
667	cuenta de lo que le está pasando, porque conozco, por		
668	ejemplo, a J, J es una persona muy responsable, pero él		
669	se dejó engordar porque bueno, la actividad a lo mejor		
670	el trabajo que tiene, le produce estrés, entonces no		
671	puede controlar eso, no se dio cuenta, engordó mucho...		
672	se hizo obeso después de unos 67 Kg a casi más de 100		
673	Kg, mucho más de 100 Kg. Entonces no se dan cuanto de		
674	la afectación metabólica, cómo lo está dañando.		
675	Ahora después de ya de cierto tiempo, está tomando		
676	medidas porque se da cuenta de que él no era así, y el		
677	aspecto psicológico..., o sea que, por eso yo digo, el		
678	psicólogo, el nutricionista incluso, el mismo médico		
679	puede llevar y tener el apoyo del nutricionista para los		
680	cálculos de los... cómo debe consumir, cuanto debe		
681	consumir...		Protocolo
682	Este... el fisiólogo y el cardiólogo, el entrenador. Porque		
683	el entrenador, o alguien, no digamos que el mismo		
684	entrenador de la fase competitiva, de la fase deportiva		
685	activa, sino el entrenador que va a ayudar al		
686	desentrenamiento también que va a ser el entrenador		
687	de... el preparador para la vida.		
688	A: Ya que expresa que no hay programa, esquema o		
689	protocolo de desentrenamiento en Venezuela ¿usted		
690	participaría en el desarrollo o asesoramiento de algún		
691	programa de este tipo?		Protocolo
692	I: Si, ¿Por qué no?, Si.		
693	A: ¿Sabe de otros países que estén desarrollando esa		
694	área?		
695	I: El único que yo sé porque oí conferencias fue, no		
696	recuerdo el nombre del médico, Cuba, hace		
697	desentrenamiento deportivo. ¿Cuáles son los detalles?		
698	No sé, pero sí sé que están haciendo desentrenamiento		
699	deportivo, y creo que, desde antes del retiro del atleta		
	de su deporte..., Cuba.		
	No creo que los países latinoamericanos tengan		
	desentrenamiento deportivo, desconozco, si, por		
	ejemplo, Colombia, Perú, Chile, Argentina, EEUU,		
	desconozco, y si en otras latitudes, Europa, desconozco		
	realmente. Yo sí sé que Cuba si lo hace.		
	A: Si se logra formar un programa de desentrenamiento,		
	¿de qué manera sería más conveniente, sólo con		
	instituciones públicas o que haya una unión entre el		
	sistema público y sistema privado?		
	I: ¿Para hacer un programa de desentrenamiento?		Protocolo
	primero, eso debería ser política de estado, debería ser		
	una política emanada de las autoridades		
	gubernamentales y deportivas para que eso llegue a		
	donde tiene que llegar, sobre todo al alto rendimiento,		
	porque el problema más que todo es en el alto		
	rendimiento, más que todo en las instituciones privadas		
	no siempre tienen atletas de alto rendimiento, puede		
	que tengan los profesionales... eso sí, pero desde el		

	700	punto de vista del amateur yo creo que eso tiene que		
	701	ser programa institucionales.		Protocolo
	702	Luego eh..., si puede haber un consenso entre eh... la		
	703	parte pública y la parte privada. La parte privada es un		
	704	poquito más complejo, porque... a lo mejor se facilita,		
	705	pero yo pienso que es un poquito más complejo porque		
	706	allí los intereses son diferentes, eso es lo que yo pienso.		
	707	Lo ideal que siempre se haga un programa o un... que se		
	708	bajen unas pautas para hacer junto con el		
	709	entrenamiento también eh... tareas o programas,		
	710	protocolos de desentrenamiento desde que se		
	711	comienza el desarrollo deportivo.		
	712	A: ¿Algo más que desee agregar sobre el tema de		
	713	desentrenamiento?		
	714	I: Es que el problema es que la gente desconoce muchas		
	715	veces lo que es el entrenamiento, y mucho más lo que		
	716	es el desentrenamiento... entonces hay que hacer		
	717	mucho programa educativo, creo que allí está... desde la		
	718	dirigencia hasta las bases escolares, la masificación y		
	719	todo lo demás, pero... pienso que la parte educativa es		
	720	muy importante, que la gente tome conciencia de que		
	721	és realmente, cual es la importancia de hacer		
	722	desentrenamiento, para que no ocurra lo que ha		
	723	ocurrido muchas veces , que está ocurriendo, muchas		
	724	secuelas por aplicar altas cargas de entrenamiento		
	725	durante las etapas deportivas que luego eso repercute y		
	726	quedan secuelas en... una vez que el atleta se retira del		Protocolo
	727	deporte. Entonces creo que la parte educativa es lo más		
	728	importante, de crear la conciencia de la necesidad de		
	729	hacer el desentrenamiento y que no se inicie... que la		
	730	gente entienda que eso no se puede iniciar como que si		
	731	esta etapa es hasta aquí... (<i>Señala con las manos</i>), y de		
	732	aquí para allá es el desentrenamiento... o sea, termina		
	733	su vida deportiva y de allí para allá viene el		
	734	desentrenamiento, ¡no! El desentrenamiento viene		
	735	mucho antes, tomar conciencia sobre eso y eso tiene		
	736	que ser educación, eso no puede... o sea, eso tiene que		
	737	ser eh... formación, formación, formación de todos, de		
	738	dirigentes, y atletas, entrenadores autoridades y todo el		
	739	mundo.		
	740	FIN		

Escobar A. (2025)

Tabla 22.

Entrevista M2

INFORMANTE M2	Lín.	NOTAS CRUDAS A: Autor / I: Informante clave	SUB- CATEGORÍAS	CATEGORÍAS
------------------	------	--	--------------------	------------

<p>Médico Cirujano – Magister en control médico del entrenamiento deportivo. Médico en ámbito deportivo desde hace 14 años</p>	1	A: ¿Cómo se interesó en trabajar en el área del deporte?		
	2	¿Cómo médico en el ámbito deportivo?		
	3	I: Bueno, de verdad que fue un cambio radical en mi parte		
	4	¿no? yo estaba haciendo la residencia de terapia intensiva		
	5	en el hospital, la residencia asistencial y hubo una atleta		
	6	que... de coleo, que tuvo una lesión cervical posterior a un		
	7	accidente de tránsito, ella quedó cuadripléjica, y en ese		
	8	tiempo ella estuvo largo plazo con nosotros ahí en el		
	9	servicio... en la terapia; y eh... hubo un médico que era del		
	10	centro médico... fue el médico que hizo las pasantías		
	11	como estudiante cuando yo hice la rural, y desde allí		
	12	comenzó el contacto, y el contacto. Cuando yo termino la		
	13	residencia, se abrió la... el postgrado, digámoslo así		
	14	¿verdad? la maestría en Control médico del		
	15	entrenamiento deportivo y de allí entonces, yo arranqué		
	16	posteriormente mis estudios ahí en la universidad.		
	17	A: ¿Cuántos años tiene trabajando en el área del deporte?		
	18	I: A nivel nacional, con el ministerio del deporte, desde el		
	19	2010, cuando yo empecé con la selección de softbol		
	20	femenino, cuando fue el mundial aquí, en ese momento		
	21	yo empecé.		
	22	A: ¿Con cuáles deportes ha trabajado?		
	23	I: Bueno... Anteriormente cuando nosotros estábamos...		
	24	digamos... el protocolo... trabajaba de otra manera,		
	25	cuando las instituciones como tal tenían concentrados a		
	26	todo los deportes de acuerdo al estado ¿verdad? tu		
	27	tratabas los deportes que tenías en el estado ¿ok? por lo		
	28	menos el seguimiento de aquí era, tiro con arco, tiro		
	29	deportivo, varios de lucha, varios de karate, este...		
	30	voleibol arena por supuesto, varios de esgrima... entonces		
	31	todos ellos estaban concentrados aquí, y uno los veía con		
	32	las demás especialidades que también nosotros los		
	33	teníamos aquí en el servicio médico.		
	34	Mas, sin embargo, cuando tú vas a Caracas ¿verdad? que		
	35	hay unos juegos, hay unas concentraciones, allí tú ves		
	36	todas las demás disciplinas y durante los años ya he tenido		
	37	por supuesto, muchísimo contacto con todos... digamos		
	38	que, con casi todos los deportes, porque cuando tú te		
	39	concentras allá, tú ves a todos y cuando viajas ves a todos,		
	40	entonces digamos que son variados los deportes que tú		
	41	has visto. Son muy pocos quizás, vamos a suponer...		
	42	canotaje que no me ha tocado estar digamos... que con		
	43	ellos exactamente, eh... ese... hasta discapacidad hemos		
	44	visto, de aquí en Carabobo también tenemos varios de		
	45	discapacidad que también hemos tratado.		
	46	A: Sobre los atletas que ha acompañado en su preparación		
	47	¿ha evidenciado que hay cambios ya sean morfológicos o		
	48	funcionales por esa preparación?		
	49	I: Claro que sí.		
	50	A: ¿Cómo cuáles?		
	51	I: Por lo menos cuando tú le hacías el control, en el caso...		
	52	lo que pasa es que nosotros... digamos... antes del covid,		
	53	tu hacías más de estas actividades ¿ok? Ahora		

54	desafortunadamente y la ausencia de personal ha hecho		
55	que tus dejes de hacer muchas pruebas funcionales,		
56	porque no hay personas para realizarlas, entonces tú le		
57	hacías muestreos de saltabilidad, le haces unos tests, y		
58	entonces cuando esos tests te salen alterados ¿verdad? o		
59	mira... la parte de la potencia, la elasticidad está		
60	disminuida, tú se lo sugieres al entrenador y el entrenador		
61	entonces busca desarrollar esa parte mala, individualizada		
62	del atleta y mejora su rendimiento ¿ok? Es igual en la		
63	parte de antropometría, si tú tienes un porcentaje de		
64	grasa aumentado y pasas de alguna parte muscular muy		
65	disminuida de acuerdo al deporte, tampoco por más que		
66	tu desarrolles la fuerza, no vas a tener... porque no tiene		
67	fibras musculares.		
68	A: Como médico y de lo que ha experimentado ¿Cuál cree		
69	que sean las buenas condiciones físicas y psicológicas que		
70	se obtienen por el entrenamiento y cuáles condiciones		
71	que pudieran ser contraproducentes para la salud debido		
72	a las fases de entrenamiento del alto rendimiento?		
73	I: Primero tú tienes que tener un control, si tú no tienes		
74	un control de ellos, no sabemos las cargas... como esa		
75	persona, su cuerpo la está tomando, ¿ok? entonces, no es		
76	solamente tomarle la tensión, auscultarlo, ¡no!		
77	determinar laboratorio, pruebas funcionales, hay que		
78	hacer una serie de casos para tu decir que el muchacho		
79	está bien, eh... evaluar la alimentación, una alimentación		
80	balanceada, aparte de cuál etapa de preparación está...		
81	todo eso varía, ahí muchachos que en una competencia te		
82	empiezan a tomar una coca-cola, no por el nombre		
83	comercial, sino por bebidas que no deben tomarse,		
84	entonces tú tienes que desde temprana edad, ir educando		
85	a ese niño, que debe comer, que no debe comer y las		
86	madres sobre todo como son niños que es lo deben hacer		
87	estos patrones.		
88	Y actualizar... eh... Se ha perdido mucho el hecho de hacer		
89	congreso ¿ok? de congresos tanto internacionalmente o		
90	aquí nacionalmente para ir actualizándose, que también		
91	esos son buenos, los aparatos actualizarlos, hay muchas		
92	cosas que podemos hacer hoy en día, que se ven en otros		
93	países y nosotros en ese sentido estamos atrasados, y a		
94	veces porque nuestros atletas son muy buenos, pero es		
95	importante trabajar en equipo, un equipo		
96	multidisciplinario... no solamente el médico, nosotros		
97	vamos de la manos con muchas especialidades ¿ok?		
98	porque si tu encuentras algo alterado, bueno, si necesitas		
99	fisiatría y rehabilitación... fisiatría y rehabilitación, si		
100	necesitas traumatología, traumatología y así...		
101	Y que todos estos espacios estén completos en todos los		
102	estados para de verdad brindar una atención al atleta,		
103	como debe ser, desde chiquitico hasta el alto		
104	rendimiento.		
105	A: Respecto a los atletas que ha atendido ¿cuáles son las		
106	patologías que más ha diagnosticado?		

Protocolo

107	I: Bueno, todo depende del deporte... porque hay lesiones		
108	que son propias de cada deporte ¿ok? y muchas veces		
109	esto se ve, digamos... que accidentes secundarios, pero a		
110	veces también hay sobreentrenamiento, eh... puede ser		
111	que no haya una buena alimentación, porque como te		
112	dije, mientras están concentrados en Caracas, pero si		
113	están el muchacho tiene que salir a trabajar para poderse		
114	mantener, entonces digamos que su día a día, que si		
115	normalmente no lo hace... entonces, no tiene una buena		
116	seguridad, por lo menos va corriendo a entrenar, no va a		
117	calentar bien ¿verdad? entonces... pum... se pone a		
118	entrenar y allí pueden venir las lesiones... y a veces		
119	sobreentrenamiento, la biomecánica... la biomecánica es		
120	importante, no ejecuta bien el movimiento, y vienen		
121	posteriormente las lesiones, y también la biomecánica es		
122	parte del control médico... de hacerle la para si él tiene		
123	un mal movimiento corregirlo, y a parte que va a		
124	aumentar su rendimiento, evitar que se lesione		
125	posteriormente.		
126	A: ¿Cuáles son las patologías más frecuentes?		Estado de
127	I: Bueno, por ejemplo, cuando yo tenía concentrado la	Cambio de	salud
128	selección de voleibol, eh... lesiones del manguito rotador,	estilo de vida	
129	había bastante, lesiones de rodilla, rodilla del saltador,		
130	había bastante, entonces, por eso te digo depende del		
131	deporte...		
132	En tiro con arco era también del dedo y era más también		
133	de hombro las lesiones, toda... por la ejecución del		
134	deporte. Y la... también hace falta a nivel estatal, el		
135	fortalecimiento, la parte muscular, ¿ok? Porque por		
136	ejemplo, en tiro con arco, que sabes que... ellos, la		
137	posición que ellos se colocan y que rotan, giran la cadera,		
138	eso hace también que existan desviaciones de la		
139	columna... y también si tiene una mal pisada el muchacho		
140	empeora más la situación, entonces la... todo debe nacer		
141	desde un principio, la captación del talento deportivo, y a		
142	parte tu hacerle su estructura anatómica y decir "oye,		
143	este muchacho puede ser que sea bueno para este		
144	deporte, que para este..." porque por ejemplo los		
145	pesistas, los pesistas necesitan ser piernas cortas y tronco		
146	corto... entonces ¿Qué vas a poner a un muchacho de 2		
147	metros? no puede ser, entonces muchas no es lo que		
148	quieran los padres que el niño juegue, sino que también		
149	el cuerpo del niño, de acuerdo a la captación que tú le		
150	hagas decir, "si, este puede ser, este si va para este		
151	deporte", y allí entonces nosotros mejoraríamos el		
152	rendimiento deportivo.		
153	A: ¿Considera que esas patologías sanan a corto plazo o		
154	pueden repercutir a largo plazo?		
155	I: Si son diagnosticadas a tiempo y tienen una adecuada		
156	rehabilitación por supuesto que se puede a corto		
157	tiempo..., porque el fortalecimiento..., ahora si es una		
158	lesión ya instaurada que tu sepas, por ejemplo en la parte		
159	de discapacidad, bueno, ni hagas lo que hagas, tú vas a		

160	tratar de desarrollar, digamos, la parte que el atleta le			
161	favorece, si son los brazos, si es la cabeza, si son las			
162	piernas, dependiendo de su lesión, que en este caso, ante			
163	una amputación ya no podemos hacer nada, pero en la			
164	parte del alto rendimiento, vuelvo y te repito, se supone			
165	primero que el muchacho no debe tener ningún			
166	impedimento grave para realizar la actividad física, si es			
167	algo mínimo, un desbalance, si se puede mejorar, con			
168	entrenamiento y que haga un secuencia entre fisioterapia,			
169	fisiatría, rehabilitación, el entrenamiento que se realiza en			
170	el campo, el entrenamiento que se hace en el gimnasio,			
171	todo tiene que estar digamos que unido uno con el otro			
172	de la mano e ir evaluando (<i>inaudible</i>) del muchacho.			
173	A: ¿Cuáles son los motivos por lo que los atletas se retiran			
174	del deporte?			
175	I: Bueno, te los comento a manera que ellos se lo	Motivos	del	Experiencia en
176	comentan a uno, te dicen me voy a retirar por esto, por	retiro		desentrenamie
177	esto, por esto... muchas veces la sociedad hoy en día no es			nto deportivo
178	decirte, actualmente lo que no se gana, lo que ganan los			
179	atletas no les alcanza y tienen que salir a trabajar ¿ok? y			
180	muchos de ellos, por eso dicen "o sea, hasta aquí termino			
180	mi ciclo olímpico..." porque tengo que salir, porque tengo			
182	cosas, porque tengo hijos, porque tengo que responder			
183	por ellos, aunque también hay otros que se han lesionado			
184	y están conscientes, de que ellos dicen, "no... yo no quiero			
185	seguir viviendo con una lesión, prefiero cuidarme", no			
186	digamos, hacer de baja intensidad los ejercicios, sino que			
187	sencillamente me retiro y sigo mi vida colocando un			
188	comercio o algo, pero generalmente cuando ya tienen			
189	familia, ¿sabes? cuando ya tienen que por la familia...			
190	muchos son esos.			
191	A: ¿Ha acompañado u orientado a algún atleta durante el			
192	proceso del retiro?			
193	I: No he tenido esa oportunidad	Acompañamiento		Experiencia en
194	A: ¿Dónde obtuvo el conocimiento sobre			desentrenamie
195	desentrenamiento deportivo?			nto deportivo
196	I: Cuando estudiaba, en la maestría. O sea, esa es una	Origen	del	Conocimiento
197	materia como tal	conocimiento		sobre
198	A: ¿Qué entiende por desentrenamiento deportivo?			desentrenamiento
199	I: Nosotros tenemos unas adaptaciones fisiológicas en			
200	condiciones normales, unas adaptaciones fisiológicas en	Concepto de		Conocimiento
201	condiciones cuando haces una actividad deportiva, y	desentrenami		sobre
202	posteriormente, ese desentrenamiento cuando dejas de	ento		desentrenamiento
203	hacer lo que se habla de un periodo de las primeras 4			
204	semanas cuando ya lo vas a dejar definitivo más de 4			
205	semanas, todos estos parámetros, hasta a nivel			
206	metabólico, todo esto cambia.			
207	Entonces hay que hacer como un seguimiento ¿verdad?			
208	de digamos, lo que es la frecuencia cardíaca, lo que es la			
209	parte cardiovascular como tal, que es uno... y la parte			
210	metabólica, que es uno de los más afectados. Ya sabemos			
211	que el metabolismo de ellos eh... es más exigente porque			
212	está muchas calorías y producto del desgaste físico que			

213	están haciendo en el entrenamiento, entonces en ese		
214	momento ya lo están quemando, pero cuando deja de		
215	hacer la actividad deportiva ya no... ya esas calorías la		
216	estás consumiendo pero no la estás quemando ¿me		
217	entiendes? entonces hormonalmente, también la parte		
218	endocrina todo cambia, la tensión también, porque hay un		
219	aumento de la resistencia vascular periférica, a tensión		
220	baja un poquito más, pero entonces cuando deja de		
221	entrenar tiene que aumentar, y bueno el gasto cardíaco		
222	también disminuye un poquito, pero eso es propio de la		
223	misma... de la parte orgánica, y parte hormonal sobre		
224	todo.		
225	A: ¿Ha tenido contacto con algún atleta que ya esté		
226	retirado?		
227	I: Imagínate... por teléfono, que a veces lo saludan a uno,		
228	pero así... ya no están en el país (<i>risas</i>)		
229	A: ¿O que le comenten su situación ya retirados? De		
230	condición de salud, de vida, social, en general.		
231	I: No... porque te llaman es para saludarte, pero de su		
232	condición no.		
233	A: ¿Tiene conocimiento de que en Venezuela existe un		
234	protocolo sobre desentrenamiento deportivo?		
235	I: No conozco, y no he escuchado.	Existencia de	Conocimiento sobre
236	A: ¿Considera que es importante trabajar con el	protocolos en	desentrenamiento
237	desentrenamiento deportivo?	Venezuela	
238	I: Por supuesto, claro que sí.	Es importante	Necesidad de
239	A: ¿Por qué lo considera importante?		atención en
240	Porque como te dije, hay cambios de las adaptaciones		desentrenamiento
241	fisiológicas que si la persona no está preparada a todos		
242	estos cambios, la persona puede ser obesa, puede tener		
243	problemas endocrinos, puede tener síndrome		
244	metabólico, puede ser hipertenso, puede hasta llevar a un		
245	infarto, porque está acostumbrado a comer, comer y a		
246	comer y si no sabe que comer, va a obeso, y la obesidad		
247	cardiovasculares, entonces una persona que puede tener		
248	también período corto de vida, entonces hay que		
249	enseñarlo a comer también en ese periodo que debe		
250	hacer, que eso tiene que ser paulatino, entonces, si se le		
251	debería hacer un control.		
252	A: Respecto a los atletas que ha atendido ¿Es de su		
253	conocimiento que hayan tenido complicaciones de salud		
254	después de haberse retirado?		
255	I: Por noticias, como dices tú, pero por entrenadores que		
256	fueron atletas. Si... si, por ejemplo, evento cerebro	Salud en fase	Estado de
257	vascular, si, si... pero, digamos que así, pero no atletas	de retiro	salud
258	directamente y persona ya mayores entonces me		
259	imagino que por allí viene, no se controló, y también, uno		
260	también lo ve como médico,		
261	A: ¿Eso que explica se refiere a qué área de la atención		
262	médica?		
263	I: Del control médico del entrenamiento deportivo..., el		
264	hecho de que hagas deporte no quiere decir, tantas		
265	muerres súbitas, que no les hacen... es necesario también		

266	dotar de pruebas de esfuerzo, o sea, con sus especialistas		
267	en área ¿ok? nosotros como médicos deportivos, nosotros		
268	tomamos todos esos resultados, porque se supone que		
269	vamos tomados de la mano, como ya te lo dije con varias		
270	especialidades, pero un test de esfuerzo es básico en un		
271	atleta, para tu saber cuál es el máximo y el entrenador		
272	saber cuál es el máximo que puede el muchacho ponerlo		
273	a entrenar pues, y mejorar su condiciones, entonces no		
274	es solamente... "ponte a correr, da tantas vueltas"... , no		
275	señor hay que saber cómo ese corazoncito se va adaptar		
276	y cuanto resiste.		
277	A: Ya que expresa que aquí en el país no hay un programa		
278	sobre el desentrenamiento ¿cómo cree que se pudiera		
279	crear un programa sobre este tema?		
280	I: Pienso que el protocolo lo tiene que saber todo		Protocolo
281	entrenador, todo medico en el área del deporte, este... y		
282	bueno... y no solamente los del deporte, todo médico		
283	general porque todo médico también que le llegue, de		
284	acuerdo a la especialidad que tenga este... le puede llegar		
285	un deportista, y si es una persona mayor, que por lo		
286	menos presenta una fractura que nosotros le decimos por		
287	ejemplo fractura por sobreuso ¿verdad? o fractura por		
288	estrés, él tiene que evaluar qué está pasando allí, cuáles		
289	son las condiciones de eso. Entonces saber si él ya se		
290	decidió que no va a seguir, entonces orientarlo cuales son		
291	o qué es lo que debe a hacer para tener un adecuado		
292	desentrenamiento.		
293	Entonces es hacerle como más publicidad, la mayor		
294	importancia a todo eso, y en los centros deportivos, eso		
295	es vital, centros deportivos de alto rendimiento a nivel		
296	estadal, o sea, locales... es importante hacerlo saber,		
297	porque digamos que nosotros no nos los sabemos todo, a		
298	medida que pasa el tiempo, tú vas estudiando, tú vas		
299	aprendiendo, y por lo menos yo soy así, uno nunca se la		
300	sabe toda, y cada quien sabe su mundo y todos los días		
301	aprendemos algo nuevo. Y hay que prevenir muchas		
302	patologías que pueden ser prevenibles, valga la		
303	redundancia.		
304	A: ¿Cuáles considera son las áreas de la vida que más se		
305	afectan cuando el atleta de retira?		
306	I: Bueno, de acuerdo como hablamos anteriormente, los	Cambio	del Estado de
307	atletas que he escuchado que dicen, la parte familiar, o	estilo de vida	salud
308	sea, porque ellos se apartan de su vida social porque viven		
309	es otro mundo, concentrados, entonces la parte		
310	psicológica por supuesto está ahí afectada, porque es un		
311	cambio radical. Tú estás acostumbrado a un estilo de vida,		
312	y ahora vienes a otro estilo de vida. Si tienes que trabajar		
313	cambias tu vida también, la parte... todo lo social de		
314	cambio, y por supuesto, la parte digamos nosotros, como		
315	ser humano, nuestro organismo también cambia, y si tú		
316	estás en un sistema activo y luego vas a un sistema		
317	totalmente diferente, que no tiene la misma actividad		
318	física que realizabas, todo eso va a repercutir en tu		

319	organismo, que sería lo más importante ¿no?	Aunque no	
320	lo vemos tanto como, eh... físicamente, no, no sería la		
321	palabra... eh... o no lo pensamos que tu cuerpo se va a		
322	afectar, pero claro que, si se va a afectar, y es lo más		
323	importante, porque psicológicamente bueno, tú puedes		
324	cambiar tu estilo de vida ¿verdad? tu ente familiar, pero		
325	tu organismo, si no lo tomas en consideración, él si va a		
326	tener grandes cambios que pueden producir		
327	enfermedades.		
328	Entonces la parte orgánica, digamos que es la parte		
329	principal.		
330	A: Si se crea algún protocolo para la atención del		
331	desentrenamiento deportivo ¿estaría dispuesta a		
332	participar?		
333	I: Si las condiciones lo permiten, por supuesto que sí.		Protocolo
334	Entonces, porque de verdad como todo, al entrenar		
335	necesitas el equipo multidisciplinario, y al salir también		
336	necesitas el equipo multidisciplinario, porque hay que		
337	hacerte un chequeo, o sea, un chequeo cotidiano, hay que		
338	hacerte un control para ver hasta que todas tus variables		
339	estén dentro del límite, chévere.		
340	A: ¿Sabe de algún país que esté desarrollando		
341	investigaciones o programas de desentrenamiento		
342	deportivo?		
343	I: No te sé decir. Pero yo me imagino, porque cuando uno		
344	se mete por las redes y si te hablan, por supuesto, pero		
345	exactamente, si una institución como tal existe, no, pero		
346	por trabajos que han realizado en varios países, digamos		
347	por lo menos en España. En España ellos son potencia en		
348	todo de lo que es deporte, el control, varias entidades de		
349	Europa. Pero... de decirte exactamente con quien no, pero		
350	si existe por supuesto, porque eso es importante.		
351	Y muchas veces son más valorados que nosotros aquí,		
352	aquí no se le da el seguimiento la importancia que eso		
353	tiene.		
354	A: ¿Ese equipo multidisciplinario por cuáles profesionales		
355	estaría conformado?		
356	I: Bueno, cardiología tendría que estar allí, la misma		Protocolo
357	medicina interna, por supuesto, porque estamos		
358	hablando de patologías, tiene que haber fisiología del		
359	ejercicio para controlar todas esas variables y hacer los		
360	exámenes pertinentes, dependiendo si tiene		
361	hematología, tiene que haber fisiatría, rehabilitación, por		
362	supuesto que la parte de medicina deportiva tiene que		
363	estar ahí instaurada, psicología deportiva también.		
364	Porque puede haber atletas que ellos se desincorporan		
365	por una lesión, entonces a temprana edad tú puedes tener		
366	una patología ¿verdad? Secundaria a eso, este... bueno		
367	básicamente por ellos.		
368	A: respecto a las instituciones ¿Considera conveniente la		
369	unión de instituciones públicas con instituciones		
370	privadas?		

371	I: Yo pienso, que en las dos partes sería bien, Hay personas		Protocolo
372	que pueden acudir a privado y hay personas que		
373	entonces, sería muy malo digamos... que una persona que		
374	toda su vida se dedicó a nacional tiene el dinero,		
375	entonces para ir a la parte privada, entonces ¿uno no		
376	podiese acudir a que le digan cómo puede desentrenar		
377	adecuadamente? yo pienso que las dos como existe en		
378	todo, si tú en la parte privada tiene todos los medios,		
379	digamos, al hacer todas tus pruebas, y la persona tiene		
380	todo el dinero, y ojalá que funcionara en la parte pública		
381	como debería funcionar, sería perfecto, pero bueno... eso		
382	es como muchas cosas...		
383	A: Sabiendo cómo es el proceso de preparación física del		
384	atleta, ¿en qué fase se debe integrar al atleta el tema del		
385	desentrenamiento?		
386	Yo pienso que primero el factor edad, de acuerdo al		Protocolo
387	deporte que se está realizando, ya uno como profesional		
388	en el área y si le hace seguimiento al atleta tú debes		
389	imaginarte que posiblemente ya está a punto de...		
390	digamos... la vida deportiva de ese atleta de llegar a su fin		
391	¿ok? aparte eh... atletas van diciéndotelo de una vez...		
392	"mira, yo termino mi ciclo deportivo... termino hasta este		
393	año", entonces en estos casos o cuando por ejemplo ya un		Protocolo
394	atleta tiene una lesión que se sabe que ya no puede seguir		
395	entrenando, sino que puede hacer actividad física, mas no		
396	entrenando a alto nivel, eh... uno digamos... tener esa		
397	expectativas en consideración y hablando en conjunto		
398	igualmente con el psicólogo deportivo para ir		
399	preparándolo al atleta, porque esos cambios, por ejemplo		
400	si es una lesión, claro son más radicales, mientras que si		
401	ya es por edad o por decisión propia ya se puede trabajar		
402	de otra manera, entonces cuando va terminando, se te va		
403	diciendo, ya hay que hablar en ello, porque sabemos que		
404	hay unos cambios fisiológicos tempranos y unos cambios		
405	fisiológicos que se demoran un poquito más, es más se		
406	habla que hay hasta cambios a nivel de los 10 días,		Protocolo
407	entonces por lo tanto, el atleta cuando decide ya		
408	digamos... este.. dejar de entrenar, saber que va a hacer,		
409	si va a ser eh... digamos que va a dejar de entrenar		
410	completamente o va a hacerlo paulatinamente		
411	trabajando alguna actividad física y allí mismo hay que		
412	empezar a controlarlos, pienso yo, porque si ellos duraron		
413	todo un tiempo entrenando...		
414	Si ellos duraron años y años entrenando y representando		
415	a un país y por lo tanto nosotros también como		
416	organización debemos estar pendientes de... digamos del		
417	retiro de los mismos, porque su estado de salud es válido,		
418	ejemplo, en boxeo... en boxeo sabemos esos		
419	microtraumas repetitivos a nivel de cerebro a nivel		
420	cráneo, les puede producir isquemias cerebrales,		
421	enfermedades multiinfarto cerebral, que aunque no se		
422	manifiestan... digamos, directamente sabemos que uno...		
423	se ve... una tomografía, una resonancia y podemos		

	<p>424 encontrar este tipo de lesiones, y así muchas otras cosas</p> <p>425 más que se pueden encontrar cuando no hay digamos un</p> <p>426 estudio de electroencefalograma que deben hacerse en</p> <p>427 estos casos anualmente, y dependiendo, de lo que uno</p> <p>428 encuentre en esas alteraciones, también uno puede</p> <p>429 decidir en estos casos que el atleta definitivamente se</p> <p>430 retire y hacerle su seguimiento, por supuesto de la mano</p> <p>431 con el neurólogo, en este caso ¿no?, entonces algo que</p> <p>432 debe suceder al momento que se sabe o que se sospecha,</p> <p>433 se sospecha que el muchacho se va a retirar o lo va a decir,</p> <p>434 por ejemplo, en el caso de los de lucha ellos dicen que en</p> <p>435 la competencia, agarran y se quitan las botas, y ese es un</p> <p>436 indicativo ya de que el atleta se está retirando, entonces</p> <p>437 el medico que está allí con ellos, si está consecutivamente</p> <p>438 con ellos ya debe saber cuáles son los signos y síntomas,</p> <p>439 digámoslo así en nuestro lenguaje, de que ese atleta se</p> <p>440 va a retirar, no esperar a que llegue a la vejez con las</p> <p>441 complicaciones para actuar allí.</p> <p>442 Hay personas que bueno... como sabemos, esos cambios</p> <p>443 fisiológicos suceden, ya la frecuencia cardíaca le aumenta</p> <p>444 un poco más, le puede aumentar la resistencia vascular</p> <p>445 periférica, este... disminuye el volumen sistólico, o sea,</p> <p>446 todos digamos... los beneficios que hacía durante el</p> <p>447 entrenamiento... el consumo máximo de oxígeno baja...,</p> <p>448 esto... estos cambios van a repercutir en la salud de ellos</p> <p>449 y hay que estar pendientes.</p> <p>450 A: ¿Algo que quiera agregar o aportar sobre la atención</p> <p>451 del desentrenamiento deportivo?</p> <p>452 Y bueno... y así como se hace el control médico del</p> <p>453 entrenamiento deportivo y se le hace un seguimiento a</p> <p>454 todos estos atletas, también se le debería hacer un</p> <p>455 seguimiento a los atletas que se están retirando, este...</p> <p>456 con sus evaluaciones cada cierto tiempo para tener un</p> <p>457 control, ofrecerles ese tipo de atención para asegurar, que</p> <p>458 por lo menos, en el tiempo... en un tiempo estipulado por</p> <p>459 las organizaciones respectivas consideren que no tienen</p> <p>460 ningún riesgo de padecer ninguna enfermedad, porque</p> <p>461 sabemos que hasta metabólicamente hay alteraciones en</p> <p>462 este caso, me imagino yo que bueno debe ser así, hacerle</p> <p>463 un seguimiento durante cierto tiempo a los atletas, desde</p> <p>464 el punto de vista de la parte médica, haciendo todas sus</p> <p>465 evaluaciones.</p> <p>FIN</p>		<p>Protocolo</p> <p>Protocolo</p>
--	--	--	-----------------------------------

Escobar A. (2025)

Tabla 24.
Entrevista M3

INFORMANTE M3	Lín.	NOTAS CRUDAS A: Autora / I: Informante clave	SUB- CATEGORÍAS	CATEGORÍAS
Médico Cirujano – Especialista en	1	A: ¿Cómo se interesó en integrarse a Medicina del		
	2	Deporte?		

Medicina	3	I: Bueno, mira, mi experiencia antes de estudiar Medicina		
Deportiva	4	eh... la tuve en el deporte... mi pasión era practicar		
Médico de equipo	5	deporte. Para ese entonces eran los deportes clásicos... el		
	6	voleibol, el baloncesto, el futbolito y el béisbol. Después,		
30 años de	7	también practiqué tennis de mesa, pero aunado a eso		
experiencia en	8	pues, aún no estaba pendiente de todos los eventos que		
deporte	9	se transmitían en ese momento... me acuerdo yo en		
	10	blanco y negro... la televisión... este... y entonces siempre		
	11	estuve muy, muy ligado al deporte... siempre fue deporte		
	12	aficionado.		
	13	A: ¿Desde que año se desempeña como Médico del		
	14	ámbito deportivo?		
	15	I: Desde el 90 y... finales del 95.		
	16	A: Es decir, ¿tiene casi 30 años en el área de la Medicina		
	17	del Deporte?		
	18	I: Si, 30 años en área del deporte... y como especialista...		
	19	este año, ahorita a finales de este año cumpla 20 años.		
	20	A: ¿En cuáles eventos competitivos ha estado a nivel		
	21	nacional e internacional como médico?		
	22	Si, bueno... yo estuve como médico general, antes de		
	23	hacer la especialidad en cualquier cantidad de eventos		
	24	nacionales... deportivos nacionales.		
	25	Estuve en los juegos juveniles ¿te acuerdas? los juegos		
	26	que se organizaban todos los años, que eran los juegos		
	27	juveniles... juegos nacionales deportivos pues... algo así...		
	28	Juegos deportivos nacionales que eran para las categorías		
	29	juveniles. Posteriormente cuando yo vengo del postgrado		
	30	he estado en los juegos Sudamericanos, Panamericanos,		
	31	luego estuve en los Juegos Sudamericanos..., aparte de		
	32	esto pues... estuve en los Juegos Bolivarianos.		
	33	A: En los atletas que usted le ha hecho seguimiento ¿ha		
	34	comprobado las modificaciones fisiológicas, morfológicas		
	35	y psicológicas por el hecho de ser atletas de alto		
	36	rendimiento?		
	37	I: Si, por supuesto, por supuesto que si se evidencia, tanto		
	38	en el somatotipo, como en su capacidad cardiopulmonar		
	39	y... este, como en su... más que todo en su somatotipo y		
	40	capacidad cardiopulmonar, se ven los cambios		
	41	permanentes que ocurren producto del deporte que		
	42	practica, por supuesto, varios de ellos, bastantes diría yo,		
	43	bastantes atletas con los que he compartido, he hecho		
	44	pruebas, los he evaluado, les he hecho control médico del		
	45	entrenamiento, incluso le hecho seguimiento y yo veo		
	46	todos esos cambios evidentes pues... que ocurren en ese		
	47	tipo de atletas, ya con una cierta edad deportiva.		
	48	A: ¿Cuáles son los deportes en los que usted ha		
	49	evidenciado esos cambios?		
	50	I: Bueno, los he evidenciado en el judo, en la esgrima, en		
	51	el boxeo, ajá... que son deportes de combate, pero... en la		
	52	lucha eh... y en la natación.		
	53	A: ¿Cuál cree usted que sean aquellas modificaciones		
	54	tanto anatómicas, fisiológicas, sean beneficiosas para la		
	55	salud y cuáles con las más dañinas de la salud?		

56	I: Vamos a tratar de responderte... el deporte de alta		
57	competencia es el entrenamiento en el deporte... de alta		
58	competencia es una agresión, se considera que es una		
59	agresión a los aparatos y sistemas del cuerpo humano,		
60	este... por las altas cargas a los que se someten los atletas		
61	en su vida deportiva, entonces se considera que el atleta,		
62	que uno lo considera sano, no es un atleta normal, porque		
63	varía... tiene características propias que ha desarrollado a		
64	lo largo de su práctica deportiva y uno evidencia		
65	sobretudo cambios en el somatotipo, en la composición		
66	corporal, uno evidencia cambios en el aparato		
67	cardiovascular, sobretudo cambios en cuanto al tamaño		
68	corazón y en cuanto a la actividad eléctrica del corazón en		
69	el electrocardiograma ¿ok?		
70	Y también evidencia cambios en... a nivel de, de...		
71	pulmonar, su capacidad lógicamente aumenta, entonces		
72	esos son los cambios más evidentes que uno puede		
73	percibir en un atleta de alta competencia, en esos tres,		
74	somatotipo, aparato cardiovascular y... este... aparato...		
75	sistema pulmonar.		
76	A: ¿Usted considera que esas modificaciones pueden		
77	perdurar en el tiempo, incluso cuando ya se retiran los		
78	atletas? ¿Considera además que se puedan producir		
79	ciertas alteraciones de salud cuando ya se retiren?		
80	I: Si, desde luego, sobretudo los cambios permanentes,	Salud en fase de	Estado de
81	los cambios permanentes que ocurren en el corazón del	retiro	salud
82	atleta, en su aparato locomotor este... que son		
83	evidentes... si no se someten a un programa de		
84	desentrenamiento, esos cambios bruscos que ocurren del		
85	atleta activo y del atleta ya retirado o exatleta, esos		
86	cambios bruscos de pasar de una alta carga de	Cambio del estilo	Estado de
87	entrenamiento semanal acumulativa a prácticamente	de vida	salud
88	nada, origina problemas en estos sistemas que te estoy		
89	hablando ¿ok? entonces si ocurre.		
90	A: En base a eso ¿para usted qué es el desentrenamiento		
91	deportivo?		
92	I: Pero me lo estás hablando como plan de		
93	desentrenamiento o como desentrenamiento		
94	A: ¿Qué entiende usted por desentrenamiento		
95	deportivo?		
96	I: Bueno, dejar de recibir las cargas de trabajo, que se	Concepto de	Conocimiento
97	venían recibiendo este... durante el lapso de	desentrenamie	sobre
98	competitividad, durante el lapso que el atleta estuvo	nto	desentrenamiento
99	compitiendo y retirarse del deporte, al retirarse del		
100	deporte se deja de recibir esas cargas, y ese es el		
101	problema que ocurre de manera brusca y los sistemas no		
102	están preparados para el cese prácticamente del		
103	recibimiento de esas cargas (no audible), entonces esos		
104	son los problemas que puede traer, no sé si me explico,		
105	pero más o menos se entiende ¿no? O sea, el parar, el		
106	dejar de recibir esas cargas de entrenamiento es lo que		
107	hace que traiga problemas.		

108	A: Respecto al desentrenamiento ¿ha tenido la			
109	oportunidad de indicar estrategias para un atleta en fase			
110	de retiro?	Inexperiencia en	Experiencia en	
111	I: No, no he tenido todavía esa experiencia porque... no	indicación	desentrenamiento	deportivo
112	se ha presentado la oportunidad de que un atleta venga			
113	y me diga "mira me voy a retirar, qué puedo hacer en un			
114	futuro próximo", no he tenido esa... Bueno, por lo general	Permanencia en	Experiencia en	
115	el atleta no se retira del todo, se retira digamos de... de la	deporte	desentrenamiento	deportivo
116	competencia eh... de dejar de ser selección nacional, deja			
117	de ser selección nacional, pero él sigue practicando el			
118	deporte, claro a menor escala pues...			
119	El esgrimista hace (<i>no audible</i>) sea en su casa o va y viene			
120	al gimnasio de vez en cuando, el tiempo que tenga			
121	disponible, pero realmente no se me ha presentado la			
122	oportunidad de que algún atleta venga a plantear, a hacer			
123	el planteamiento que se va a retirar y qué debe hacer.			
124	A: ¿Sabe si aquí en el país existe algún protocolo, o grupo			
125	que trabajen con desentrenamiento deportivo?	Existencia	de	Conocimiento
126	I: No, no tengo conocimiento y dudo que haya. Dudo que	protocolos	en	sobre
127	haya porque no lo he escuchado... no le escuchado, de	Venezuela		desentrenamiento
128	verdad que sería una... un emprendimiento para el			
129	equipo médico reunir, esto te lo doy de manera de idea,			
130	un equipo multidisciplinario, reunir a ese grupo de atletas			
131	de atletas... de exatletas y plantearles lo que es un plan			
132	de desentrenamiento, ¿para qué? para evitar pues, para			
133	prevenir secuelas a posteriori.			
134	A: Tomando en cuenta eso ¿en qué momento de toda la			
135	trayectoria deportiva cree usted es conveniente incluir el			
136	tema del desentrenamiento a los atletas?			
137	I: Pienso, en mi opinión particular, que debería... que			Protocolo
138	debería ser pasada la mitad de su vida deportiva, este...			
139	porque al inicio de su vida deportiva, uno lo que... la			
140	educación que recibe el atleta es cómo evitar lesiones,			
141	como alimentarse, como descansar, que nutrición tienen			
142	que tener... todo eso, más que toda esa es la educación			
143	que debe tener... la educación en el ámbito del			
144	antidoping, el dopaje, eh... en esas etapas, pero ya			
145	después de la mitad sería interesante comenzar con un			
146	plan educativo para el post, para la vida post-			
147	competencia del atleta, de verdad, ideas interesantes,			
148	nunca me las había planteado.			
149	A: ¿Qué tan importante para usted es que haya un			
150	programa, un plan de desentrenamiento o algo a lo que			
151	se dirija a esos atletas en ese proceso del retiro?			
152	I: Bueno, más que importante para uno como médico, es	Es importante	Necesidad de	atención en
153	más importante para el atleta, porque ellos son los que		desentrenamiento	
154	van a recibir y ellos son los que van a prevenir esas			
155	consecuencias que trae el desentrenamiento brusco			
156	pues... eh... sería muy interesante, sería muy importante			
157	para ellos, porque uno como... no hay estudios aquí en			
158	Venezuela, uno no sabe qué población está... de exatletas			
159	que están padeciendo las causas... las consecuencias del			
160	desentrenamiento, no lo sabe, porque no hay ni siquiera			

161	un estudio este... estadístico, qué población de atletas	Factores para la salud	Estado de salud
162	hay... yo supongo que estarán más... los exatletas más...		
163	con mayor riesgo, los que están padeciendo son los que		
164	mayor vida deportiva tuvieron, a mayor edad deportiva		
165	tuvieron, carreras largas, supongo yo que ahí debe estar		
166	la mayor cantidad de exatletas que están padeciendo del		
167	desentrenamiento.		
168	A: Si usted tuviera la oportunidad de crear un protocolo		
169	de desentrenamiento, ¿cómo cree que pueda crearse un		
170	protocolo de desentrenamiento? ¿Qué profesionales		
171	deben estar?		
172	I: Bueno, depende. Eso depende del nivel de preparación		Protocolo
173	que tenga cada profesional que va a asumir la		
174	responsabilidad, eh... por ejemplo, el profesional, los		
175	profesionales que deberían estar sería... un fisiólogo, un		
176	médico del deporte... un fisiólogo del ejercicio, un médico		
177	del deporte, un cardiólogo y un preparador físico, ¿ok?,		
178	esos serían los profesionales que mayor incidencia		
179	tuviesen en ese plan de desentrenamiento.		
180	Este... y bueno... como te digo, depende... porque, por		
180	ejemplo, si yo puedo hacer eh... un plan de		
182	desentrenamiento y llevarlo adelante porque yo también		
183	he aprendido a ser preparador físico, sobretodo de... de		
184	personas que no son atletas de alta competencia.		
185	Entonces entrenar personas que este... que no son atletas		
186	de alta competencia.		
187	A: ¿Cuáles instituciones pudieran participar en la	Protocolo	Protocolo
188	elaboración de ese protocolo?		
189	I: ¿Qué instituciones? bueno... fíjate... primero, si se hace		
190	un plan educativo, donde el atleta activo sabe que va a		
191	someterse a ese plan de desentrenamiento, ya los atletas		
192	saben, bueno... pudiéramos crear un servicio dentro del		
193	propio instituto nacional de deporte o a nivel de los		
194	institutos regionales de deporte donde se haga ese		
195	trabajo, como digamos un departamento que no se ha		
196	creado, no existe, yo pienso que a nivel de los institutos		
197	regionales de deportes y a nivel del instituto nacional de		
198	deporte como instituto rector, opino yo.		
199	A: ¿Cree conveniente la unión entre los entes		
200	gubernamentales y empresas privadas para crear un		
201	protocolo de desentrenamiento?		
202	I: Bueno... tú sabes que la empresa privada pues, siempre		
203	tiene sus intereses económicos, si la empresa privada no		
204	ven un interés lucrativo, no va a participar ¿verdad?		
205	A: ¿Cuáles cree son las áreas de la vida que más se afectan		
206	cuando el atleta de alto rendimiento se retira?		
207	I: Bueno, fíjate... eso depende del éxito que haya		
208	alcanzado cada atleta, hay atletas tristemente hay que		
209	decirlo... que creen que no van a llegar a su etapa final		
210	de... como atleta, y no se preparan ni en lo académico ni		
211	en lo económico, me refiero a inversiones de		
212	emprendimiento pues, que puedan hacer... pero en		
213	general los atletas, este... luego lo que hacen es tratar de		

214	formarse como entrenadores, de las selecciones... pero		
215	también ellos... y eso... no es un tema nuevo, ellos lo que		
216	han hecho es este... poner en práctica lo que ellos		
217	aprendieron, no tienen conocimiento en anatomía,		
218	fisiología, fisiología del ejercicio, no tienen muchos		
219	conocimientos y simplemente lo que hacen es repetir lo		
220	que ellos aprendieron.		
221	A: ¿Qué objetivos se lograrían si se hace una planificación		
222	para desentrenamiento deportivo?		
223	I: Ese plan yo diría que hay que llevarlo por etapas, una		Protocolo
224	primera etapa donde de... que consista en crear		
225	conciencia de la importancia del tema, luego organizar,		
226	planificar para llevar adelante el plan de		
227	desentrenamiento, o sea ¿la pregunta en concreto es?		
228	A: ¿Qué objetivos se lograrían?		
229	I: Qué objetivos se lograrían... al final de ese plan, de ese	Objetivos	Necesidad de
230	proyecto lograr que se incluyan en el proceso de		atención en
231	desentrenamiento la mayor cantidad de exatletas		desentrenami
232	posibles, ese sería un objetivo, y que ellos lograrán		ento
233	culminar su plan de desentrenamiento, ese sería el		
234	objetivo fundamental.		
235	A: Si se realizara ese protocolo o ese plan ¿a usted le		
236	interesaría participar en la creación y en su aplicación del		
237	mismo?		
238	I: Si, si, lógicamente que sí, lógicamente que si estaría		Protocolo
239	interesado, porque es novedoso pues, para el país, me		
240	gustaría pues poner le granito de arena.		
241	Ahora como todo ¿no? tiene que ser una especie de plan		
242	piloto, no podemos decir “mira a nivel nacional vamos a		Protocolo
243	aplicar esto”, no.... vamos a aplicarlo en determinada... en		
244	este municipio, claro, tienen ser un municipio grande...,		
245	hay muchos exatletas, ¿ok? entonces, vamos a hacer un		
246	censo primero, luego vamos a educar, vamos a decirle de		
247	qué se trata y vamos a seleccionar a los atletas, así como		
248	tu mes estás seleccionando, ponerlos a firmar acá el		
249	consentimiento pues... de la misma manera “mira		
250	nosotros te vamos a educar a ti como exatleta que acabas		
251	de pasar a tu vida de... dejaste, acabas de dejar el deporte,		
252	entonces te vamos a... vamos a implementar un plan,		
253	primero educativo, hacerte ver la importancia de que te		
254	sometas a un plan de desentrenamiento”, luego, después		
255	que tengamos esta población, aplicarle el plan de		Protocolo
256	desentrenamiento y al final ver los resultados... y		
257	compararlo, porque también podemos hacer un estudio		
258	investigativo con el grupo que no se sometió a ese		
259	desentrenamiento y vemos los ... o sea sería muy		
260	interesante por supuesto con varios participantes.		
261	A: ¿Sabe de otros países que estén trabajando con		
262	desentrenamiento deportivo?		
263	I: No		
264	A: ¿Qué estén haciendo trabajos de investigación o que		
265	estén creando protocolos o planes?		

	266	I: No, porque como no me he inmiscuido en el tema, no		
	267	tengo conocimiento.		
	268	A: ¿Algo más que quiera agregar sobre el tema?		
	269	I: Bueno... sí. Me parece que para el país va a ser un tema		
	270	novedoso, un tema novedoso y eso ya es importante,		
	271	hablar sobre algo que nunca se ha hablado. Ser novedoso		
	272	llama la atención, llama la atención de muchas personas,		
	273	de entes que se puedan interesar en este plan de		
	274	desentrenamiento, ahí es donde una que otra empresa		
	275	privada como le saca punta ¿no? y participar y colaborar		
	276	pues... Y eso es lo que generaría, me llamaría la atención		
	277	estudiar las posibilidades de implementar el plan desde		
	278	sus inicios como lo es crear conciencia a través de un		
	279	programa educativo hasta lograr... crear el plan y		
	280	desarrollarlo y luego ver los resultados, estaríamos		
	281	hablando que se yo, 2, 3, 4 años ya pudiéramos evaluar		
	282	los primeros resultados.		
		FIN		Protocolo

Escobar A. (2025)

Tabla 24.
Entrevista M4

INFORMANTE M4	Lín.	NOTAS CRUDAS A: Autora / I: Informante clave	SUB- CATEGORÍAS	CATEGORÍAS
ENTREVISTA 25/04/2024	1	A: ¿Cómo inicio en el área del deporte?		
	2	I: Bueno, realmente eso es bastante, digamos... maternal,		
	3	¿por qué? porque yo si he hecho deporte toda la vida,		
	4	generalmente trotaba y nadaba. Salió la maestría de		
<i>Médico Cirujano</i>	5	control médico del entrenamiento deportivo, que fue en		
<i>– Magister en</i>	6	Guárico.		
<i>Control</i>	7	A: ¿Cuántos años tiene en el ámbito del deporte?		
<i>biomédico del</i>	8	I: En deporte te puedo decir que ya tengo más de 20 años,		
<i>entrenamiento</i>	9	más de 20 años, hace unos 24, 25.		
<i>deportivo.</i>	10	A: Entonces, ¿usted ha estado como médico de equipo y		
<i>Médico en</i>	11	como Magister en control médico del entrenamiento?		
<i>ámbito deportivo</i>	12	I: He viajado con selecciones nacionales, he estado en		
<i>desde hace 25</i>	13	mundiales, he estado en todos los campeonatos		
<i>años.</i>	14	panamericanos, trabajo con todas las disciplinas, con		
	15	discapacidad también, bueno, en todas, todas.		
	16	A: En su experiencia, ¿ha evidenciado que existen las		
	17	transformaciones morfológicas, funcionales, psicologías		
	18	en todo ese proceso de preparación?		
	19	I: Este... primero aquella, la parte psicoafectiva, tener que		
	20	dejar la disciplina, porque de los casos que te hablo que		
	21	conozco, no solamente de natación artística, de natación		
	22	también, porque mis deportes son los deportes acuáticos,		
	23	este... de karate, de atletismo, es básicamente porque las		
	24	circunstancias de la vida los hace dejar... pero no porque		
	25	el atleta quiera, es muy poco el que voluntariamente y por		
	26	lesiones, realmente que salen muy, muy lesionados, este...		

27	es como que diferente, porque igualito va a seguir en ese			
28	mundo.			
29	Yo tengo tres atletas que salieron lesionados y que	Salud en fase	Estado de	
30	después pasaron a discapacidad, uno de baloncesto y pasó	de retiro	salud	
31	a discapacidad, a baloncesto en silla de ruedas; Claro, tuvo			
32	mucho ayuda ¿no? pero lo logró superar, igual que la de,			
33	bueno, ya no sé de qué es... porque ella empezó por... por			
34	velocidad en silla de ruedas y ahora hace esgrima. Y es...			
35	es muy diferente			
36	Si, es una vaina distinta, pero... entonces es eso, lo primero	Motivos	del	Experiencia en
37	que yo diría que es más importante en mi experiencia es	retiro		desentrenamiento
38	que han tenido que abandonar la disciplina deportiva de			
39	alto rendimiento, y lo han dejado como al lado de su vida			
40	pero lo han tenido que dejar, entonces eso les ha afectado			
41	mucho, y ¿por qué? por responsabilidades,			
42	responsabilidades de tipo profesional, de tipo familiar,			
43	este... que se convierten en mamá y se les complica,			
44	entonces yo diría que ese es (inaudible), pero la mayoría			
45	se han mantenido por la actividad física. O sea, cuando tú			
46	me preguntas los cambios morfofuncionales, mira, las he	Mejoría luego	Estado de	
47	vuelto a ver con el tiempo y más bien están más bonitas,	del retiro	salud	
48	están más lindas, más activas, este... y se han mantenido			
49	porque la disciplina que traían como que las tienen en las			
50	venas y lo siguen haciendo ¿no? entonces, abandonaron			
51	la disciplina, pero no la actividad física, entonces eso les			
52	ha ayudado muchísimo.			
53	Entonces bueno, digamos... mi experiencia con los que se	Acompañamie	Experiencia en	
54	hayan retirado en karate... en karate este... D, AD, y fijate	to	desentrenamiento	
55	que es súper activo, o sea, él no ha dejado, más bien,			
56	montó una escuelita y sigue con la escuelita, y él está			
57	como paciente nuestro, como trabajó con nosotros como			
58	periodista en el instituto, entonces se sigue			
59	manteniendo... no abandona.			
60	A ver, estaba pensando en alguien de silla de ruedas,			
61	todos los de silla de ruedas son más activos que uno ¿sí?			
62	Había un señor mayor... murió, pero lo que pasó con ese			
63	señor es que murió, pero ese señor... más bien yo creo que			
64	él empezó viejo, después en una fiesta quedó en una silla			
65	de ruedas, no empezó joven y así, así; digamos, pero no te			
66	podría decir, esos cambios.			
67	Mas psicoafectivos. No tanto morfofuncionales.	Salud en fase	Estado de	
68	A: ¿Ha tenido la experiencia de darles algunas	de retiro	salud	
69	orientaciones, algunas indicaciones ideas sobre el proceso			
70	del retiro?			
71	I: ¿Cómo una prejubilación, como una información de			
72	prejubilación? No. Pero es como te digo, como tuvieron			
73	que retirarse por razones muy claras, muy precisas no se			
74	hizo un pre retiro, realmente no, y no he tenido la			
75	experiencia.			
76	J tampoco, J se nos perdió, no regresó, entonces no, no he			
77	tenido la experiencia con ellos de conversar. Tal vez si la	Método que	Experiencia en	
78	tuviese, y hoy en día lo pienso, eh... le digo eso, que sea	indicaría	desentrenamiento	
79	poco a poco, que sea muy... no tan radical o que haga algo,			

80	por ejemplo, que entre en la categoría master de la		
81	disciplina que hace.		
82	A: ¿Usted por qué, así como lo acaba de expresar, en el		
83	caso de hacerlo le diría al atleta que lo haga		
84	paulatinamente?		
85	I: Bueno, yo lo pienso porque definitivamente es la parte		
86	afectiva, la parte fisiológica también, pero como no he		
87	tenido casos y no los he evaluado, yo pienso que es más la		
88	parte afectiva, la parte eh... porque si tú haces algo, tu		
89	cuerpo está bien, y se mejora, entonces, si mientras tu		
90	mente le echó bola, tú puedes seguir adelante. Pienso que		
91	más sería por ese aspecto, más por ese aspecto, que por		
92	el punto de vista funcional este... por ejemplo, uno dice la		
93	cardiomegalia y la cosa... no he tenido casos de		
94	cardiomegalia, si corazones un poquito grandes, pero		
95	pues la vida deportiva del atleta, pero no he tenido casos		
96	así, no.		
97	A: ¿Cuáles son los motivos por los que los atletas se		
98	retiran?		
99	I: Como te digo la parte social, la parte ya de tomar una	Motivos del	Experiencia en
100	decisión de vida, eh... ¿por qué? porque mientras son	retiro	desentrenamiento
101	infantiles le hacen todo en la casa , mientras son juveniles		
102	también tienen todo el apoyo, ya llegan a una categoría		
103	más o menos de mayores que todavía el sistema les acoge,		
104	o les apoya la familia, pero una vez que ya tienen que		
105	decidir básicamente la parte de estudios, aquí no hay,		
106	entonces se tienen que ir, entonces, los que se han ido,		
107	que también conozco mucho que se ha ido, les ha ido bien,		
108	porque siguen estudiando dentro de un sistema que los		
109	protege pero mientras el sistema no te proteja solos ya		
110	grandes, con responsabilidades, eso es lo que yo pienso.		
111	Fíjate, este... hay un atleta de natación espectacular, el		
112	chamo siguió durante su carrera y... pero ahorita ya le tocó		
113	dejarlo porque ya tiene las responsabilidades del trabajo...		
114	entonces coño, por más que quiera ya... ya no compite con		
115	los que debería estar compitiendo, porque ya le		
116	cambiaron la categoría master y entonces baja el nivel de		
117	exigencia y... básicamente yo diría que son las razones de...		
118	crecimiento personal, yo diría que eso es lo que más		
119	ocurre.		
120	A: ¿Considera que es más complicado cuando se hacen		
121	adultos?		
122	Sí, no... es que no puede. Es decir, la mayoría continúa de		
123	alguna forma en el deporte. De alguna forma continúan...		
124	si, o sea, de las experticias que yo tengo y de los que tengo		
125	contacto, de alguna forma continúan, pero este... les ha		
126	tocado dejarlo, y casi, así como de raíz, por una decisión		
127	así, sí.		
128	A: ¿Cuáles son las lesiones o patologías que usted más ha		
129	evidenciado, diagnóstico y/o tratado que considere que		
130	puedan repercutir en el tiempo?		
131	I: Bueno, fíjate, toda la parte osteomuscular, tenemos un	Salud en fase	Estado de
132	caso grave, un caso de larga data de un pesista, con	activa	salud

133	aplasmamiento de vertebra, este... durante su período		
134	activo.		
135	Los boxeadores..., los boxeadores, nosotros hemos	Salud en fase	Estado de
136	tenido... también tenemos demencia... y demencia de	de retiro	salud
137	muchachos no tan viejos, o sea, 40 años, 45, tenemos 2		
138	3 casos que llaman la atención, como también hemos		
139	tenido más bien U, el profesor U que falleció como a los	Salud en fase	Estado de
140	90 y pico de años completamente lúcido, pero de la misma	de retiro	salud
141	escuela de U, el muchachito... hay uno de 40 y pico de años		
142	que es un indigente... o sea, digamos, es un deporte fuerte		
143	¿no? Muchos golpes. ¿Qué otras lesiones básicamente?		
144	este... si, osteoarticulares, todo lo que es columna	Salud en fase	Estado de
145	vertebral de cualquier disciplina, de cualquier disciplina	de retiro	salud
146	sí. Estaba recordando de tiro con arco que tiene ahorita		
147	una artrosis, una muchacha master, siguió tiro con arco,		
148	pero master y tiene una artrosis que está fuerte, y... artritis		
149	ahí, o sea, esa artrosis ya ha ido creciendo, ha ido		
150	evolucionando fuerte, sobre todo en ambas manos.		
151	De resto así no, ummm, una compañera, por cierto,		
152	tenista, tiene la misma edad que yo, a esa no le duele nada		
153	y tiene todos los años del mundo jugando tennis, todos los		
154	años del mundo... Bueno, sí ha tenido un problema, de		
155	piel... de piel, pero de resto osteoarticular nada que ver y		
156	compite master en tennis también. No sé si de joven fue....		
157	pero si sé que ahorita a de adulta sí.		
158	A: ¿Usted conoce si en el país existe un protocolo o		
159	programa sobre desentrenamiento deportivo?		
160	No..., que yo conozca no, incluso, fíjate, la Asociación de	Existencia de	Conocimiento
161	exatletas, esto lo que tiene es... hay un grupo de atletas	protocolos en	sobre
162	para ver quien los ayuda cuando les hace falta en la vida	Venezuela	desentrenamiento
163	cuando no tenga..., pero nada, nada desde el punto de		
164	vista más preciso de desentrenamiento. Tema bien		
165	interesante porque creo que ha sido muy poco tocado.		
166	A: ¿Para usted qué es el desentrenamiento deportivo?		
167	l: Es eso, como lo que te estaba diciendo del pre, de la	Concepto de	Conocimiento
168	prejubilación, como ir soltando poco a poco este... de	desentrenamiento	sobre
169	aquellas cargas inmensas, de aquellas largas jornadas de		desentrenamiento
170	entrenamiento y reduciéndolas para que desde el punto		
171	psicoafectiva hasta el punto de visto fisiológico no pueda		
172	ir adaptándose a unas condiciones de vida.		
173	A: ¿Recuerda cuando y donde escuchó por primera vez el		
174	término de desentrenamiento?		
175	l: Mira, yo creo... ¡no! fue en el curso de médico de equipo,		
176	creo que fue en la maestría, con la Dra. N., desde el punto	Origen del	Conocimiento
177	de vista de la bioquímica, ahí fue que lo escuché, pero más	conocimiento	sobre
178	nunca, y con el fisiatra, con este... el otro cubano, con él		desentrenamiento
179	también, pero de resto no.		
180	A: ¿Qué importancia le daría usted al proceso de		
180	desentrenamiento?		
182	l: Diría que hay que empezar a darle mucho, de verdad a...	Es importante	Necesidad de
183	primero a entender por qué la gente se sale de la disciplina		atención en
184	y después ayudarles a entender a ellos cómo, aunque no		
185	lo hagan puede salir, entonces yo creo que hay que darle		

186	mucha importancia, porque nunca se la ha dado, no se la		desentrenami
187	hemos dado.		ento.
188	A: De hacer un protocolo de desentrenamiento ¿cómo		
189	puede crearse?		
190	I: bueno, creo... considero que lo primero y más		
191	importante es que sea institucional organizada, que haya		Protocolo
192	un ente responsable ¿por qué? porque yo creo en la		
193	institucionalidad, no digo que sea público o privado, tiene		
194	que ser institucionalizado, o sea algo que vaya organizado,		
195	que acoja a la gente, algo que realmente les permita vivir		
196	esa pérdida, porque eso es una pérdida, entonces algo		
197	que les permita... que esa pérdida mucho más manejable		
198	y más controlable, entonces diría institucional, con un		Protocolo
199	equipo multidisciplinario en todas las áreas, desde el		
200	parea psicológica, el área médica, el área económica, "ok,		
201	dejo de hacer esto y ¿Qué hago?, cómo voy vivir?,		
202	realmente estoy dejando esto porque tengo que vivir,		
203	pero qué hago", entonces realmente una orientación		
204	digamos... multidisciplinaria también para el atleta, y... e		
205	indiscutiblemente con una proyección a un		
206	desentrenamiento progresivo.		
207	Tal vez como muy ideal porque mientras tú estás en el		
208	tope tu no piensas en retirarte, este... bueno ahí está F ha		
209	dicho 10 veces que se va, pero eso la pasa pues... "mira si		
210	yo me quiero ir" bueno, ve las opciones, después... "no,		
211	no, me sigo quedando, ahora si me quiero ir... no, no"		
212	entonces... porque estamos hablando de la parte afectiva.		
213	Realmente le toco mucho, mucho de corazón, la parte		
214	fisiológica porque te sientes bien, pero también "mira con		
215	el tiempo con una menos carga y con una menos		
216	intensidad de la actividad física que haces también te		
217	puedes mantener físicamente", pero lo emocional es lo		
218	que importa.		
219	Entonces bueno, así... entonces yo diría que sí, esa una		Protocolo
220	organización institucional, organizada, básicamente de		
221	apoyo para darles, y de abrirle puertas, abrirles puertas		
222	porque por ejemplo mucho de ellos a veces se tienen que		
223	dejar por la parte económica, entonces bueno, buscar		
224	alianzas donde de empresas lo puedan asumir o trabajos		
225	que les puedan dar, este... y les ayude en la parte		
226	económica, como muchas organizaciones de apoyo.		
227	A: ¿Cuáles objetivos o que se lograría teniendo y aplicar		
228	un protocolo de desentrenamiento?		
229	I: Felicidad, no tanta angustia de dejar la actividad del alto	Objetivos	Necesidad de
230	rendimiento, porque estamos hablando básicamente del		atención en
231	alto rendimiento, sino más bien una seguridad y una		desentrenami
232	tranquilidad que al dejarlo también puedo seguir		ento.
233	prácticamente, yo sigo insistiendo mucho en la parte		
234	psicoafectiva, me voy mucho a eso... más que el		
235	fisiológico, más que el fisiólogo.		
236	A: En caso de crearse un protocolo para		
237	desentrenamiento ¿usted le interesaría formar parte de la		
238	creación del protocolo y de además aplicarlo?		

	239	I: ¡Sí! claro que sí, me tienes ganada para eso.		Protocolo
	240	A: ¿Sabe de otros países que hayan avanzado en el tema		
	241	de desentrenamiento?		
	242	I: No, yo me leo mucho, y sigo mucho a España, pero de		
	243	vedad no me he enfocado en esa área, o sea, no te podría		
	244	decir.		
	245	A: ¿Otra opinión que desee agregar sobre el tema?		
	246	I: Mira, primero que todo me parece interesantísimo el		
	247	tema, novedoso, este... tal vez de esos temas que no se		
	248	hablan, o sea, se saben, pero no se hablan y creo que es		
	249	importante manejarlos... tenemos que montarnos en la		
	250	parte afectiva y así la inteligencia emocional puede ir muy		
	251	arriba, pero si nosotros aceptamos la acomodamos y todo		
	252	podemos, pero si no, si nos quedamos sentaditos nos va a		
	253	llevar, entonces eso, “bueno me tengo que retirar por una		
	254	ruptura” la que sea, entonces si no tengo esa fortaleza voy		
	255	a caer en un hueco, entonces no, es que ese hueco no		Protocolo
	256	existe o exista que sea más suave... y yo creo que... no sé		
	257	en qué nos ayudará la inteligencia artificial en eso pero te		
	258	aseguro que nos va ayudar en algo.		
		FIN		

Escobar A. (2025)

Elaboración del concepto emergente del grupo de profesionales (entrenadores y médicos)

Tabla 25.

Procesamiento de la información: informante clave E1.

Alcances interrogativas	Línea	Hallazgos	Sub-categorías	Categorías	Hermeneusis de la investigadora
1. ¿Cuáles eran los trastornos de salud más comunes que presentaban sus atletas durante sus fases activas?	389 390 391 392 393 394 395 396 397 398 399 400 401 402	...el tema de, por supuesto del atleta que tiene que cubrirse todos sus gastos para poder competir, el descanso, o sea, hay un montón de factores que influyen en que el atleta le afecte y se produzca una lesión y deserción, producto más allá de la lesión, del traumatismo, en el combate que los hay... hay atletas que se han lesionado por competencia, pero hay muchos que... digamos no lesionados, se han inhabilitado producto hasta de entender la forma de hidratarse, así tan sencillo como eso... hidratarse, nutrirse, descansar, y el entrenador, las cargas del entrenamiento, porque hay que entrenar en la mañana full y	Factores que afectan la salud	Condición de salud del atleta retirado	El informante expone los factores en los atletas de alto rendimiento que pueden afectar el estado de salud si no cumple con los elementos externos a la preparación física, como la alimentación, el descanso, la seguridad en la vida diaria y la capacidad de adaptación al entrenamiento físico, manifestando que no necesariamente deben ocurrir lesiones corporales por el deporte sino un desequilibrio de aspectos externos que lo conforman como persona y como atleta. Sobre los trastornos de salud después de haber cumplido la trayectoria deportiva, el informante afirma que posee conocimiento sobre atletas retirados que han desarrollado tanto trastornos

		después en la tarde full, y mañana te levantas y otra vez full...			de la esfera psíquica como del aspecto físico, siendo las emocionales las más relevantes, lo que altera el transcurso de las actividades diarias como atletas retirados de su vida competitiva.
2. ¿Cuáles son los trastornos de salud de los atletas retirados que se desarrollaron posterior al retiro?	451 452 453	...conozco muchos que han sufrido lesiones emocionales, están lesionados, tienen problemas cardíacos...	Salud en fase de retiro		
	474 475 476 477	...por supuesto que las afecciones que uno ha visto son más psicológicas ¿verdad?, junto con las físicas, que se limitan incluso para llevar una vida cotidiana normal...			
3. ¿Cuáles son los motivos más comunes que conoce por los que los atletas se han retirado de la trayectoria competitiva?	81 82 83 84 85	Bueno, así propiamente... claro, el retiro es como no competir más en alto rendimiento, exacto de la competencia propiamente, entonces se conversa... la chica porque se fue, se enamoró, iba a hacer su vida, ya se había graduado en el Pedagógico de profesora...	Motivos del retiro	Experiencia en desentrenamiento deportivo	Respecto a la experiencia en el proceso del retiro y del desentrenamiento, el informante considera que, antes del cese definitivo de las actividades deportivas competitivas, ocurre una interacción entre el atleta y el entrenador para tratar el tema, donde sus atletas son quienes han tomado la decisión y han procedido a comunicárselo a él persona como entrenador.
	89 90 91	Con el varón sí, claro el retiro de él fue más por una lesión porque ya no podía más, ya él había dado resultados mundiales, panamericanos, nacionales			Dicho retiro sucede por diferentes motivos; para su experiencia, lo anunciado por los atletas, parte desde motivos de vida personal (no deportivos) como por consecuencias de la práctica deportiva (lesiones corporales).
4. ¿Cómo ha indicado en el proceso de desentrenamiento?	280 281 282 283 284 285 286 287 288 289 290	...de la forma ya pensando en el retiro... entonces con él se aplicó fue así, porque fue la lesión lo que lo retiró, pero es decir... ya me recuperé, pero por ejemplo, si él no podía caminar, yo tenía que tratar que su nivel de... digamos, es algo así como que, si yo te entrenaba dos veces al día a alta intensidad, bueno vamos a continuar parecido, pero vamos disminuyendo progresivamente según lo que la lesión le permitía, en este caso, en todo caso sino estuviese lesionado yo lo aplicaría de esa forma, haría más o menos el mismo entrenamiento ¿ok? pero le	Método indicado		Para este informante, la experiencia de la indicación del proceso de desentrenamiento ha sido escasa, ya que reporta que a uno solo de sus atletas aplicó un esquema de desentrenamiento deportivo de forma empírica, basado en sus conocimientos teóricos de la periodización del desentrenamiento, él consideró continuar con un programa de entrenamiento físico con menor intensidad, frecuencia y volumen en comparación con el programa de las fases activa que cumplió anteriormente el atleta. El informante planteó este esquema de desentrenamiento tomando en cuenta las condiciones individuales del atleta

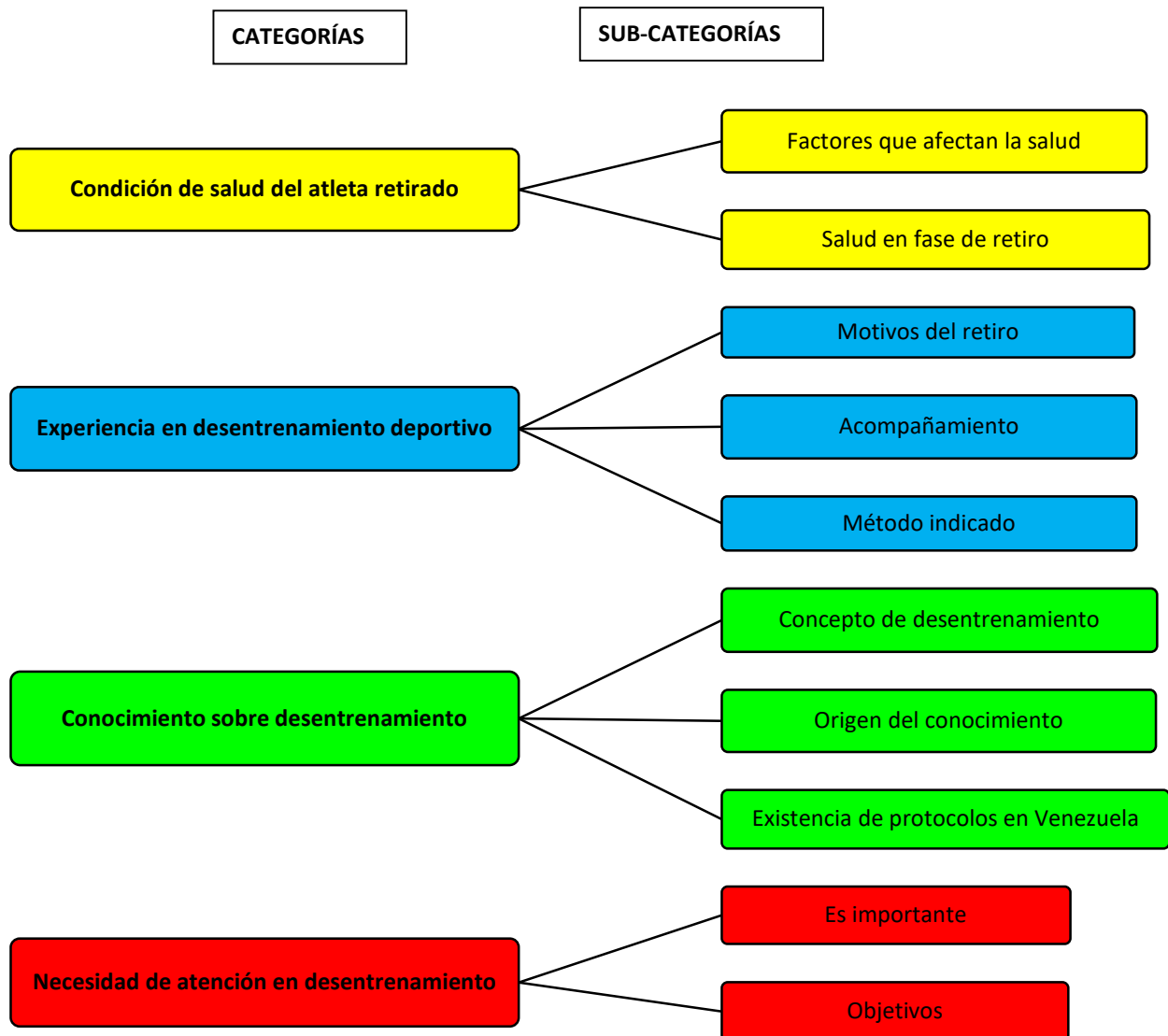
		fuera bajando la intensidad progresivamente.			retirado, en especial, el trastorno de salud de tipo musculoesquelético de miembros inferiores.
	292	...yo lo aplicaba durante un año,			Por lo que a este atleta, el informante
	293	que entrenaba, no digamos las dos			puedo acompañarlo durante 1 año
	294	sesiones diarias, pero sí una sesión			aproximadamente, con quien tuvo la
	295	de alta intensidad, pero ya bajando			experiencia de indicar un esquema de
	296	la intensidad... es decir, que con			desentrenamiento y además guiarlo
	297	todo y más o menos yo tenía una			como nuevo instructor en la disciplina
	298	información del desentrenamiento			que practicaba como competidor.
	299	deportivo...			
	300	Entonces yo aplicaba el			
	301	desentrenamiento deportivo			
	302	disminuyendo las cargas, pero			
	303	manteniendo más o menos una			
	304	intensidad parecida, como si			
	305	hiciéramos un macrociclo de			
	306	desentrenamiento, algo así, de 6			
	307	meses, 8 meses, y después, no es			
		que no hacía más nada, ya después			
		de ahí hacía su entrenamiento,			
		digamos rutinario, de tres por			
		semana, cuatro veces por semana,			
		y ya...			
5. ¿Ha					
acompañado a	76	Y... F no..., F se fue a Estados Unidos	Acompañamie		
sus atletas	77	y él si duró más tiempo, porque de	to		
durante la fase		hecho él pasó a ser asistente-			
del retiro?		entrenador de esta escuela, pero él			
		se mantuvo después que se retiró			
		como 2 años más hasta que se fue.			
		... y entonces vino la lesión y siguió			
		aquí dando clases, entrenando			
		normal, preparando los chicos,			
		hasta que se fue a Estados Unidos,			
		hasta ahí, es como lo que digamos			
		el acompañamiento emocional, de			
		papá entrenador.			
6. ¿Qué		...cuando hablamos del	Concepto de	Conocimiento	El informante explicó que el
entiende por	142	desentrenamiento es... cambios	desentrena	sobre	desentrenamiento deportivo
desentrenamien	143	fisiológicos de esos deportistas que	miento	desentrenamie	corresponde a modificaciones
to deportivo?	144	tiene una sobrecarga, no sé, por 8		nto	funcionales orgánicas una vez que ya no
	145	años, 10, 7 años en un deporte,...			recibe de manera permanente, las
					sobrecargas de trabajo físico, para
					devolverlo a las condiciones en las que

7. ¿Dónde obtuvo el conocimiento sobre el desentrenamiento deportivo?	177 178 179 180 181 182 183 184 185 186 187	...uno de los que aprendí fisiología del ejercicio, como si fuera dos más dos cuatro, fue con el Profesor AE... y no era... porque yo no estudié en el pedagógico... eso es que íbamos a su casa, trabajábamos como mesas para allá, porque estábamos en los Juegos Nacionales y estábamos en el IRDA, era FUNDEA en esos tiempos y más o menos, si no fue a él, fue al Profesor JR, uno de los dos, no te puedo decir cuál de los dos. Y después si lo escuché porque uno lo investiga, el término está estudiado e investigado por muchos autores que han hecho libros... y han hecho muchas recomendaciones...	Origen del conocimiento		<p>inició su etapa de preparación física en vista no necesitará aplicar elevadas cargas de trabajo físico.</p> <p>Respecto a la fuente de conocimiento sobre desentrenamiento, el informante relata que lo obtuvo gracias a la explicación de 2 profesores de educación física en áreas de programación de eventos deportivos, por lo que se interesó en reforzar el aprendizaje del término de manera autodidacta.</p> <p>Además, explica que, basado en su trayectoria, desconoce que en Venezuela exista una planificación o sistema de aprendizaje sobre el desentrenamiento deportivo orientado a la salud del atleta retirado.</p>
8. ¿Tiene conocimiento de que en Venezuela existe un protocolo sobre desentrenamiento deportivo?	161 162 163 164	...desentrenamiento deportivo como algo que se deba cumplir producto de la protección de la salud del deportista o del atleta, en mi experiencia, aquí por lo menos en Venezuela, no está muy marcado...	Existencia de protocolos en Venezuela		
9. ¿Qué importancia le otorga a que exista en el sistema de atención para el desentrenamiento?	517 228 229 230 231	<p>(Asiente gestualmente): si</p> <p>... entendemos que el desentrenamiento deportivo, entendiéndolo desde sus fases que es lograr recuperar al atleta o llevarlo a su estado</p>	Es importante	<p>Necesidad de atención en desentrenamiento</p> <p>Necesidad de atención en desentrenamiento</p>	<p>Es notable el valor que le aporte a la existencia de un sistema de ampliación de desentrenamiento deportivo de manera programada.</p> <p>Para la investigadora, ese estado original referido por el informante, no se lograría debido a que el atleta ha transcurrido varios años de vida, donde las características morfo-funcionales se modificaron, unas en relación, y otras sin relación a la práctica deportiva.</p> <p>Correspondería entonces, según la investigadora, a lograr un estado funcional acorde a la edad y al estilo de vida nuevo del atleta retirado.</p>

Escobar A. (2025)

Figura 7.

Estructuración de Categorías genéricas y Subcategorías del Informante Clave E1.



Escobar A. (2025)

Tabla 26.

Procesamiento de la información: informante clave E2.

Alcances interrogativas	Línea	Hallazgos	Sub-categorías	Categorías	Hermeneusis de la investigadora
1. ¿Cuáles eran los trastornos de salud más comunes que presentaban sus atletas durante sus fases activas?	115 116 117 338 339	...han sido que si operados por alguna lesión de rodilla, más que todo las de rodillas han sido las... y algunos hombros, son las lesiones que han quedado ahí, ... Por ejemplo, bueno, el hecho de... pues, tiene una particularidad, eh...	Salud en fase activa Salud en fase de retiro	Estado de salud	El informante hace referencia, según a su experiencia con atletas de alto rendimiento, el desarrollo de trastornos de salud de tipo musculoesqueléticos que iniciaron en las fases competitivas de la vida deportiva, las cuáles han perdurado en el tiempo, cuando los atletas ya se encuentran en la fase de retiro; por lo que describe lesiones de extremidades superiores e inferiores.
2. ¿Cuáles son los trastornos de salud de sus atletas retirados que se desarrollaron posterior al retiro?	340 341 342 343 344 345 346 347 348 349	creo que bueno, el hecho de estar entrenando, de prepararse, de hacerse una exigencia, y dejar pues de hacerlo, creo pues, ahí sería psicológica, que pudiese ser afectada pues, porque anhela tener una cierta una excitabilidad del sistema nervioso a través de esa actividad que hacía antes. Otra área que se puede afectar es el funcional, el hecho de caminar, de rendir pues, en tus actividades cotidianas pues, algunos tendrán problemas quizás de espalda, otros de hombros...			También consideró que se presentan afecciones del área mental, debido a la adopción de nuevas rutinas de actividades diarias una vez que los atletas se retiran y no cumplen un programa de entrenamiento físico, lo que altera el equilibrio emocional al no experimentar el efecto psicológico que produce regularmente la práctica deportiva.
3. ¿Cuáles son los motivos más comunes que conoce por los que los atletas se han retirado de la trayectoria competitiva?	156 157 158 159 294 295	Sería lo económico y más que todo, y lo otro bueno, su preparación que venía pues de otros clubes con ciertas limitaciones. Si hay una idea, hay una idea que la socialicé aquí en mi Estado, eh... pero bueno es cuestión de activarla	Motivos del retiro Método indicado	Experiencia en desentrenamiento deportivo	Como causas del retiro de la alta competencia, dadas a conocer por los atletas al informante, reseñó que son variadas, como condiciones económicas deficientes y lesiones físicas causadas por el deporte.
4. ¿Cómo ha indicado en el proceso de desentrenamiento?	299 300 301 302 304 305 306 307 308	No, con atletas retirados no he tenido esa experiencia, si estoy ahorita en la teoría trabajando con personas eh... con sobrepeso, con la obesidad, este... orientándoles ejercicios, bajo un programa de ejercicios este..., multivariado, entre trabajo aeróbicos, movilidad, flexibilidad, de fuerza, este... en la semana, ¿ok? como un servicio, para que bueno... orientando a	Plan de ejercitación para la salud		Respecto al manejo de un programa de desentrenamiento, el informante explicó que en su área de trabajo diseñó un plan de actividad física para personas sedentarias o no saludables, sin embargo, no lo ha aplicado, por lo que, considera que debe aplicarse, es decir, ha mostrado interés en el tema de actividad física para la salud. Para la investigadora es necesario integrar a ese programa a atletas retirados, en estado saludable o con patologías.

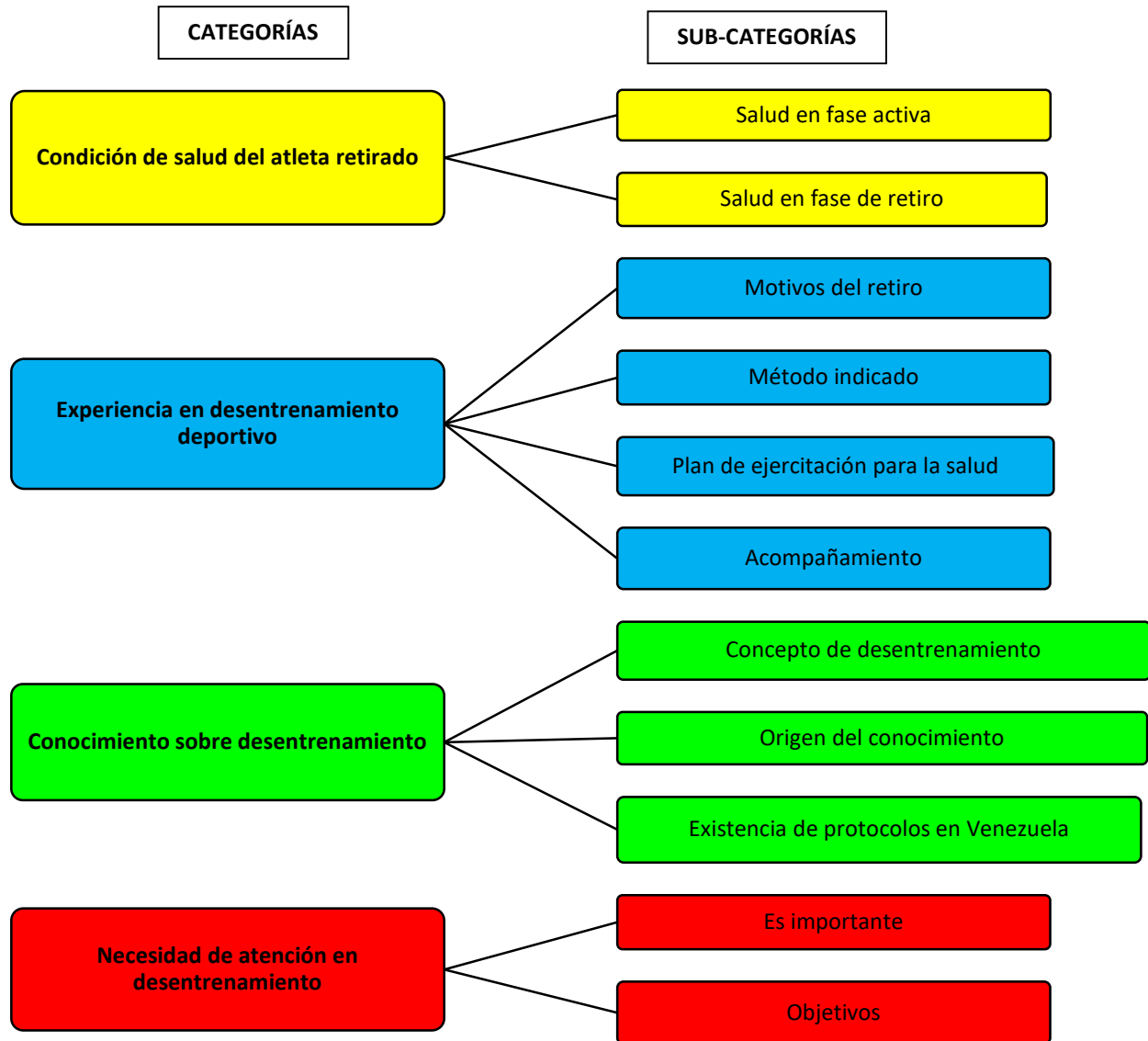
5. ¿Ha acompañado a sus atletas durante la fase del retiro?	104	que... y... promocionando la salud a través del ejercicio, en eso estoy con personas normalmente, vamos a decirle, que no han tenido ninguna experiencia como atleta.	Acompañamiento		Además, el informante afirma no tener experiencia en el acompañamiento a atletas que estén proceso de retiro o que ya estén retirados de su trayectoria del alto rendimiento.
6. ¿Qué entiende por desentrenamiento deportivo?	160	Bueno, yo considero que desentrenamiento es buscar pues, una normalidad y eh... una continuidad de la cantidad de preparación, es decir, de cargas elevadas que tuviste en muchos períodos competitivos, pero en un período de tránsito, pero a largo plazo, un período de tránsito a largo plazo.	Concepto de desentrenamiento	Conocimiento sobre desentrenamiento	Como concepto del término de desentrenamiento deportivo, este informante que consiste en tres aspectos; el logro de la normalidad del exatleta, la continuidad de la preparación y un período de tránsito; donde se entiende que, por medio de las modificaciones planificadas del trabajo físico será posible la continuación de los programas de ejercitación, en un tiempo prudencial, para alcanzar el funcionamiento orgánico estable de los atletas retirados de su práctica competitiva.
7. ¿Dónde obtuvo el conocimiento sobre desentrenamiento deportivo?	195	Como término lo escuché como en el 2015, en el centro, de los compañeros de trabajo por la docencia y como esta es una Universidad donde yo trabajo, del Deporte, pues teníamos un grupo de profesores cubanos y ellos tenían pues, manejaban esas teorías de desentrenamiento deportivo, inclusive, este... fue escuchar de uno de ellos, de su tema de investigación...	Origen del conocimiento		El informante reseñó que a través del trabajo como docente universitario y en compañía con sus pares, obtuvo el contenido del tema de desentrenamiento, reforzado por profesores extranjeros que se han dedicado a las investigaciones del área.
8. ¿Tiene conocimiento de que en Venezuela existe un protocolo sobre desentrenamiento deportivo?	288	...no he visto programas de salud para atletas retirados, solamente becas y algunos beneficios sociales, pero no, no programas, no nada, ni nada dirigido por lo menos desde el punto de vista de información	Existencia de protocolos en Venezuela		Este informante detalló que desconoce la existencia en Venezuela de un programa de desentrenamiento deportivo. Hace referencia a programas de asistencia social y económica a atletas retirados, sin embargo, no están dirigidos a la atención de salud de dicha población.
9. ¿Qué importancia le otorga a que exista en el sistema de atención para el desentrenamiento?	311	Si, si se logra, por ejemplo, evidenciar, que los atletas retirados aquí en Venezuela por ejemplo, en el contexto venezolano, eh... luego de haberse cumplido su período de entrenamiento y se hayan alejado y no hayan dado una continuidad, y que de repente, por la edad y por	Según la salud	Necesidad de atención en desentrenamiento	Para el informante, la necesidad de que exista un programa de desentrenamiento en Venezuela, depende de las condiciones de salud de los atletas retirados, refiriendo que para su perspectiva, si el exatleta presenta alguna alteración de funcionamiento orgánico, en especial cardiovascular, es candidato para indicarle un programa de desentrenamiento orientado a la

	<p>319 algunas lesiones, por alguna</p> <p>320 patologías pues, tengan alguna</p> <p>321 incidencia de salud, por supuesto</p> <p>322 que a ese tipo de personas que</p> <p>323 pasaron pues por un proceso de</p> <p>324 entrenamiento riguroso y todo</p> <p>325 aquello, bueno, logren de alguna</p> <p>326 manera dar continuidad a eso, de</p> <p>327 una manera... debe promocionarse</p> <p>328 pues, debe estar dentro del marco</p> <p>329 para toda la vida pues, fuiste atleta,</p> <p>301 distes resultado para el país,</p> <p>302 representante a tu país, ya se</p> <p>304 inclina la exigencia, te retiras, te</p> <p>305 dedicas a tu casa, entonces si te</p> <p>306 olvidas completamente de tu</p> <p>307 preparación física o el ejercicio</p> <p>308 físico, que sea parte para tu salud</p> <p>prolongada, con una buena</p> <p>alimentación por supuesto va a</p> <p>haber un problema, pero que,</p> <p>bueno habría que determinar si</p> <p>han habido problemas desde el</p> <p>punto de vista, eh... con una</p> <p>patología específica, por ejemplo,</p> <p>problemas del punto de vista</p> <p>cardiovasculares, esa persona</p> <p>retirada este... de manera propia</p> <p>de nuestro país para ver si</p> <p>entonces detrás de eso se hace la</p> <p>propuesta de las necesidades</p> <p>puede dejar de serlo.... al retirarte</p> <p>de tu actividad deportiva.</p>			<p>atención sanitaria, de acuerdo a los</p> <p>hallazgos de las evaluaciones físicas,</p> <p>proceso que se desarrollaría para largo</p> <p>plazo, para toda la vida del atleta</p> <p>retirado.</p> <p>El cuidado principal que aportaría la</p> <p>programación para desentrenar a los</p> <p>atletas es la preservación de la salud, el</p> <p>control de las funciones orgánicas a</p> <p>través de la indicación individual de la</p> <p>ejercitación física.</p>
	<p>185 ... el desentrenamiento, busca de</p> <p>186 prevenir pues, algunos daños</p> <p>187 desde el punto de vista</p> <p>188 cardiovasculares, desde el punto</p> <p>189 de vista cerebrales, para obtener</p> <p>190 una dosificación, permitiendo que</p> <p>191 esas altas cargas que cargas que</p> <p>192 tuvo, con esas intensidades a</p> <p>tenerlas... a llevarlo de manera</p> <p>progresiva para mantenerla, y</p> <p>bueno, que no sufriera tanto, ese</p> <p>sistema, en este caso</p> <p>cardiovascular</p>	Objetivos		

Escobar A. (2025)

Figura 8.

Estructuración de Categorías genéricas y Subcategorías del Informante Clave E2.



Escobar A. (2025)

Tabla 27 .
Procesamiento de la información: informante clave E3.

Alcances interrogativas	Línea	Hallazgos	Sub-categorías	Categorías	Hermeneusis de la investigadora
1. ¿Cuáles eran los trastornos de salud más comunes que presentaban sus atletas durante sus fases activas?	123 124 125 126 127 128 129	Si el atleta está funcionando bien lo que se puede observar son a nivel óseo... y muscular, se presenta más básicamente por problemas técnicos o por problemas de sobrecarga muy elevadas o un descuido en la ejecución del movimiento o porque el atleta tuvo un descenso y entró en la nueva fase de preparación y no respetó el proceso de adaptación a la carga	Salud en fase activa	Estado de salud	El informante detalló los mecanismos que ha evidenciado que producen lesiones de tipo musculoesqueléticas en los atletas activos, como desbalance en las cargas de preparación física y características propias de los atletas en los gestos del deporte y la configuración corporal. Ha observado y ha sido informado sobre trastornos de salud en algunos atletas retirados, como sobrepeso, sedentarismo, hipertensión arterial, cardiopatías, lesiones mio-articulares; algunas relacionadas con el tipo de deporte, que persisten aun cuando los atletas ya no se encuentran en sus fases activas de sus disciplinas deportivas. Incluye como parte del proceso de cambio la dimensión emocional, puesto que menciona la añoranza y la nostalgia que expresan los exatletas por el cambio de rutina diaria al alejarse del deporte.
2. ¿Cuáles son los trastornos de salud de sus atletas retirados que se desarrollaron posterior al retiro?	286 287 288 289 290 291 292 293 294	...he visto atletas que su sobrepeso es bestial, la alimentación y la vida sedentaria, el no someterse a cargas intensas genera problemas de salud, hipertensión, problemas cardíacos, los que hacen porque tiene cargas de levantamiento, en el caso de pesas, tonelaje que mueven, los que hacen actividades con muchos impactos, problemas óseos, problemas musculares, ya lesiones crónicas que hacen que se retiren antes de tiempo.	Salud luego del retiro		De acuerdo al deporte donde es entrenador el informante refleja que las causas de retiro más comunes, son de índole personal, como la integración a estudios superiores, a áreas laborales o falta interés de los atletas de continuar como competidores.
	379 380 381 382	Lo que pasa es que ahí se ve más que todo añoranza, esa nostalgia del tiempo que pasó y ya está en cosas, en etapas diferentes, pero que lo disfruta, se mantienen activos.	Aspecto emocional		
3. ¿Cuáles son los motivos más comunes que conoce por los que los atletas se han retirado de la trayectoria competitiva?	264 185 186	...estudios o trabajo, o porque no le gustó más, Fíjate, ese es un tema... yo tengo en este momento como 5 en Caracas, pero ellos... de natación pasaron, bueno de natación se... ellos se integraron en triatlón esos locos, y lo disfrutaban, o sea, no es	Motivos del retiro	Experiencia en desentrenamiento deportivo	Respecto al método de desentrenamiento que indica el informante explicó, según su experiencia con algunos atletas, como los asesora sobre el ejercicio físico, el estudio biomecánico, la nutrición y la importancia de las valoraciones médicas, sobre todo si presentan algún síntoma.
4. ¿Cómo ha indicado en el proceso de	187 188 189		Método indicado		

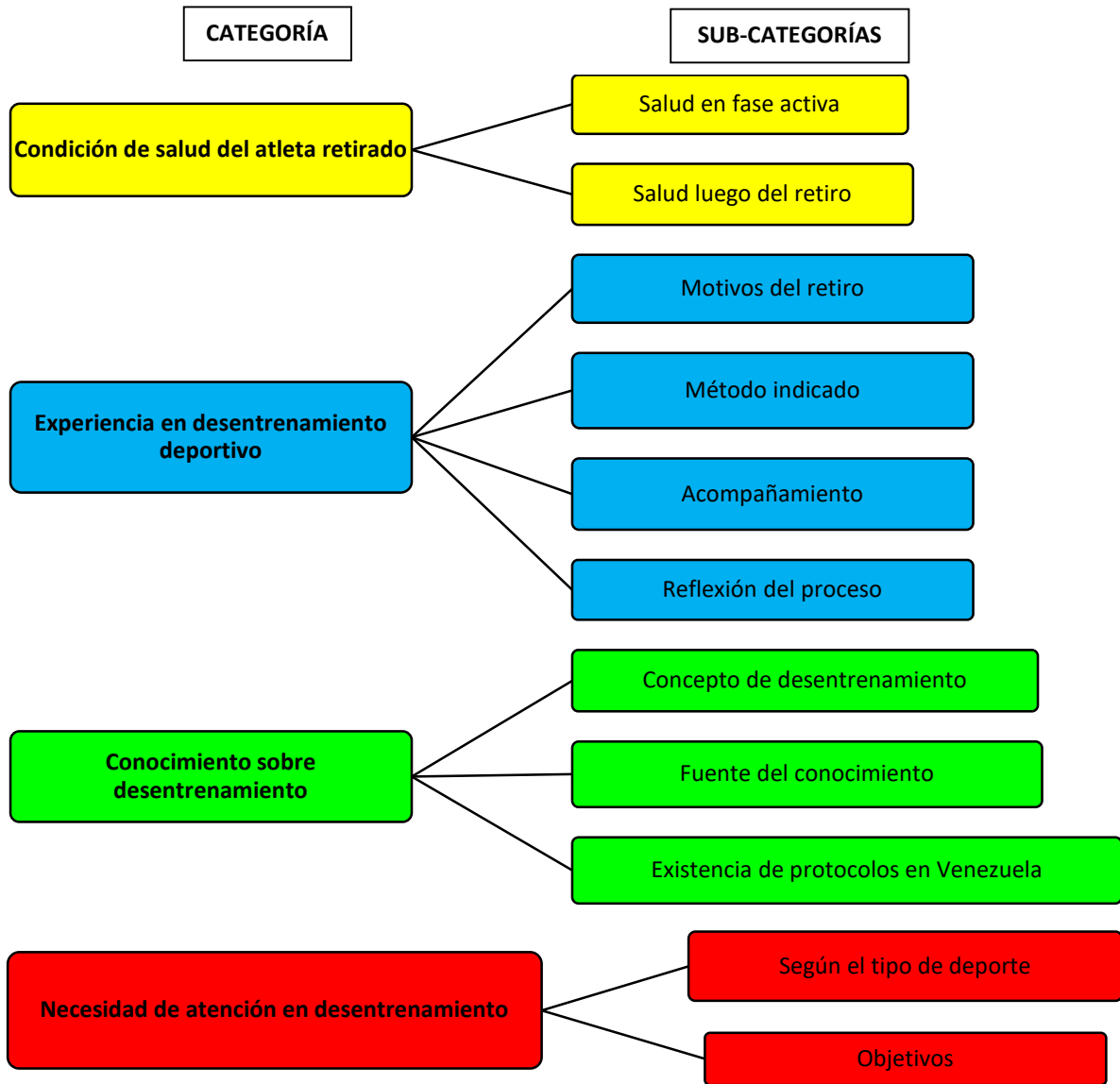
desentrenamiento?	190	que sean los mejores del mundo,			Ese acompañamiento lo realiza a partir
	191	pero por lo menos se mantienen			de sus conocimientos académicos en
	192	en bicicleta, natación, hacen su			conjunto con profesionales de la salud.
	193	carrera, y disfrutan y yo los			Por tales razones, considera que la etapa
		mantengo... les hago análisis por la			del desentrenamiento ocurre sin la
		parte biomecánica y los asesoro...			aplicación de estrategias científicas de
		los apoyo en la parte alimentaria y			valoración y control morfo-funcional, es
		están ahí tranquilos, en todo eso.			decir, sucede por el proceso natural de
					la readaptación a las nuevas bajas
5. ¿Ha	197	En el área de la metodología claro...	Acompañami		estímulos de carga física, puesto que los
acompañado a	198	y el área de la fisiología, pero ellos	ento		atletas, en especial en la Natación, se
sus atletas	199	se... están en manos de médicos,			alejan del deporte de manera paulatina,
durante la fase	200	entonces evaluaciones periódicas			y de alguna manera continúan
del retiro?	201	desde pruebas de fuerza para			practicando natación sin un fin
		abajo, cuando yo veo algo raro digo			competitivo.
		"vaya para allá"...			
		en Venezuela yo diría que se da de	Reflexión		
	403	una forma empírica, vamos a	del proceso		
	402	llamarlo así, porque lo que hemos			
	405	estado hablando, no hay ningún			
	406	aspecto cuantitativo de los que son			
	407	las mediciones, de lo que serían las			
	408	cargas de entrenamiento, pero sí			
	409	sé que se dan porque es regresivo,			
	410	"bueno yo entreno... ", "estoy			
		entrenando 10 veces a la semana y			
		después termino nadando 4 veces			
		a la semana" ahí hay un cambio			
		importante.			
6. ¿Qué	208	El desentrenamiento deportivo...	Concepto de	Conocimient	Para el informante el desentrenamiento
entiende por	209	yo entiendo, lo entiendo como la	desentrena	o sobre	consiste en el método para volver a la
desentrenamiento	201	vía para regresar a un estado	miento	desentrenamie	estabilidad orgánica del atleta, porque
o deportivo?	211	estable después de someterse a		ento	ha sido a sometido por varios años a alta
	212	cargas de altas intensidades por			carga de trabajo físico, y que esa
	213	muchos años, donde se llevan a			metodología debe asegurar un estado
	214	niveles de entrenamiento muy			estable de salud toda la vida del atleta
	215	elevados, sesiones de			retirado.
	216	entrenamiento donde... estamos			Adquirió el conocimiento sobre
	217	hablando de 8, 8 horas diarias de			desentrenamiento durante su
	218	preparación para asistir a juegos			preparación profesional en estudios de
	219	mundiales campeonatos			pregrado.
		olímpicos... y luego venir de ese			Y desconoce que en Venezuela
		proceso de altas intensidades			actualmente exista en protocolo de
		bajarlo a un estado normal de...			desentrenamiento deportivo.
		que es lo que hablamos de una			
		natación o de un deporte de			
		natación para mantenimiento de			
		su vida, de su salud...			
7. ¿Dónde			Origen del		
se obtuvo el			conocimiento		
conocimiento					
sobre					
	232	Desde el pregrado, desde			
		entrenador de los primeros años,			

desentrenamiento deportivo?	233	ya por ahí se empieza, porque			
	234	cuando tú compras un libro, por			
	235	ejemplo, ahí te aparecen los			
	236	capítulos, entonces te aparece			
	237	sobre entrenamiento, te aparece			
	238	lo que es desentrenamiento, te			
	239	aparecen los... son varios capítulos			
8. ¿Tiene conocimiento de que en Venezuela existe un protocolo sobre desentrenamiento deportivo?		en un libro... en natación hay varias de natación que... también en fisiología hay otros que también hablan sobre eso.	Existencia de protocolos en Venezuela		
	268	Ninguno, no, que yo sepa no.		Necesidad de	
9. ¿Qué importancia le otorga a que exista en el sistema de atención para el desentrenamiento?	277	Claro, eso pudiera aplicarse no	Según el deporte	atención en desentrenamiento	Para este informante la importancia de crear un sistema de atención para el desentrenamiento depende del tipo de deporte, en su perspectiva, para la Natación no es primordial porque la mayoría de los exatletas continúan practicando del deporte, sin embargo, afirma que para otras disciplinas si es importante.
	278	tanto en natación, en natación te			
	279	repito ellos siguen nadando, en			
	280	ellos se produce un			
	281	desentrenamiento o a la inversa en			
	282	función de los años cuando pasan			
	283	a la parte profesional la mayoría, no te digo que todos, pero la mayoría y los otros tienen vida sedentaria, ya no hacen... Pero en otras especialidades si ameritaría.			
	285	Salud, salud, tratar de mantener una vida sana	Objetivos		Sin embargo, concientiza que el bienestar sanitario es el propósito por el que el informante considera que el desentrenamiento como programa de atención es importante.

Escobar A. (2025)

Figura 9.

Estructuración de Categorías genéricas y Subcategorías del Informante Clave E3



Escobar A. (2025)

Tabla 28.

Procesamiento de la información: informante clave E4.

Alcances interrogativas	Línea	Hallazgos	Sub-categorías	Categorías	Hermeneusis de la investigadora
1. ¿Cuáles eran los trastornos de salud más comunes que presentaban sus atletas durante sus fases activas?	142 143 144 145 146 147 148 149 150 151 152 153 154 155 156 157	Los desgarros musculares, cuando hay un déficit de trabajo de preparación o hay un exceso en el trabajo de preparación vienen los desgarros musculares, comienza la fatiga, la fatiga y aparecen los desgarros, otra que se han observado en los últimos años de manera significativa han sido las lesiones a nivel de la articulación del codo, ha habido muchas fracturas eh... también a nivel del tren inferior, sobre todo eh... del peroné, no sé por qué razón, de verdad que no sé.	Salud en fase activa	Condición de salud del atleta retirado	El informante expresa que es de su conocimiento la aparición, durante las fases activa de los atletas, de trastornos musculoesqueléticos, en especial de 4 extremidades y columna vertebral, causado tanto por el déficit de preparación en algunos, como a la sobrecarga de la ejercitación física. Reseña además, la inadecuada gestión emocional de algunos atletas por el sentimiento de frustración.
	157 167 168 169 170 173 174	Este... ha habido muchísimas lesiones a nivel de las articulaciones de la muñeca, mucho, muchos atletas no solamente en Venezuela, este... han tenido que, intervenidos quirúrgicamente de las muñecas, de las muñecas, de ambas muñecas y este... una que se ha presentado recurrentemente en los últimos 3 meses es lesión a nivel de las escápulas, ... Y una que generalmente en los últimos años, no solamente en Venezuela, sino a nivel internacional también hemos conocido el desarrollo de hernias disciales. Mira, aquí en particular en Venezuela es el hecho eh... de la frustración			
2. ¿Cuáles trastornos de salud de sus atletas retirados se desarrollaron?	223 224 225 226 227 228	¿qué sucede con el pesista? que cuando deja de competir en la generalidad del grupo comienzan a ganar peso corporal y si comienzan a sobrecargar su estructura ósea de peso corporal comienzan los dolores articulares que eso es algo	Salud en fase de retiro		

posterior al retiro?		natural cuando la persona es obesa.			En fase de retiro definitivo de atletas, el informante detalló que ha evidenciado cambios morfológicos como sobrepeso y obesidad, que produce síndromes dolorosos articulares, sumado a afectación emocional por negación al nuevo estilo de vida, en el que ya no forman parte de la alta competencia deportiva.
	274 275 276 277 278 279 280 281 282 283 284 285 286 287 288	yo tengo ejemplos de compañeros que fueron atletas allá en el estado Y que después que dejaron de ser atletas no sé, cómo que se tornaron muy agresivos, vamos a emplear ese término, de que todo les resulta molesto, todo lo critican, a la mala, de todo se quejan, todo es un señalamiento hacia lo negativo... "como yo fui y ahora esto no sirve esto no es así, esto tiene que ser asao", como que desarrollaron esa conducta después que dejaron de entrenar sin desentrenarse... entonces no sé... cómo que es una negativa a aceptar el cambio, a que ya no soy lo que fui y de que en aquel momento fui de una manera y en este momento no necesariamente no tienen que ser igual, pero no acepto eso y desarrollan esas conductas de violencia digo yo.	Cambio del estilo de vida		
	378 379 380 381 382 383 384 385 386 387 388 389	cuando tu sales de aquí te tienes que enfrentar a una sociedad que tú no conoces bien porque tu familia es esto, tu espacio de trabajo es esto, tu espacio de estudio es este, esta es tu sociedad, la concentración de la selección nacional, o cuando hay una concentración en tu estado, entonces cuando te lanzan de lleno al mundo real de esa sociedad en la que tienen que salir a comprar tu comida, en la que tienes que buscar los alimentos y hacer la comida, en la que te ves en la posición de... las chicas salen embarazadas tienen sus hijos, y los chicos bueno hacen su familia, eso es como que un choque.	Aspecto emocional		La visión del informante respecto al cambio de rutina diaria por el retiro del alto rendimiento es importante, pues consideró que cuando la práctica deportiva deja de ser la actividad diaria principal, y es sustituida por tareas sociales y familiares cotidianas, en algunos casos hay resistencia emocional, haciendo que la aceptación del nuevo estilo de vida sea difícil, porque insisten en seguir experimentando los beneficios psicológicos de ser atleta de alto rendimiento.
	435 436 437 438 439 440	...el recuerdo de lo que yo hice, de cómo yo era, de lo que yo viví y no eh... no es... les cuesta o cuesta mucho asumir el cómo estoy ahora... entonces es más fácil o más satisfactorio hablar de los que	Salud post-retiro		Otros de los trastornos de salud en atletas retirados, que hace referencia el informante son cardiovasculares, metabólicos y en mayor magnitud los de tipo musculo-esquelético.

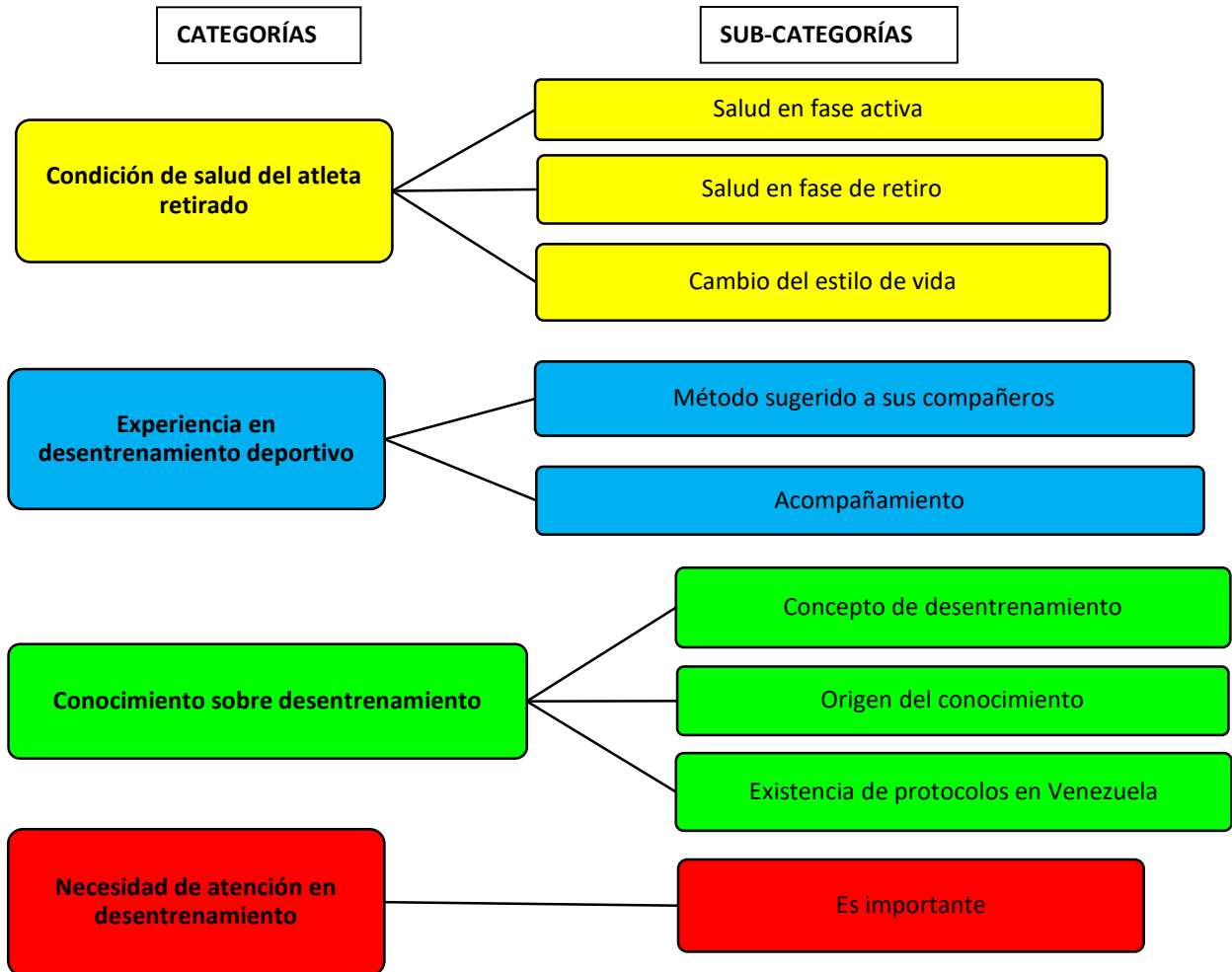
	441	yo viví a del cómo estoy actualmente. Es como una negativa a aceptar la realidad, entonces pocos hablan de eso.			
	453	...muchos están prediabéticos,	Método		Se ha interesado en que algunos compañeros quienes son atletas retirados, cumplan un esquema de desentrenamiento.
	454	otros son hipertensos controlados,	sugerido a		
	455	no medicados, otros son	compañeros		
	456	hipertensos medicados, bueno, la			
	457	mayoría esos son los que más conozco así. Pero la predominancia son las lesiones articulares a nivel de las rodillas.			
3. ¿Cuáles con los motivos más comunes que conoce por los que los atletas se han retirado de la trayectoria competitiva?	314	Si, les hablo este... muchos	Acompañamiento	Experiencia	Se fundamenta en la importancia de cumplir hábitos de vida saludables, e
	315	compañeros que he visto que se retiraron después de que yo lo hice		en	integrar a la vida diaria la actividad física
	316	y siempre les digo "¿hiciste desentrenamiento?", "no", "¿y por qué no lo hiciste?"		desentrenam	y la valoración del estado salud.
	317			iento	
				deportivo	No ha tenido experiencia en acompañar en el retiro y desentrenamiento a sus atletas
	325	Primero que debían dejar la mala vida que llevaban, eso de comer y	Concepto de desentrenamiento		
4. ¿Cómo ha indicado en el proceso de desentrenamiento?	326	beber... o sea, no es saludable para			
	327	nadie y que comenzaran a hacer			
	328	actividad física, "comienza por			
	329	caminar, comienza por nadar, ve al			
	300	médico, hazte un chequeo, ve cómo está tu corazón principalmente",			
5. ¿Ha acompañado a sus atletas durante la fase del retiro?	311	No, ...			
6. ¿Qué entiende por desentrenamiento deportivo?	249	El desentrenamiento es enseñarle a tu cuerpo a hacer cosas que hacía	Origen del conocimiento	Conocimiento sobre desentrenamiento	Considera que el desentrenamiento es adaptar el funcionamiento orgánico de los atletas retirados al cese del estímulo de la preparación física que había recibido; es decir, adaptarlo a las nuevas exigencias orgánicas que son de menor magnitud, sin exponerlo a riesgos orgánicos.
	250	regularmente con una menor			Durante sus estudios de pregrado, el informante obtuvo el contenido sobre el desentrenamiento deportivo, lo cual profundizó de manera autodidacta.
	251	intensidad de trabajo o con un			No conoce la existencia de protocolo o plan de desentrenamiento en Venezuela.
	252	grado de exigencia menor,			
	253	enseñarle a su cuerpo que lo que			
	254	hizo para mejorar debe hacerlo en			
	256	menor frecuencia, en menor			
	257	esfuerzo eh..., de esa manera			
		porque, así como subió debe bajar a un nivel de capacidad que pueda funcionar de manera normal pero que no le demande un riesgo a su organismo.			
	291	Mira yo lo escuché cuando estaba estudiando... yo estudié Ciencias			

7. ¿Dónde obtuvo el conocimiento sobre el desentrenamiento deportivo?	300 302	del deporte en la universidad experimental de Yaracuy y hubo un profesor, no recuerdo su nombre en este momento, que nos habló de la bioquímica, estábamos hablando de bioquímica y todo esto, y por alguna razón nosotros comenzamos a hablar de la vida del deportista después que dejaba el deporte de rendimiento, y él nos dijo que, así como se entrenaba, se desentrenaba, pero el término quedó allí. Yo como buena salida que soy obviamente... comencé a buscar lo que es el desentrenarse...			
8. ¿Tiene conocimiento de que en Venezuela existe un protocolo sobre desentrenamiento deportivo?	309 310 311	No. A ninguno... decir que haya un protocolo que te dice que los pasos a seguir para hacer un proceso de desentrenamiento son esto, esto y esto... no.	Existencia de protocolos en Venezuela		
9. ¿Qué importancia le otorga a que exista en el sistema de atención para el desentrenamiento?	260 261 262 263 264 265 266 267 268 269 270 271 272	Es necesario que luego un atleta de alto rendimiento con todas las modificaciones fisiológicas, físicas, psicológicas que produce de manera normal, vamos a ponerlo entre comillas, eh... la preparación de un atleta, debe volver a un estado lo más saludable posible para sí, porque así como se modificó para que su cuerpo pudiese darle la mayor performance posible, necesaria, para su rendimiento deportivo también debe darle la posibilidad a su cuerpo con esas modificaciones obtenidas o consecuencia del trabajo realizado que él pueda vivir lo más saludable posible con ellas sin necesidad de tener el mismo grado de exigencia, en lo físico pues... y en lo psicológico	Es importante	Necesidad de atención en desentrenamiento	Para el informante es importante alcanzar un estado de salud estable del atleta que se retira, tomando en cuenta las modificaciones que logró para ser parte de alto rendimiento; así como llegó a lo máximo de sus capacidades físicas y psicológicas, también debe adaptarse a la poca exigencia fuera de la trayectoria deportiva.

Escobar A. (2025)

Figura 10.

Estructuración de Categorías genéricas y Subcategorías del Informante Clave E4.



Escobar A. (2025)

Tabla 29.

Procesamiento de la información: informante clave M1.

Alcances interrogativas	Línea	Hallazgos	Sub-categorías	Categorías	Hermeneusis de la investigadora
1. ¿Cuáles eran los trastornos de salud más comunes que presentaban sus atletas durante sus fases activas?	236 237 238 239 240 241 242 260	En general las lesiones más importantes se producen en los miembros inferiores, rodilla, tobillo, eh... son las más frecuentes, por ejemplo, en futbolistas, en gimnastas, en deportes de conjunto, lo que es rodilla y tobillo, basquetbol... mucho tobillo, por eh... los deportes en conjunto... béisbol, softbol, eh... muchas lesiones sobre en todo en miembros inferiores. También en miembros superiores son menores, dependiendo del deporte, por ejemplo, los deportes de lanzamiento, es hombro, codo... muñeca también, se producen muchas lesiones. Muchas lesiones son desde el punto de vista muscular... desgarros musculares, otras son eh.... articulares, muchísimas lesiones articulares, sobre todo de rodilla por meniscopatía, por... estructuras de ligamento cruzado anterior, posterior, colaterales, lateral o medial, eh... esas son en general. De columna también se observan algunos deportes, por ejemplo, en vela, se observan lesiones de columna, lesiones en los gimnastas también lesiones de columna, pero en general sí, yo pienso, donde estadísticamente más lesiones se producen es en los miembros inferiores.	Salud en fase activa	Condición de salud del atleta retirado	El informante hace referencia a las lesiones más frecuentes en su experiencia, destacando las tipo musculo-esqueléticas, observando en orden de frecuencia, las de miembros inferiores, miembros superiores y columna vertebral. Describe además el desarrollo de patologías cardiorrespiratorias durante las fases activas de los atletas, siendo en algunos casos graves por la ocurrencia de muerte súbita, quizás relacionadas con el desconocimiento del estado de salud del atleta. Estas afecciones, cuando se presentan, tienen cierta relación con el tipo de deporte por la capacidad de aumentar las características anatómicas de las paredes del corazón. Refiere también el riesgo de desarrollo de nefropatía por inadecuado manejo del control de peso, observado en algunos atletas de deportes de combate. Estas patologías persisten en el tiempo y continúan afectando la salud del atleta manera crónica.
2. ¿Cuáles trastornos de salud de sus atletas retirados se desarrollaron posterior al retiro?	260 261 262 263 264 265 266 267	Si tiene relevancia en deportistas cardiovascular, sabemos de muchas muertes por muerte súbita por desconocimiento a veces de afectaciones que ya existen y otras que son producto también de una mala adaptación al entrenamiento. Eso también, eso	Salud luego del retiro		

		<p>ocurre con mucha frecuencia por desconocimiento del estado de salud del deportista.</p> <p>Por desconocimiento de como desde el punto de vista cardiovascular y respiratorio el deportista está respondiendo a las cargas de entrenamiento, a veces las exigencias son mayores, entonces es importante desde el punto de vista respiratorio, igual.</p> <p>...esas altas cargas de entrenamiento y desarrollo muscular que tienen los fisiculturistas, son lesionantes y por el problema sobre todo cardiovascular.</p>		
290		<p>Esto también ocurre en los pesistas, ellos logran hipertrofiar</p>		
294		<p>incluso el corazón, el músculo</p>		
295		<p>cardíaco, lo logran hipertrofiar</p>		
296		<p>porque es la parte muscular y</p>		
297		<p>achican lo que es la parte del</p>		
298		<p>volumen cardíaco de las cavidades,</p>		
299		<p>porque se hipertrofian tanto, y</p>		
300		<p>desde el punto de vista de eh...</p>		
301		<p>vascular, ya de los vasos</p>		
302		<p>sanguíneos igualmente, el</p>		
300		<p>desarrollo muscular, tensan o sea...</p>		
		<p>presionan a los vasos sanguíneos, y</p>		
		<p>eso hace ellos tengan mayor</p>		
		<p>tensión y se produzca hipertensión</p>		
		<p>arterial en estos casos. Además de</p>		
		<p>la alimentación que es agravante</p>		
		<p>de la situación cardiovascular del</p>		
		<p>atleta...</p>		
		<p>Por ejemplo, los casos de deportes</p>		
309		<p>de combate, donde hay control de</p>		
310		<p>peso por las categorías que tienen</p>		
311		<p>que competir, se producen daños</p>		
312		<p>renales, y a veces ese daño renal,</p>		
313		<p>puede ser irreversible por la</p>		
314		<p>pérdida de líquido a través del</p>		
315		<p>riñón...</p>		
316		<p>Entonces, eso... hay atletas que</p>		
317		<p>quedan afectados por esas causas,</p>		
318		<p>eh... bueno lo gimnastas tienen</p>		
319		<p>también sus ciertas lesiones como</p>		
320		<p>a nivel de columna, muchísimas</p>		
321		<p>lesiones a nivel de columna en</p>		
322		<p>gimnastas... y en rodilla también,</p>		

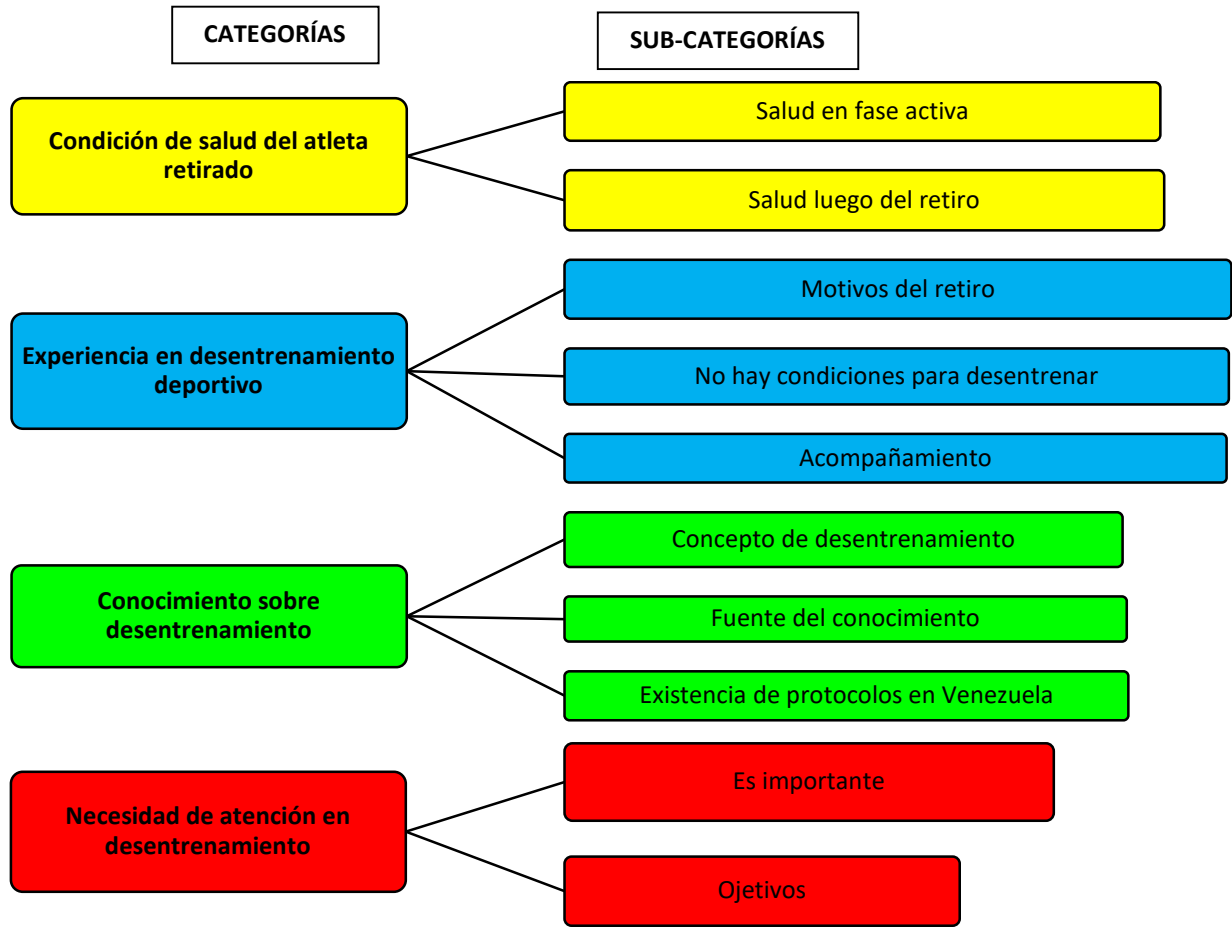
		en tobillo también, pero que quedan lesionados, ¡muchísimo! en casi todos los deportes muchos quedan lesionados, sobre todo por lesiones deportivas a nivel articular.			
3. ¿Cuáles con los motivos más comunes que conoce por los que los atletas se han retirado de la trayectoria competitiva?	371	Yo creo que ya llegaron a su tope,	Motivos del retiro	Experiencia en desentrenamiento deportivo	Para este informante, las causas más comunes de retiro del deporte de alto rendimiento son el alcance de la edad con mayor capacidad deportiva, desacuerdos con el equipo, motivos familiares y lesiones crónicas.
	372	ya llegaron a una edad que ya se tienen que retirar...			
	374	Otros se han retirado por lesiones...			
	382	Otros se han retirado por problemas a nivel de los equipos,			
	383	del deporte en sí, del conjunto...			
	384	Eh... otras causas, matrimonio,			
	385	otras causas, si condiciones incluso			
	386	de entrenamiento también, de asistencia, se han retirado.			
	398	Lamentablemente no tenemos			
	399	cultura de irnos preparando en la			
4. ¿Cómo ha indicado en el proceso de desentrenamiento?	400	medida de lo que debe ser el entrenamiento para la competencia, y al mismo tiempo	No hay condiciones para desentrenar		En la práctica de la preparación de los atletas, el cuidado de la salud es inadecuado. A largo plazo esto se convierte en un factor para el desarrollo de trastorno de salud de diferentes sistemas orgánicos. Por lo que, en el período de retiro menos probable que se plantee un esquema de desentrenamiento con fines de atención integral con énfasis en el estado de salud. No ha acompañado en programa de desentrenamiento. El informante ha acompañado en la atención médica a pocos atletas retirados, siendo las patologías atendidas, las musculoesqueléticas y el sobrepeso.
	401	cuidando la salud del individuo...			
	402	¿por qué? un ejemplo, los deportes anaeróbicos,			
	403	específicamente, en anaeróbico			
	404	predominantemente, casi			
	405	totalmente... levantamiento de			
	406	pesa. Mucha carga, mucha carga,			
	407	mucha carga, mucho trabajo de			
	408	peso, peso, peso, y no hay una			
	409	preparación desde el punto de			
	410	vista cardiovascular adecuado.			
	411	Ya eso te está condicionando a que			
	412	tu salud vaya a estar perjudicada			
	413	desde el punto de vista			
	414	cardiovascular, sobre todo			
	415	cardiovascular, ya allí, ya cuando te			
	416	vas a retirar, hacer desentrenamiento, ¿cuál desentrenamiento? si no empezaste a cuidarte antes ¿cómo te vas a cuidar después? ya ahí tienes unas condiciones por debajo de lo que debe ser continuar tu vida en lo sucesivo para cuidar tu salud, ya te hiciste un daño.			

5. ¿Ha acompañado a sus atletas durante la fase del retiro?	357 358 359 360 361	Bueno, con M... con M he tenido contacto, la misma M... lesiones de meniscos en rodilla, mejoró bastante, no se quiso operar nunca y mejoró, ha mejorado, últimamente no sé cómo está, pero ella se ha mantenido bien, pero siempre aumentando de peso.	Acompañamiento		
6. ¿Qué entiende por desentrenamiento deportivo?	433 434 435 436 437	El desentrenamiento como el entrenamiento, debe ser una administración de estímulos para lograr unas adaptaciones orgánicas, unas respuestas orgánicas para que se logre el mejor estado de salud para el deportista o para la persona retirada, ...	Concepto de desentrenamiento	Conocimiento sobre desentrenamiento	Para el informante consiste en la aplicación de programas de ejercicios físicos para adaptar las funciones orgánicas a la disminución de las exigencias corporales con el fin de preservar la salud integral. Adquirió el conocimiento académico sobre desentrenamiento deportivo durante la residencia de la especialidad médica. El informante desconoce la existencia de protocolos de desentrenamiento en Venezuela
7. ¿Dónde obtuvo el conocimiento sobre desentrenamiento deportivo?	515 516	Cuando hice la especialidad médica. Te voy a hablar del año '92, '93.	Origen del conocimiento		
8. ¿Tiene conocimiento de que en Venezuela existe un protocolo sobre desentrenamiento deportivo?	523 659	No, no tengo ningún conocimiento Claro! Yo creo que es más importante	Existencia de protocolos en Venezuela Es importante		
9. ¿Qué importancia le otorga a que exista en el sistema de atención para el desentrenamiento?	443 449 450 451 452 453 454 455 456 457 458	...es lograr eso... que el individuo en su fase de retiro tenga las mejores condiciones de salud para la vida que ha de continuar, eh... en condiciones cardiovascular, respiratorio, hormonales de la mejor manera posible, de la mejor... con una respuesta orgánica y adaptativa que va a hacer que va a continuar después de retirarse de la mejor... respondiendo de la mejor forma a la situación de... eh... desentrenamiento, de las altas cargas, pero pueda continuar	Objetivos	Necesidad de atención en desentrenamiento	Le otorga gran importancia al desentrenamiento, siendo más relevante que la preparación física de las fases activas. El propósito de la aplicación de un protocolo para desentrenar es asegurar un estado de salud idóneo para una calidad de vida óptima de los atletas que pasen al retiro, desde sus condiciones biológicas y sociales.

		entrenando desde el punto de vista a la salud			
--	--	---	--	--	--

Escobar A. (2025)

Figura 11.
Estructuración de Categorías genéricas y Subcategorías del Informante Clave M1.



Escobar A. (2025)

Tabla 30.

Procesamiento de la información: informante clave M2

Alcances interrogativas	Línea	Hallazgos	Sub-categorías	Categorías	Hermeneusis de la investigadora
1. ¿Cuáles eran los trastornos de salud más comunes que presentaban sus atletas durante sus fases activas?	127 128 129 130	Bueno, por ejemplo, cuando yo tenía concentrado la selección de voleibol, eh... lesiones del manguito rotador, había bastante, lesiones de rodilla, rodilla del saltador, había bastante, entonces, por eso te digo depende del deporte...	Salud en fase activa	Condición de salud del atleta retirado	El informante reporta como lesiones comunes en los atletas activos, las lesiones musculoesqueléticas de las extremidades, probablemente relacionadas con el tipo de deporte.
	131 132 133 134 135 136 137 138 139	En tiro con arco era también del dedo y era más también de hombro las lesiones, toda... por la ejecución del deporte. Y la... también hace falta a nivel estatal, el fortalecimiento, la parte muscular, ¿ok? Porque, por ejemplo, en tiro con arco, que sabes que... ellos, la posición que ellos se colocan y que rotan, giran la cadera, eso hace también que existan desviaciones de la columna... y también si tiene una mal pisada el muchacho empeora más la situación...			
2. ¿Cuáles trastornos de salud de sus atletas retirados se desarrollaron posterior al retiro?	255 256 257 258 259	Si... si, por ejemplo, evento cerebrovascular, si, si... pero, digamos que así, pero no atletas directamente y personas ya mayores entonces me imagino que por allí viene, no se controló, y también, uno también lo ve como médico...,	Salud en fase de retiro		Para este informante, es de su conocimiento el desarrollo de patologías cerebrales de atletas retirados.
	305 306 307 308 309 310 311 312 313 314 315 316 317	Bueno, de acuerdo como hablamos anteriormente, los atletas que he escuchado que dicen, la parte familiar, o sea, porque ellos se apartan de su vida social porque viven es otro mundo, concentrados, entonces la parte psicológica por supuesto está ahí afectada, porque es un cambio radical. Tú estás acostumbrado a un estilo de vida, y ahora vienes a otro estilo de vida. Si tienes que trabajar cambias tu vida también, la parte... todo lo social de cambio,	Cambio del estilo de vida		Hace referencia a la importancia de la adaptación al cambio de las rutinas diarias, a la aceptación del paso a ser atleta de alto rendimiento a ser una persona con actividades familiares y sociales como la población general, en el que el programa de entrenamiento deportivo ya no se aplica, lo que podría perjudicar el estado de salud.

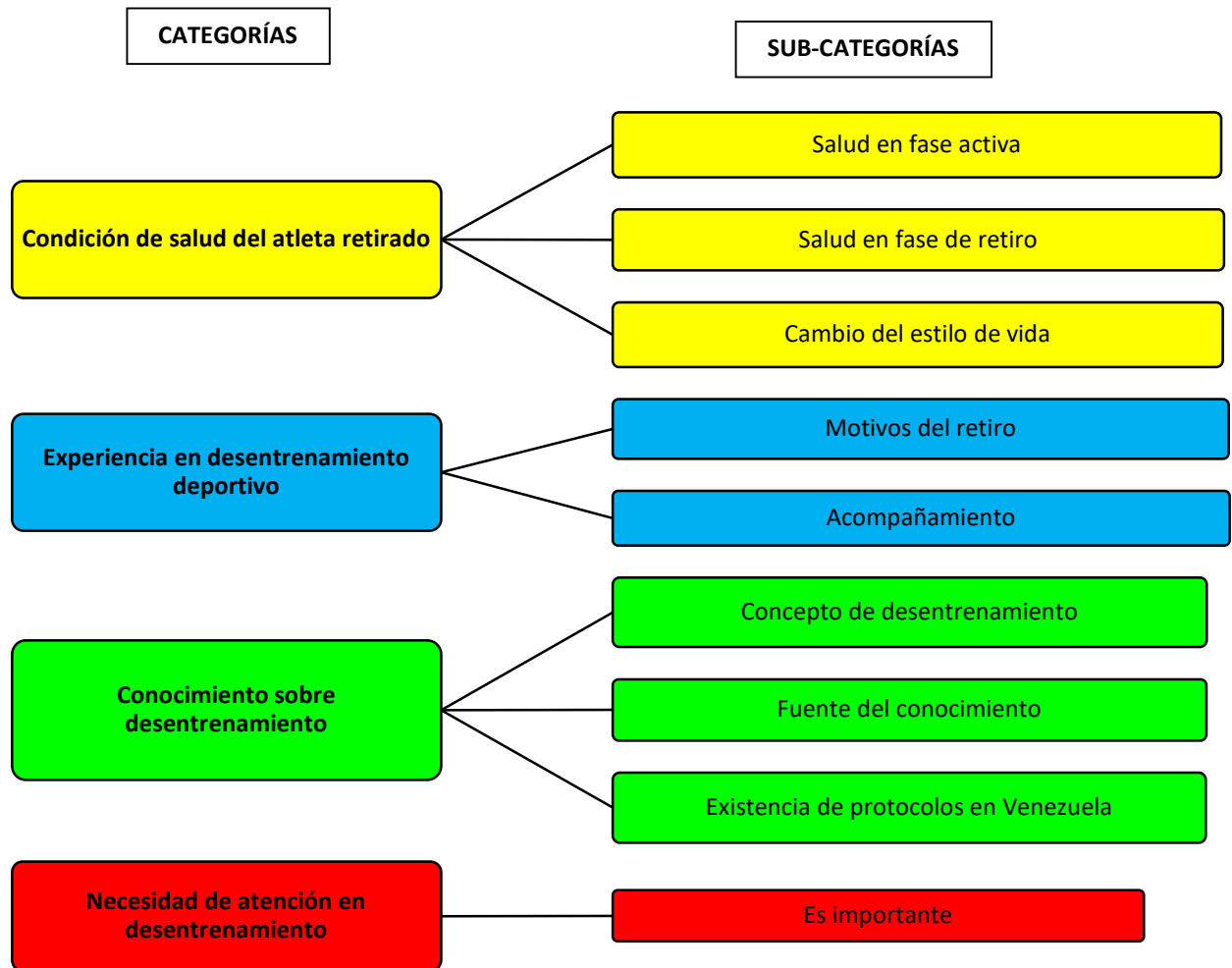
	318	y por supuesto, la parte digamos nosotros, como ser humano, nuestro organismo también cambia, y si tú estás en un sistema activo y luego vas a un sistema totalmente diferente, que no tiene la misma actividad física que realizabas, todo eso va a repercutir en tu organismo, que sería lo más importante ¿no?			
3. ¿Cuáles con los motivos más comunes que conoce por los que los atletas se han retirado de la trayectoria competitiva?	174	Bueno, te los comento a manera	Motivos del retiro	Experiencia en desentrenamiento deportivo	De acuerdo a la dinámica de atención a los atletas en período de retiro, el informante expresa que los motivos más comunes son la condición económica, que impulsa a los atletas a integrarse a trabajos y a cuidado de sus familias, y por la presencia de lesiones físicas.
	175	que ellos se lo comentan a uno, te			
	176	dicen me voy a retirar por esto, por			
	177	esto, por esto... muchas veces la			
	178	sociedad hoy en día no es decirte,			
	179	actualmente lo que no se gana, lo			
	180	que ganan los atletas no les			
	181	alcanza y tienen que salir a trabajar			No ha experimentado el
	182	¿ok? y muchos de ellos, por eso			acompañamiento, ni la indicación de
	183	dicen "o sea, hasta aquí termino mi			programa de desentrenamiento a
4. ¿Cómo ha indicado en el proceso de desentrenamiento?	184	ciclo olímpico..." porque tengo que salir, porque tengo cosas, porque tengo hijos, porque tengo que responder por ellos, aunque también hay otros que se han lesionado y están conscientes, de que ellos dicen, "no... yo no quiero seguir viviendo con una lesión, prefiero cuidarme",			atletas en retiro o ya retirados
5. ¿Ha acompañado a sus atletas durante la fase del retiro?	192	No he tenido esa oportunidad	Acompañamiento		
6. ¿Qué entiende por desentrenamiento deportivo?	198	Nosotros tenemos unas	Concepto de desentrenamiento	Conocimiento sobre desentrenamiento	Este informante explica que el desentrenamiento es el control de las funciones orgánicas del atleta que suspende permanentemente su preparación física de alto rendimiento, teniendo en cuenta que en las primeras 4 semanas del retiro inician las transformaciones por el cese de la ejercitación.
	199	adaptaciones fisiológicas en			Durante los estudios de postgrado adquirió el conocimiento sobre el término de desentrenamiento.
	200	condiciones normales, unas			No conoce que en Venezuela exista un protocolo de desentrenamiento.
	201	adaptaciones fisiológicas en			
	202	condiciones cuando haces una			
	203	actividad deportiva, y			
	204	posteriormente, ese			
	205	desentrenamiento cuando dejas			
	206	de hacer lo que se habla de un			
	207	periodo de las primeras 4 semanas			
	208	cuando ya lo vas a dejar definitivo			
	209	más de 4 semanas, todos estos parámetros, hasta a nivel metabólico, todo esto cambia.			
7. ¿Dónde obtuvo el conocimiento sobre desentrenamiento deportivo?		Entonces hay que hacer como un seguimiento ¿verdad? de digamos, lo que es la frecuencia cardíaca, lo que es la parte cardiovascular como tal, que es uno... y la parte			

8. ¿Tiene conocimiento de que en Venezuela existe un protocolo sobre desentrenamiento deportivo?	195 196 234	metabólica, que es uno de los más afectados Cuando estudiaba, en la maestría. O sea, esa es una materia como tal No conozco, y no he escuchado.	Origen del conocimiento Existencia de protocolos en Venezuela		
9. ¿Qué importancia le otorga a que exista en el sistema de atención para el desentrenamiento?	257	Por supuesto, claro que sí.	Es importante	Necesidad de atención en desentrenamiento	Considera que es importante crear un sistema de atención en desentrenamiento.

Escobar A. (2025)

Figura 12.

Estructuración de Categorías genéricas y Subcategorías del Informante Clave M2



Escobar A. (2025)

Tabla 31.
Procesamiento de la información: informante clave M3

Alcances interrogativas	Línea	Hallazgos	Sub-categorías	Categorías	Hermeneusis de la investigadora
1. ¿Cuáles eran los trastornos de salud más comunes que presentaban sus atletas durante sus fases activas?	80-88	Si, desde luego, sobre todo los cambios permanentes, los cambios permanentes que ocurren en el corazón del atleta, en su aparato locomotor este... que son evidentes... si no se someten a un programa de desentrenamiento, esos cambios bruscos que ocurren del atleta activo y del atleta ya retirado	Salud en fase de retiro	Condición de salud del atleta retirado	Reporta este informante, su conocimiento sobre la presencia de trastorno permanentes del sistema cardiovascular y de sistema musculoesquelético en atletas retirados. Cree que el cese brusco de la preparación física es uno de los factores que desarrolla dichas alteraciones de salud.
2. ¿Cuáles son los trastornos de salud de sus atletas retirados que se desarrollaron posterior al retiro?	89-167	exatleta, esos cambios bruscos de pasar de una alta carga de entrenamiento semanal acumulativa a prácticamente nada, origina problemas en estos sistemas que te estoy hablando ¿ok? entonces si ocurre.	Cambio del estilo de vida		Otro factor que considera como causante de patologías es el tiempo de la trayectoria activa que haya cumplido cada atleta, ya que tendrían mayor posibilidad de lesiones.
3. ¿Cuáles con los motivos más comunes que conoce por los que los atletas se han retirado de la trayectoria competitiva?	162-167	...yo supongo que estarán más... los exatletas más... con mayor riesgo, los que están padeciendo son los que mayor vida deportiva tuvieron, a mayor edad deportiva tuvieron, carreras largas, supongo yo que ahí debe estar la mayor cantidad de exatletas que están padeciendo del desentrenamiento.	Factores para la salud		
4. ¿Cómo ha indicado en el proceso de desentrenamiento?	114-118	Bueno, por lo general el atleta no se retira del todo, se retira digamos de... de la competencia eh... de dejar de ser selección nacional, deja de ser selección nacional, pero él sigue practicando el deporte, claro a menor escala pues...	Permanencia en deporte	Experiencia en desentrenamiento deportivo	Respecto a los motivos del retiro, el informante expresa que los atletas no se retiran totalmente de su vida deportiva, continúan en la práctica deportiva no competitiva.
5. ¿Ha acompañado a sus atletas durante la fase del retiro?	111	No, no he tenido todavía esa experiencia	Inexperiencia en indicación		No ha experimentado la iniciación de esquema de desentrenamiento, ni de acompañar a atletas en sus procesos de retiro.

6. ¿Qué entiende por desentrenamiento deportivo?	96 97 98 99 100 101 102 103	Bueno, dejar de recibir las cargas de trabajo, que se venían recibiendo este... durante el lapso de competitividad, durante el lapso que el atleta estuvo compitiendo y retirarse del deporte, al retirarse del deporte se deja de recibir esas cargas, y ese es el problema que ocurre de manera brusca y los sistemas no están preparados para el cese prácticamente del recibimiento de esas cargas	Concepto de desentrenamiento	Conocimiento sobre desentrenamiento	Corresponde a la detención de los estímulos de la preparación física de alto rendimiento. Los sistemas orgánicos sufren la detención brusca de dichos estímulos fisiológicos.
7. ¿Dónde obtuvo el conocimiento sobre desentrenamiento deportivo?	126 127	No, no tengo conocimiento y dudo que haya. Dudo que haya porque no lo he escuchado... no lo he escuchado,...	Existencia de protocolos en Venezuela		El informante desconoce la existencia de esquemas de d desentrenamiento en Venezuela.
8. ¿Tiene conocimiento de que en Venezuela existe un protocolo sobre desentrenamiento deportivo?	152 153 154 155 156 157	Bueno, más que importante para uno como médico, es más importante para el atleta, porque ellos son los que van a recibir y ellos son los que van a prevenir esas consecuencias que trae el desentrenamiento brusco pues... eh... sería muy interesante, sería muy importante para ellos	Es importante	Necesidad de atención en desentrenamiento	La importancia de la creación de un sistema de desentrenamiento es más relevante para los atletas retirados que para el personal de salud. Como propósito, la informante estima que la participación del mayor número posible de atletas retirados y el cumplimiento de todo el programa son relevantes para su efectividad.
9. ¿Qué importancia le otorga a que exista en el sistema de atención para el desentrenamiento?	229 230 231 232 233 234	... al final de ese plan, de ese proyecto lograr que se incluyan en el proceso de desentrenamiento la mayor cantidad de exatletas posibles, ese sería un objetivo, y que ellos logran culminar su plan de desentrenamiento, ese sería el objetivo fundamental.	Objetivos		

Escobar A. (2025)

Figura 13.

Estructuración de Categorías genéricas y Subcategorías del Informante Clave M3.



Escobar A. (2025)

Tabla 32.

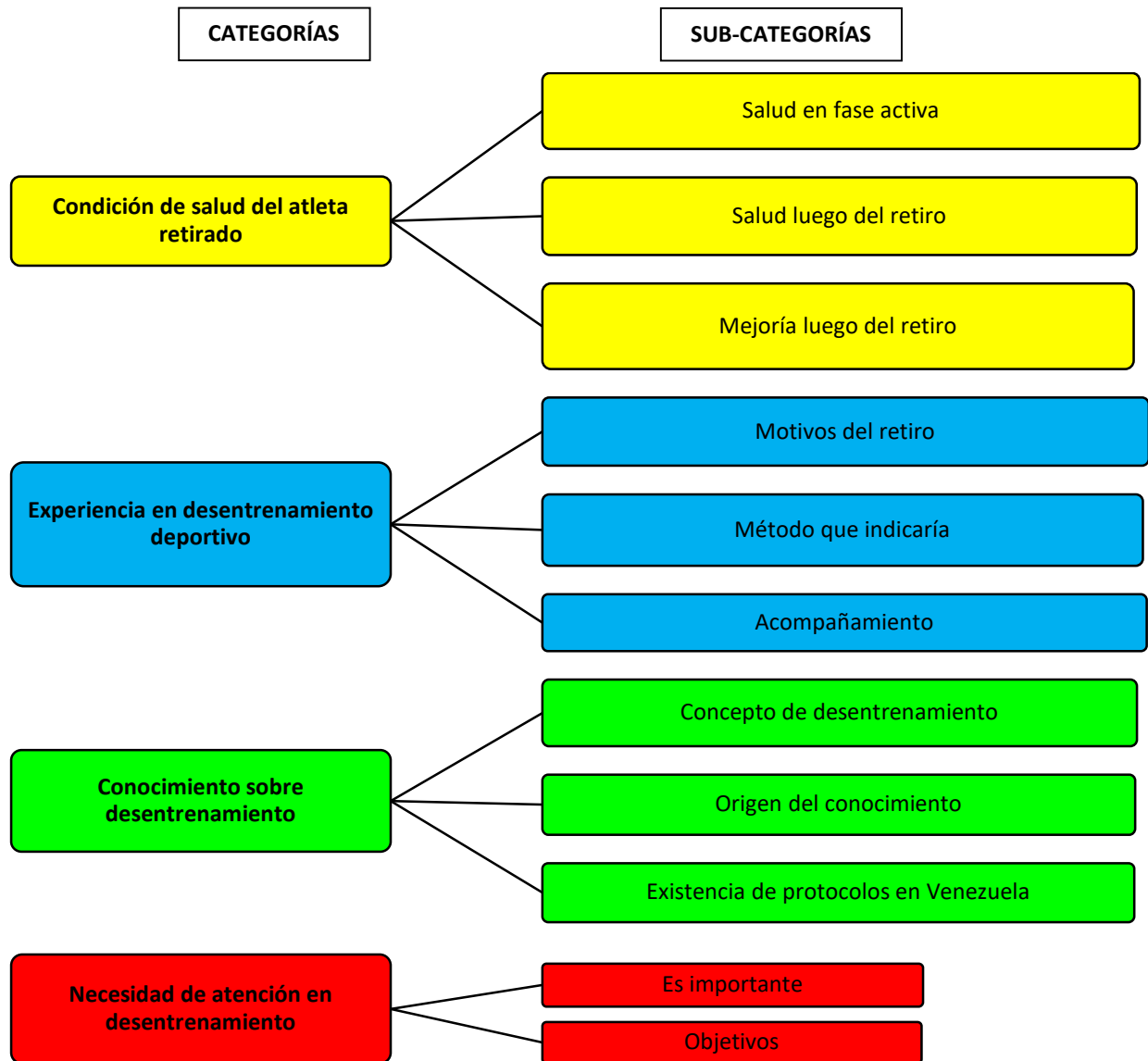
Procesamiento de la información: informante clave M4

Alcances interrogativas	Línea	Hallazgos	Sub-categorías	Categorías	Hermeneusis de la investigadora
1. ¿Cuáles eran los trastornos de salud más comunes que presentaban sus atletas durante sus fases activas?	132 133 134 135	Bueno, fíjate, toda la parte osteomuscular, tenemos un caso grave, un caso de larga data de un pesista, con aplastamiento de vertebra, este... durante su período activo...	Salud en fase activa	Condición de salud del atleta retirado	En la experiencia de este informante las alteraciones de salud en la fase activa son del sistema musculo-esquelético, en especial de la columna vertebral.
2. ¿Cuáles son los trastornos de salud de sus atletas retirados que se desarrollaron posterior al retiro?	29 30 31 32 137 138 139 67 145 146 147 148 46 47 48 49 50 51 52	Yo tengo tres atletas que salieron lesionados y que después pasaron a discapacidad, uno de baloncesto y pasó a discapacidad, a baloncesto en silla de ruedas; Claro, tuvo mucha ayuda ¿no? pero lo logró superar también tenemos demencia... y demencia de muchachos no tan viejos, o sea, 40 años, 45, tenemos 2 o 3 casos que llaman la atención, Mas psicoafectivos. No tanto morfofuncionales. ... osteoarticulares, todo lo que es columna vertebral de cualquier disciplina, de cualquier disciplina, sí. Estaba recordando de tiro con arco que tiene ahorita una artrosis, una muchacha master, siguió tiro con arco, pero master ...las he vuelto a ver con el tiempo y más bien están más bonitas, están más lindas, más activas, este... y se han mantenido porque la disciplina que traían como que las tienen en las venas y lo siguen haciendo ¿no? entonces, abandonaron la disciplina, pero no la actividad física, entonces eso les ha ayudado muchísimo.	Salud en fase de retiro		Otras patologías que describe en atletas retirados es la demencia, discapacidad motora. Sin embargo, expresa que otras alteraciones más relevantes son de la esfera psicológica y conductual. En otros atletas retirados, ha observado mejor estado de salud en quienes se han mantenido realizando ejercicio físico regular.
3. ¿Cuáles son los motivos más importantes que han tenido que abandonar la actividad física?	36	...lo primero que yo diría que es más importante en mi experiencia es que han tenido que abandonar	Motivos del retiro	Experiencia en	Entre las causas de retiro que conoce el informante, reporta el compromiso

comunes que conoce por los que los atletas se han retirado de la trayectoria competitiva?	37 38 39 40 41	la disciplina deportiva de alto rendimiento, y lo han dejado como al lado de su vida, pero lo han tenido que dejar, entonces eso les ha afectado mucho, y ¿por qué? por responsabilidades, responsabilidades de tipo profesional, de tipo familiar, este... que se convierten en mamá y se les complica...		desentrenamiento	familiar y social por el que algunos atletas deciden apartarse del alto rendimiento. Al convertirse en adultos adoptan responsabilidades acordes al tránsito de la vida, como formar familia, integrarse a un trabajo, entre otros.
4. ¿Cómo ha indicado en el proceso de desentrenamiento?	100 101 102 103 104 105 106 107 108 109 110 111	Como te digo la parte social, la parte ya de tomar una decisión de vida, eh... ¿por qué? porque mientras son infantiles le hacen todo en la casa, mientras son juveniles también tienen todo el apoyo, ya llegan a una categoría más o menos de mayores que todavía el sistema les acoge, o les apoya la familia, pero una vez que ya tienen que decidir básicamente la parte de estudios, aquí no hay, entonces se tienen que ir, entonces, los que se han ido, que también conozco mucho que se ha ido, les ha ido bien, porque siguen estudiando dentro de un sistema que los protege pero mientras el sistema no te proteja solos ya grandes, con responsabilidades, eso es lo que yo pienso.	Método que indicaría		En la posibilidad de indicar el proceso de desentrenamiento, orientaría al exatleta a cumplirlo de manera paulatina, practicando actividad física.
5. ¿Ha acompañado a sus atletas durante la fase del retiro?	78 79 80 81 82 53 54 55 56 57 58 59	Tal vez si la tuviese, y hoy en día lo pienso, eh... le digo eso, que sea poco a poco, que sea muy... no tan radical o que haga algo, por ejemplo, que entre en la categoría master de la disciplina que hace... mi experiencia con los que se hayan retirado en karate... en karate este... D, AD, y fíjate que es súper activo, o sea, él no ha dejado, más bien, montó una escuelita y sigue con la escuelita, y él está como paciente nuestro, como trabajó con nosotros como periodista en el instituto, entonces se sigue manteniendo... no abandona.	Acompañamiento		El informante ha atendido a un atleta olímpico en su etapa de retiro, sin embargo, para valoración médica, no con fin de desentrenamiento. Para el informante el desentrenamiento es la disminución programada de las

6. ¿Qué entiende por desentrenamiento deportivo?	168 169 170 171 172 173	Es eso, como lo que te estaba diciendo del pre, de la prejubilación, como ir soltando poco a poco este... de aquellas cargas inmensas, de aquellas largas jornadas de entrenamiento y reduciéndolas para que desde el punto psicoafectiva hasta el punto de visto fisiológico uno pueda ir adaptándose a unas condiciones de vida.	Concepto de desentrenamiento	Conocimiento sobre desentrenamiento	cargas de trabajo físico para que las esferas psicológicas y fisiológicas se adapten a las nuevas condiciones orgánicas nuevas.
7. ¿Dónde obtuvo el conocimiento sobre desentrenamiento deportivo?	177 178 179	... creo que fue en la maestría, con la Dra. Nicott, desde el punto de vista de la bioquímica, ahí fue que lo escuché, pero más nunca, y con el fisiatra,	Origen del conocimiento		Afirma haber recibido el contenido académico del desentrenamiento en los estudios de postgrado.
8. ¿Tiene conocimiento de que en Venezuela existe un protocolo sobre desentrenamiento deportivo?	161 162 163 164 151	No..., que yo conozca no, incluso, fíjate, la Asociación de exatletas, esto lo que tiene es... hay un grupo de atletas para ver quien los ayuda cuando les hace falta en la vida, cuando no tenga..., pero nada, nada desde el punto de vista más preciso de desentrenamiento.	Existencia de protocolos en Venezuela		El informante desconoce que en Venezuela exista un protocolo de desentrenamiento, sin embargo, hace referencia a programas de asistencia económica a quien los amerita.
9. ¿Qué importancia le otorga a que exista en el sistema de atención para el desentrenamiento?	183 184 185 186 187 188	Diría que hay que empezar a darle mucho, de verdad a... primero a entender por qué la gente se sale de la disciplina y después ayudarles a entender a ellos cómo, aunque no lo hagan puede salir, entonces yo creo que hay que darle mucha importancia, porque nunca se la ha dado, no se la hemos dado	Es importante	Necesidad de atención en desentrenamiento.	El desentrenamiento amerita atención. Tomar en cuenta el motivo del retiro para orientar a los atletas cómo será dicho proceso es primordial para los exatletas. Esa atención aseguraría, para el informante, en primer lugar, un estado emocional que ayude al atleta a responder adecuadamente a sus nuevos propósitos de vida que debe considerar el retirarse del deporte, lo que ayudaría en segundo lugar, a la mejor adaptación fisiológica propia del desentrenamiento.
	230 231 232 233 234 235 236	Felicidad, no tanta angustia de dejar la actividad del alto rendimiento, porque estamos hablando básicamente del alto rendimiento, sino más bien una seguridad y una tranquilidad que al dejarlo también puedo seguir prácticamente, yo sigo insistiendo mucho en la parte psicoafectiva, me voy mucho a eso... más que el fisiológico, más que el fisiólogo.	Objetivos		

Figura 14.
Estructuración de Categorías genéricas y Subcategorías del Informante Clave M4



Escobar A. (2025)

Tabla 33.

Integración de la Categoría Estado de salud de grupos de Entrenadores y Médicos

E1	E2	E3	E4	Relación de E1, E2, E3, E4
<p>Expone los factores que pueden perturbar el estado de salud aparte de la preparación física, como la alimentación, el descanso, la seguridad en la vida diaria y la capacidad de adaptación al tiempo, cuando el entrenamiento físico, manifestando que no encuentran en la fase de retiro; por lo que necesariamente debe ocurrir lesiones corporales por el deporte sino un desequilibrio de aspectos externos que lo conforman como persona y como atleta.</p> <p>Posee conocimiento sobre atletas retirados, que han desarrollado tanto, trastornos de la esfera psíquica como, del aspecto físico, siendo las emocionales las más relevantes, lo que altera el transcurso de las actividades diarias como atletas retirados de su vida competitiva.</p>	<p>Hace referencia al desarrollo de trastornos de salud de tipo musculoesqueléticos que iniciaron en las fases competitivas de la vida deportiva, las cuáles han perdurado en ellas a lo largo del tiempo, cuando los atletas ya se caracterizan por manifestar lesiones de extremidades superiores e inferiores. También considera que se presentan afecciones del área mental, debido a la adopción de nuevas rutinas de actividades diarias, y no cumplen un programa de entrenamiento físico, lo que altera el equilibrio emocional al no experimentar el efecto psicológico que produce regularmente la práctica deportiva.</p>	<p>El informante mencionó los mecanismos que en su perspectiva producen lesiones de tipo musculoesqueléticos en los atletas activos, como desbalance en extremidades y columna vertebral, causado tanto por el déficit de preparación en algunos, como a la sobrecarga de la ejercitación física. Reseña, además, la inadecuada gestión emocional de algunos atletas por el sentimiento de frustración cuando no triunfan en las competiciones.</p> <p>En fase de retiro definitivo, el informante detalló que ha evidenciado cambios morfológicos como sobrepeso y obesidad, que producen sus fases activas de disciplinas deportivas. Incluye como parte del proceso de cambio, la dimensión emocional, puesto que mencionó que la añoranza y la nostalgia que expresan los exatletas por el cambio de rutina diaria al alejarse del deporte.</p>	<p>El informante expresa desde su conocimiento la aparición, durante las fases activas de los trastornos musculoesqueléticos, en especial de las cuatro extremidades y columna vertebral, causado tanto por el déficit de preparación en algunos, como a la sobrecarga de la ejercitación física. Reseña, además, la inadecuada gestión emocional de algunos atletas por el sentimiento de frustración cuando no triunfan en las competiciones.</p> <p>En fase de retiro definitivo, el informante detalló que ha evidenciado cambios morfológicos como sobrepeso y obesidad, que producen sus fases activas de disciplinas deportivas. Incluye como parte del proceso de cambio, la dimensión emocional, puesto que mencionó que la añoranza y la nostalgia que expresan los exatletas por el cambio de rutina diaria al alejarse del deporte.</p> <p>Otros de los trastornos de salud en atletas retirados, que hace referencia el informante son cardiovasculares, metabólicos y en mayor magnitud los de tipo musculoesquelético.</p>	<p>Existen factores externos a la preparación física que pueden ser motivos del retiro de los atletas de alto rendimiento. Existen varios mecanismos propios del atleta y de los métodos del entrenamiento que los hace propensos a las lesiones musculoesqueléticas. Durante las fases activas se producen patologías en los atletas, las más reseñadas son las de tipo musculoesqueléticas en extremidades y columna vertebral. En la fase de retiro, reseñan como relevantes, las psicológicas por inadecuado manejo o desequilibrio emocional, sentimientos de nostalgia y expresión de negación por el cambio de la rutina diaria (del estilo de vida) al cesar la práctica deportiva. Además, mencionan la presencia de patologías cardiovasculares, sobrepeso, obesidad y enfermedades metabólicas, entre las más conocidas en la fase del retiro definitivo.</p>

M1	M2	M3	M4	Relación de M1, M2, M3, M4
<p>Hace referencia a las lesiones más frecuentes en su experiencia, destacando las de tipo musculoesqueléticas, observando en orden de frecuencia, las de miembros inferiores, miembros superiores y columna vertebral. Describe además el desarrollo de patologías cardiorrespiratorias durante las fases activas de los atletas, siendo en algunos casos graves por la ocurrencia de muerte súbita, quizás relacionadas con el desconocimiento del estado de salud del atleta. Estas afecciones, cuando se presentan, tienen cierta relación con el tipo de deporte por la capacidad de aumentar las características anatómicas de las paredes del corazón. Refiere también el riesgo de desarrollo de nefropatía por inadecuado manejo del control de peso, observado en algunos atletas de deportes de combate. Estas patologías persisten en el tiempo y continúan afectando la salud del atleta de manera crónica.</p>	<p>Reporta como lesiones más comunes en los atletas activos, las lesiones musculoesqueléticas de las extremidades, probablemente relacionadas con el tipo de deporte. Es de su conocimiento el desarrollo de patologías cerebrales de atletas retirados. Hace referencia a la importancia de la adaptación al cambio de las rutinas diarias, a la aceptación del paso de ser atleta de alto rendimiento a ser una persona con actividades familiares y sociales como la población general, en el que el programa de entrenamiento deportivo ya no se aplica, lo que podría perjudicar el estado de salud.</p>	<p>Relata este informante, su conocimiento sobre la presencia de trastornos permanentes del sistema cardiovascular y del sistema musculoesquelético en atletas retirados. Opina que el cese brusco de la preparación física es uno de los factores que desarrolla dichas alteraciones de salud. Otro factor que concibe es causa de patologías, es el tiempo de la trayectoria activa que haya cumplido cada atleta, ya que tendrían mayor posibilidad de lesiones.</p>	<p>En la experiencia de este informante las alteraciones de salud en la fase activa son del sistema musculoesquelético, especial de la columna vertebral. Otras patologías que describe en atletas retirados es la crónica, patologías cardiorrespiratorias y renales, algunas relacionadas con el deporte, y en menor ocurrencia han sido informados sobre muerte súbita, quizás relacionadas con el desconocimiento del estado de salud en quienes se han mantenido realizando ejercicio físico regular.</p>	<p>Han diagnosticado o han tratado atletas activos con alteraciones musculoesqueléticas, siendo en sus experiencias las más frecuentes en miembros inferiores, miembros superiores y columna vertebral; también, de forma crónica, patologías cardiorrespiratorias y renales, algunas relacionadas con el deporte, y en menor ocurrencia han sido informados sobre muerte súbita, quizás relacionadas con el desconocimiento del estado de salud del atleta. En fase de retiro han observado sobrepeso, obesidad, casos de patologías cerebrales, trastorno de la esfera psicológica y conductual. debido al cambio del estilo de vida (en especial de las esferas familiar y social) cuando se apartan de la alta competencia. Reseñan como factor causante de patologías, el tiempo de la trayectoria deportiva; a mayor cantidad de años en el alto rendimiento, más probabilidad de lesiones o enfermedades. Sin embargo, en atletas retirados que se han mantenido</p>

				ejercitándose se muestran saludables.
--	--	--	--	---------------------------------------

Escobar A. (2025)

Tabla 34.

Integración de la Categoría Experiencia en Desentrenamiento de Entrenadores y Médicos

E1	E2	E3	E4	Relación de E1, E2, E3, E4
Antes del cese definitivo de las actividades competitivas, ocurre una interacción entre el atleta y el entrenador para tratar el tema, donde, en su experiencia, sus atletas son quienes han tomado la decisión y han procedido a comunicárselo a él como entrenador. Dicho retiro sucede por diferentes motivos; personales (no deportivos) o por consecuencias de la práctica deportiva (lesiones corporales). La experiencia de la indicación del proceso de desentrenamiento ha sido escasa, ya que reporta que a uno solo de sus atletas aplicó un esquema de desentrenamiento deportivo de forma empírica, basado en sus conocimientos teóricos de la periodización del entrenamiento; él consideró continuar con un programa de entrenamiento físico con menor intensidad y frecuencia en comparación con el programa de las fases	Como causas del retiro de la alta competencia, dadas a conocer por los atletas al informante, reseñó que son variadas, como condiciones económicas deficientes y lesiones físicas causadas por el deporte. Respecto al manejo de un programa de desentrenamiento, el informante explicó que algunos atletas, en su área de trabajo diseñó un plan de ejercicio físico, para la actividad física para personas sedentarias o la nutrición y la salud, sin embargo, no lo ha aplicado en exatletas, sin embargo, expresó interés de aplicarlo en esta población. Además, afirma no tener experiencia en ello, pero acompañamiento a atletas que estén en proceso de retiro o que ya estén retirados de la su trayectoria del alto rendimiento.	Refleja que las causas de retiro más comunes, son de índole personal, (integración a estudios superiores, a áreas laborales o falta de interés en continuar como competidores). Respecto al método de desentrenamiento indica el informante que, según su experiencia, algunos atletas, como asesora sobre el ejercicio físico, el estudio biomecánico, la nutrición y la importancia de las valoraciones médicas, sobre todo si presentan algún síntoma. Ese acompañamiento realiza a partir de sus conocimientos en conjunto con profesionales de la salud.	El informante se ha interesado en que algunos compañeros, quienes son atletas retirados, cumplan un esquema de desentrenamiento. Se fundamenta en la importancia de cumplir hábitos de vida saludables, e integrar a la vida diaria la actividad física y la valoración del estado de salud. No ha tenido experiencia en acompañar en el retiro a los atletas	La experiencia confirma que los atletas comunican a su entrenador la intención del retiro. En los casos reportados por los entrenadores, son los atletas quienes decidieron el retiro. Los motivos del retiro son múltiples, relacionados con alteraciones de salud (lesiones físicas, patologías crónicas o desinterés del deporte) y relacionados con aspectos personales (familiares, estudios académicos, laborales, condición económica y sociales de los atletas). La experiencia en la indicación de programa en desentrenamiento es escasa. Las opiniones son variadas, desde los informantes que tomaron en cuenta sus conocimientos académicos de periodización del entrenamiento y las condiciones de salud de sus atletas para guiarlos empíricamente en la fase de retiro y desentrenamiento

<p>activas que cumplió anteriormente el atleta.</p> <p>El informante planteó este esquema de desentrenamiento tomando en cuenta las condiciones individuales del atleta retirado, en especial, el trastorno de salud de tipo musculoesquelético de miembros inferiores.</p> <p>Por lo que a este atleta, el informante pudo acompañarlo durante un año aproximadamente, con quien tuvo las experiencias de indicarle un bosquejo de un plan de desentrenamiento y de guiarlo como nuevo instructor en la disciplina que practicaba como competidor.</p>				<p>deportivo, como el informante que creó un protocolo para población general con patologías, lo que considera aplicar en atletas retirados, hasta el que ha orientado a compañeros extatletas, pero no a sus atletas como entrenador.</p> <p>Por lo que, quienes aplicaron un bosquejo de programa de desentrenamiento han tenido la vivencia de acompañar a los exatletas.</p> <p>Ese esquema empírico lo indicaron en un tiempo de un año, que contiene rutinas de ejercicios físicos de menor intensidad y frecuencia, de acuerdo a las lesiones deportivas. Otro informante ha asesorado a los exatletas sobre ejercicios físicos, nutrición, valoración biomecánica y médica regular.</p>
M1	M2	M3	M4	Relación de M1, M2, M3, M4
<p>Las causas más comunes de retiro del deporte de alto rendimiento son el alcance de la edad con mayor capacidad deportiva, desacuerdos con el equipo, motivos familiares y lesiones crónicas.</p> <p>En la práctica de la preparación de los</p>	<p>Los motivos más comunes son la condición económica, que impulsa a los atletas a integrarse a trabajos y a cuidado de sus familias, y por la presencia de lesiones físicas.</p> <p>No ha experimentado el acompañamiento, ni la indicación de</p>	<p>Los atletas no se retiran totalmente de su vida deportiva, continúan en la práctica deportiva no competitiva.</p> <p>No ha experimentado la indicación de esquema de desentrenamiento, ni de acompañar a atletas</p>	<p>Entre las causas de retiro que conoce el informante, reporta el compromiso familiar y social por el que algunos atletas deciden apartarse del alto rendimiento.</p> <p>Al convertirse en adultos adoptan responsabilidades acordes al tránsito de</p>	<p>Los motivos expuestos corresponden a esferas personales, familiares y laborales, donde prevalece la condición económica de los atletas, otros motivos son lesiones deportivas crónicas, alcance de la mayor capacidad de entrenamiento por la edad e inconformidad</p>

<p>atletas, el cuidado de la salud es inadecuado. A largo plazo esto se convierte en un factor para el desarrollo de trastorno de salud de diferentes sistemas orgánicos.</p> <p>Por lo que, en el período de retiro es menos probable que se plantee un esquema de desentrenamiento con fines de atención integral, orientado hacia el estado de salud.</p> <p>No ha acompañado durante el retiro o en programas de desentrenamiento</p> <p>El informante ha acompañado en la atención médica a pocos atletas retirados, siendo las patologías atendidas, las musculoesqueléticas y el sobrepeso.</p>	<p>programa de desentrenamiento de atletas en retiro o ya retirados</p>	<p>de sus procesos de la vida, como formar familia, integrarse a un trabajo, entre otros.</p> <p>El informante considera que, en la posibilidad de indicar el proceso de entrenamiento, orientaría al exatleta a cumplirlo de manera paulatina, practicando actividad física.</p> <p>El informante ha atendido en el área médica (no con fin de desentrenamiento) a un atleta olímpico en su etapa de retiro,</p>	<p>con el equipo deportivo. Sin embargo, uno de los médicos reflexiona que la tendencia no es a retirarse de manera definitiva del deporte, puesto que los atletas retirados continúan relacionados con el ámbito deportivo.</p> <p>No poseen experiencia en la indicación de programa de desentrenamiento. La atención que han aportado ha sido desde el aspecto médico.</p> <p>Diferentes planteamientos fueron expuestos: el control integral de los atletas en las fases activas de salud del atleta es inadecuado, lo que favorece a que no exista en etapas posteriores (de retiro) la atención correspondiente; y, que en la posibilidad de orientar el proceso de desentrenamiento se indicaría con el principio de la disminución progresiva de las cargas de trabajo físico, sin abandonar la ejercitación física.</p>
--	---	---	--

Escobar A. (2025)

Tabla 35.

Integración de la Categoría Conocimientos de Desentrenamiento de grupos de Entrenadores y Médicos

E1	E2	E3	E4	Relación de E1, E2, E3, E4
El desentrenamiento deportivo corresponde a las modificaciones funcionales orgánicas una vez que ya no recibe de manera permanente, las sobrecargas de trabajo físico, para devolverlo a las condiciones en las que inició su etapa de preparación física.	Consiste en tres aspectos; el logro de la normalidad del atleta, la continuidad de la preparación y un período de tránsito, donde se entiende que, por medio de las modificaciones planificadas del trabajo físico será posible la continuación de los programas de ejercitación, en un tiempo prudencial, para alcanzar el funcionamiento estable de los atletas retirados de su práctica competitiva. El informante reseñó que a través del trabajo como docente universitario y en compañía con sus pares, obtuvo el contenido del tema de desentrenamiento, reforzado por profesores extranjeros que se han dedicado a las investigaciones del área. No conoce si existe en Venezuela un programa de desentrenamiento deportivo. Hace referencia a programas de asistencia social y económica a atletas retirados, sin embargo, no están dirigidos a la atención de salud de dicha población.	Es el método para volver a la estabilidad orgánica del atleta, porque ha sido sometido por varios años a altas cargas de trabajo físico, y que esa metodología debe asegurar un estado estable de salud toda la vida del atleta retirado. Adquirió el conocimiento sobre desentrenamiento durante la preparación profesional en estudios de pregrado. No conoce si en Venezuela actualmente exista un protocolo de desentrenamiento deportivo.	Es adaptar el funcionamiento orgánico de los atletas retirados por el cese del estímulo de la preparación física que había recibido; es decir, adaptarlo a las nuevas exigencias orgánicas que son de menor magnitud, sin exponerlo a riesgos orgánicos. Durante sus estudios de pregrado, el informante obtuvo el contenido sobre el desentrenamiento deportivo, lo cual profundizó de manera autodidacta. No conoce si existe un protocolo o plan de desentrenamiento en Venezuela.	Expresan que el desentrenamiento deportivo comprende las acciones para dirigir las transformaciones de las funciones orgánicas una vez que se detiene de manera permanente los estímulos del entrenamiento deportivo, para lograr la concordancia entre el nuevo estilo de vida y de actividad física que tomará el atleta retirado, y sus capacidades funcionales. Uno de los informantes añade que debe dirigirse en un en un tiempo prudencial, que considera como un periodo de tránsito. Dos de los informantes adquirieron el contenido por medio de profesores de educación física en actividades investigativas y deportivas. Dos informantes obtuvieron el conocimiento sobre desentrenamiento como parte de la preparación académica en los estudios de pregrado. No es de su conocimiento si existe en Venezuela en

				sistema o protocolo de desentrenamiento deportivo.
M1	M2	M3	M4	Relación de M1, M2, M3, M4
Es la aplicación de programas de ejercicios físicos para adaptar las funciones orgánicas a la disminución de las exigencias corporales con el fin de preservar la salud integral. Adquirió conocimiento académico sobre desentrenamiento deportivo durante la residencia de la especialidad médica. El informante desconoce la existencia de protocolos de desentrenamiento en Venezuela	Es el control de las funciones orgánicas del atleta que suspende permanentemente su preparación física de alto rendimiento, teniendo en cuenta que en las primeras 4 semanas del retiro se inician las transformaciones por el cese de la ejercitación. Durante los estudios de postgrado adquirió el conocimiento sobre el término de desentrenamiento. No conoce que en Venezuela exista un protocolo de desentrenamiento.	Corresponde a la detención de los estímulos de la preparación física de sistemas orgánicos que sufren la detención brusca de dichos estímulos fisiológicos. El informante desconoce la existencia de esquemas de desentrenamiento en Venezuela.	Es la disminución programada de las cargas de trabajo físico para que las esferas psicológicas y fisiológicas se adapten a las nuevas condiciones orgánicas. Afirmo haber recibido el contenido académico del desentrenamiento en los estudios de postgrado. El informante desconoce que en Venezuela exista un protocolo de desentrenamiento, sin embargo, hace referencia a programas de asistencia económica a quien los amerita.	Describieron al desentrenamiento como las acciones programadas o el control de la disminución de la de ejercitación física para adaptar el funcionamiento fisiológico y psicológico al nuevo estatus de menor requerimiento, para conservar el mejor estado de salud del atleta retirado, desde las primeras fases del retiro definitivo, debido a la detención brusca de los estímulos aportados por el entrenamiento deportivo. Recibieron el conocimiento sobre el término y fundamentos de Desentrenamiento durante los estudios académicos de postgrado de Medicina, tanto en maestría como en especialidad médica. Desconocen la existencia de un protocolo o sistema de atención en desentrenamiento en Venezuela.

Escobar A. (2025)

Tabla 36.

Integración de la Categoría Necesidad de atención en desentrenamiento de grupos de Entrenadores y Médicos

E1	E2	E3	E4	Relación de E1, E2, E3, E4
Afirma que es importante un sistema de ampliación de desentrenamiento deportivo de manera programada.	Para el informante, la necesidad de que exista un programa de desentrenamiento en Venezuela, depende de las condiciones de salud de los atletas retirados; según su perspectiva, si el exatleta presenta alguna alteración de funcionamiento orgánico, en especial cardiovascular, es candidato para indicarle un programa de desentrenamiento orientado a la atención sanitaria, de acuerdo a los hallazgos de las evaluaciones físicas, proceso que se desarrollaría para toda la vida del atleta retirado. La aplicación de dicho sistema preservaría la salud, orientaría a los profesionales a controlar las funciones orgánicas a través de la indicación individual de la ejercitación física	Para este informante la importancia de crear un sistema de atención para el desentrenamiento depende del tipo de deporte, en su perspectiva, para la Natación no es primordial porque la mayoría de los exatletas como llegaron a lo máximo de sus capacidades físicas y psicológicas, también si es importante para otras disciplinas si es importante. Aunque, concientiza en que el logro del bienestar deportivo es el propósito por el considera importante desarrollar un programa de desentrenamiento.	Para el informante es importante alcanzar un estado de salud estable del atleta que se retira, tomando en cuenta las modificaciones que logró para ser parte de alto rendimiento; así como llegó a lo máximo de sus capacidades físicas y psicológicas, también debe adaptarse a la poca exigencia fuera de la trayectoria deportiva.	Respecto a la importancia y necesidad de crear en un sistema o protocolo de atención a atletas de alto rendimiento retirados venezolanos, las perspectivas son distintas, parte de los entrenadores opina que si es importante la existencia de dicho protocolo; otras lo consideran de acuerdo a ciertas condiciones, como la presencia de alteraciones de salud de los exatletas y de acuerdo a la disciplina deportiva practicada. Los objetivos principales al aplicar un sistema de desentrenamiento monitorearían el estado de salud, el bienestar integral sanitario, las funciones fisiológicas por medio de la óptima adaptación de las capacidades funcionales, con la indicación individualizada de programas de ejercicios físicos.
M1	M2	M3	M4	Relación de M1, M2, M3, M4

<p>Le otorga gran importancia al desentrenamiento, siendo más relevante que la preparación física de las fases activas.</p> <p>El propósito de la aplicación de un protocolo para desentrenar sería asegurar un estado de salud idóneo para una calidad de vida óptima de los atletas que pasen al retiro, desde sus condiciones particulares.</p>	<p>El informante considera que es importante crear en Venezuela un sistema de atención en desentrenamiento.</p>	<p>La importancia de la creación de un sistema de desentrenamiento es más relevante para los atletas retirados que para el personal de salud.</p> <p>El propósito es la participación del mayor número posible de atletas retirados y el cumplimiento de todo el programa son relevantes para su efectividad.</p>	<p>El desentrenamiento amerita atención. Tomar en cuenta el motivo del retiro para orientar a los atletas cómo será dicho proceso es primordial para los exatletas. Esa atención aseguraría en primer lugar, un estado emocional que ayude al atleta a responder adecuadamente a sus nuevos propósitos de vida que debe considerar el retirarse del deporte, lo que ayudaría en segundo lugar, a la mejor adaptación fisiológica propia del desentrenamiento</p>	<p>El grupo de médicos concientiza que en todas las condiciones es importante el desarrollo de un protocolo de desentrenamiento, basados en los motivos del retiro, ya que los más favorecidos serán los atletas retirados. A partir de las condiciones biológicas y psicológicas, la aplicación de un protocolo de desentrenamiento brindaría dos metas: uno, una Salud biológica y emocional óptima; y dos, simultáneamente se alcanzaría unas adaptaciones acordes a cada uno, para el objetivo final de aportar una calidad de vida óptima; además de, la mayor participación de los exatletas y el incentivo a otros</p>
--	---	---	--	---

Escobar A. (2025)

Contrastación del grupo de profesionales (entrenadores y médicos)

Tabla 37.

Matriz de Triangulación de Entrenadores y Médicos

CATEGORÍA	RELACIÓN DE INFORMANTES	ARQUEO TEÓRICO	HERMENEUSIS DE LA INVESTIGADORA
ESTADO DE SALUD	<p>Entrenadores: Existen factores externos a la preparación física que pueden ser motivos del retiro de los atletas de alto rendimiento. Las características del atleta y los métodos del entrenamiento los hacen propensos a lesiones musculoesqueléticas.</p>	<p>García e izquierdo (2012 y 2013 respectivamente), registraron en sus investigaciones trastornos como hipertensión arterial, mayor consumo de carbohidratos lo que produce aumento del</p>	<p>Salud en fase activa: Lo expuesto por el equipo multidisciplinario concuerda con lo reportado por diferentes investigaciones sobre las alteraciones de salud, tanto en etapas activas, como en la de retiro.</p>

	<p>Durante las fases activas se producen lesiones o patologías, las más reseñadas son las de tipos musculoesqueléticas en extremidades y columna vertebral. En la fase de retiro, reseñan como relevantes, las afecciones psicológicas por inadecuado manejo o desequilibrio emocional, sentimientos de nostalgia y expresión de negación por el cambio de la rutina diaria al cesar la práctica deportiva. Además, mencionan la presencia de patologías cardiovasculares, sobrepeso, obesidad y enfermedades metabólicas, entre las más conocidas en la fase del retiro definitivo.</p> <p>Médicos: Han diagnosticado o han tratado atletas activos con alteraciones musculoesqueléticas, siendo en sus experiencias las más frecuentes en miembros inferiores, miembros superiores y columna vertebral; también, de forma crónica, patologías cardiorrespiratorias y renales, algunas relacionadas con el deporte y en menor ocurrencia, muerte súbita, quizás relacionadas con el desconocimiento del estado de salud del atleta.</p> <p>En fase de retiro han observado sobrepeso, obesidad, casos de patologías cerebrales, trastorno de la esfera psicológica y conductual, debido al cambio del estilo de vida (en especial de las esferas familiar y social) cuando se apartan de la alta competencia.</p> <p>Reseñan como factor causante de patologías, el tiempo de la trayectoria deportiva, a mayor cantidad de años en el alto rendimiento, más probabilidad de lesiones o enfermedades.</p> <p>Sin embargo, es percibido que los atletas retirados que se han mantenido ejercitándose se muestran saludables.</p>	<p>porcentaje de grasa corporal y sedentarismo. En otra investigación, Gonzalez y col. (2024) también reportaron la presencia de hipertensión arterial en 34,42 %, diabetes mellitus y artrosis generalizada en 13,11 % cada una en la valoración de exatletas de lucha y fútbol; el 60 % de los estudiados mejoró luego de recibir tratamiento médico.</p> <p>Romero-Morales y col. (2024) por su parte, reportaron que hasta un 42,8 % de las afecciones corresponden al tipo musculoesqueléticas, siendo los movimientos de lanzamiento, multi-eventos, saltos, carreras de mediana, y largas distancias, como las actividades productoras (alrededor de 70 %) de lesiones en alto rendimiento.</p> <p>Además, hacen referencia a factores que los predispone a enfermedades o lesiones: intrínsecos (edad, sexo, peso, alineación de los segmentos corporales, desbalance muscular, sedentarismo, sobrepeso, escaso entrenamiento, escaso descanso, alteración del sueño, mala alimentación) y extrínsecos (equipo de protección, calzado, formación de entrenadores, superficie de entrenamiento, normas de juego, clima).</p> <p>Por su parte Valdés (2002), Clark et al. (2012), describieron el desarrollo de trastornos de ansiedad</p>	<p>Para los profesionales venezolanos entrevistados, las alteraciones de salud conocidas y diagnosticadas en las fases competitivas son las de tipo musculoesqueléticas de miembros inferiores, miembros superiores y columna vertebral en orden de incidencia, como lo referido por (Romero-Morales y col., 2024).</p> <p>En menor suceso, relacionado al tipo de deporte reportan casos de enfermedad renal, trastornos cerebrales (demencia, enfermedad cerebral vascular) que se cronifican, además de muerte súbita; estos últimos problemas de salud no se hallaron en los estudios de investigación reseñados.</p> <p>Salud luego del retiro: En relación a los encontrados por García, 2012; Izquierdo, 2013, y González y col., 2024; entre los procesos patológicos, luego del retiro de los atletas que han acompañado en corto y largo plazo, se encuentran los trastornos metabólicos por sobrepeso/obesidad y afecciones cardiovasculares (hipertensión arterial).</p> <p>Aspecto emocional: En la esfera psicológica, los grupos entrevistados y las referencias investigativas (Valdés, 2002, y Clark et al. 2012), coinciden en la inadecuada gestión de emociones y sentimientos, en especial de negación y nostalgia, así como de dificultad para crear relaciones interpersonales sanas, luego del retiro.</p> <p>Factores predisponentes: En otros aspectos consideran</p>
--	---	--	--

		y depresión debido a los cambios psico-sociales, además de incapacidad de establecer relaciones interpersonales armónicas y sanas.	que existen factores extrínsecos e intrínsecos generadores de patologías, lo que coincide con lo encontrado por Romero-Morales y col., tomando en cuenta los aspectos mecánicos de los gestos propios de los deportes; sin embargo, el equipo médico incluyó como probable factor de lesiones, el tiempo de trayectoria deportiva (es posible que mientras mayor el tiempo en el alto rendimiento, mayor riesgo de lesiones), sumando así un tema de interés a investigar. <u>Mejoría luego del retiro:</u> es percibido por el personal médico que, los atletas retirados que se han mantenido ejercitándose, se muestran saludables. <u>Cambio del estilo de vida:</u> ambos grupos expresaron la influencia de la incorporación de nuevas actividades cotidianas a la rutina del exatleta, como elementos productores de afectación orgánica y emocional (el cese del entrenamiento y la aceptación del alejamiento de las competencias). No reportaron las estadísticas de las alteraciones de salud que han evidenciado en los atletas activos y retirados.
EXPERIENCIA DE DESENTRENAMIENTO	Entrenadores: En la experiencia de los entrevistados, los atletas han comunicado a su entrenador la intención del retiro, en estos casos, los atletas son los que han tomado la decisión. Los motivos del retiro son múltiples, relacionados con alteraciones de salud (lesiones físicas, patologías crónicas o desinterés del deporte) y	En los motivos del retiro del alto rendimiento hallados por Posada y Vásquez (2022), son de dos tipos: voluntario e involuntario; la mayoría lo voluntario por pérdida de las capacidades físicas. En el 2018, Taupier, planteó en su	<u>Motivos del retiro:</u> Los grupos de informantes concuerdan en los motivos de retiro; describen los de connotación social (superación personal, estudios académicos, establecimiento familiar, integración a ambiente laboral por déficit económico, inconformidad

<p>relacionados con aspectos personales (familiares, estudios académicos, laborales, condición económica y sociales de los atletas).</p> <p>La experiencia en la indicación de programa en desentrenamiento es escasa. Las opiniones varían desde los informantes que tomaron en cuenta sus conocimientos académicos de periodización del entrenamiento y las condiciones de salud de sus atletas para guiarlos empíricamente en la fase de retiro y desentrenamiento deportivo, como el informante que creó un protocolo para población general con patologías, hasta el que ha orientado a compañeros exatletas, pero no a sus atletas como entrenador.</p> <p>Por lo que quienes aplicaron un bosquejo de programa de desentrenamiento han tenido la vivencia de acompañar a los exatletas.</p> <p>Médicos: Los motivos del retiro reportados son del aspecto personal, familiar y laboral, donde prevalece la condición económica de los atletas, otros motivos son lesiones deportivas crónicas, nivel máximo del rendimiento por la edad e inconformidad con el equipo deportivo.</p> <p>Sin embargo, uno de los médicos reflexiona que la tendencia no es a retirarse de manera definitiva del deporte, puesto que continúan relacionados con el ámbito deportivo, a través de diferentes labores o actividades.</p> <p>No poseen experiencia en la indicación de programa de desentrenamiento. La atención que han aportado ha sido desde el aspecto médico.</p> <p>Desde otros planteamientos, un informante explicó que, la atención de salud del atleta es inadecuada, lo que favorece a que no exista en etapa de retiro, la atención</p>	<p>investigación, una metodología de desentrenamiento en exatletas de levantamiento de pesas, el cual es sistemático, donde las etapas se desarrollan de forma lógica y secuencial para cumplir las siguientes fases: "1) Diagnóstico integrador del exatleta, 2) Planificación y organización, 3) Aplicación y evaluación", en el que integró a médicos del deporte, entrenador, psicólogo y atleta retirado; obtuvo resultados favorables entre cada una de las etapas.</p> <p>Luego Mena (2020) diseñó un plan que consta de 3 macrociclos, constituidos por 17 mesociclos, para iniciarlos desde la culminación de la última competencia; las cargas físicas se aplican de forma descendente y escalonada por 4 meses, considerando variables fisiológicas, ejercicios aeróbicos y orientación psicológica.</p> <p>Alarcón y col. (2024) diseñaron un programa para boxeadores retirados, el fundamento es un "proceso de liberación de cargas que tuvo un carácter sociológico, biológico, psicopedagógico y de equino-interacción-profiláctica..."</p>	<p>con el equipo) y los de condición de salud (lesiones o patologías crónicas), siendo la decisión del retiro, propia de cada atleta, lo que coincide con Posada y Vásquez.</p> <p>Método indicado y Acompañamiento: La experiencia de indicación de programa desentrenamiento fue reportada por dos de los entrenadores entrevistados, quienes desde sus conocimientos académicos han orientado a algunos de los atletas entrenados; lo han impartido de manera empírica y en forma de asesoramiento, por un tiempo de un año aproximadamente, con programa de ejercicios físicos de menor intensidad y frecuencia, de acuerdo a las lesiones deportivas; así como orientación en nutrición, valoración biomecánica y valoración médica regular.</p> <p>Inexperiencia en indicación: El resto de los informantes no refiere tener experiencia en indicar y/o controlar el proceso de desentrenamiento a los atletas entrenados; la experiencia de los médicos es el seguimiento en el área general de salud (Acompañamiento), no con motivo del desentrenamiento.</p> <p>Por lo que, no se presenta correspondencia con las investigaciones como la de Taupier, Mena y Alarcón que contienen una metodología secuencial, con objetivos y participación de profesionales del área para evaluar en cada fase los resultados, partiendo desde el diagnóstico funcional y de</p>
--	--	--

	integral; otro informante reflexiona que es posible que indique un programa de desentrenamiento basada la disminución progresiva de las cargas de trabajo físico, sin abandonar la ejercitación física.		salud, tipo de deporte y la organización de las fases. Sin condiciones para desentrenamiento: Es relevante la consideración un médico quien explica que al no existir en Venezuela un adecuado control de los atletas en las fases activas, se dificulta la programación para indicar y vigilar los procesos fisiológicos y de salud en la posterior fase de retiro. Método que indicaría: Un informante médico explicó que en la posibilidad de indicar dicho programa lo haría de acuerdo a los entrenadores, con disminución progresiva de las exigencias físicas, manteniendo el ejercicio como parte de las actividades a largo plazo. Permanencia en deporte: en otra perspectiva, uno de los médicos considera que la preferencia es no retirarse completamente del ámbito deportivo, por lo que no sufren un retiro definitivo.
CONOCIMIENTOS DE DESENTRENAMIENTO	Entrenadores: El concepto de desentrenamiento deportivo comprende las modificaciones, adaptaciones, logro de estabilidad o regreso a la normalidad de las funciones orgánicas una vez que se detienen de manera permanente los estímulos del entrenamiento deportivo, para lograr la concordancia entre el nuevo estilo de vida y de actividad física que tomará el atleta retirado con sus capacidades funcionales. Uno de los informantes detalla que debe ocurrir en un tiempo prudencial (período de tránsito). Dos de los informantes adquirieron el contenido por medio de profesores de educación física en	El concepto de Aguilar (2009) reseñada por León-Reyes y col (2021), explica que, el desentrenamiento es “el proceso dirigido a la reducción sistemática, multidisciplinar e integral del nivel alcanzado por el deportista, desde una perspectiva médica-biológica, psicológica y social durante su adaptación a las nuevas condiciones del retiro con una adecuada calidad de vida”. Padilla-Dip y col (2023) agregaron que, “presupone un proceso de retorno progresivo al estado basal	Concepto: La concepción de los profesionales entrevistados refleja que el desentrenamiento es el desarrollo de programas para controlar las adaptaciones consecuentes al no recibir las altas cargas de ejercitación física. Tal proceso lo consideran como un período de tránsito, desde del inicio del retiro. Sin embargo, surgieron 2 elementos: a) cambios propios y, b) programas; los entrenadores orientan al desentrenamiento hacia las modificaciones propias de la pausa deportiva e incluyen como objetivos el proceso de

	<p>actividades investigativas y deportivas.</p> <p>Dos informantes obtuvieron el conocimiento sobre desentrenamiento como parte de la preparación académica en los estudios de pregrado.</p> <p>No es del conocimiento de los entrenadores si existe en Venezuela en sistema o protocolo de desentrenamiento deportivo.</p> <p>Médicos: Programa o control de la disminución de la de ejercitación física para adaptar el funcionamiento fisiológico y psicológico al nuevo estatus de menor requerimiento, ya que al mes del cese de los estímulos físicos se observan cambios significativos en el rendimiento; para conservar el mejor estado de salud del atleta retirado, desde las primeras fases del retiro definitivo. Recibieron el conocimiento sobre el término y fundamentos de Desentrenamiento durante los estudios académicos de post-grado de Medicina, tanto en maestría como en especialización.</p> <p>Desconocen la existencia de un protocolo o sistema de atención en desentrenamiento en Venezuela.</p>	<p>del atleta para su nueva condición”.</p>	<p>regreso a la normalidad o el estado inicial del atleta.; y, los médicos lo enfatizan hacia la programación y el control a aplicar en dicho proceso.</p> <p>De acuerdo a lo expuesto por los investigadores (Aguiar y Padilla-Dip), ambos elementos (cambios propios y programa) forman parte del concepto del desentrenamiento deportivo, quienes mencionan su aspecto multidisciplinario e integral.</p> <p><u>Origen del conocimiento:</u> Los profesionales adquirieron el conocimiento del tema, durante los estudios de pregrado y en actividades extracurriculares en el caso de los entrenadores; y a partir de los estudios de post-grado en el caso de los médicos. Sin embargo, reseñan que el aprendizaje obtenido corresponde solo a aspectos básicos del desentrenamiento.</p> <p><u>Existencia de protocolo en Venezuela:</u> Todos los entrevistados reportaron no conocer la existencia de programas, protocolos o sistemas de atención en fase de desentrenamiento para los atletas retirados en Venezuela.</p>
NECESIDAD DE ATENCIÓN EN DESENTRENAMIENTO	<p>Entrenadores: Respecto a la importancia y necesidad de crear en un sistema o protocolo de atención a atletas de alto rendimiento retirados venezolanos, las perspectivas son distintas; parte del grupo de entrenadores, opina que sí es importante la existencia de dicho protocolo; otros lo consideran de acuerdo a ciertas condiciones,</p>	<p>Se halló coincidencia con lo reportado por Gerardo y col, 2016, (Venezuela), quienes encontraron que el 90 % de los consultados estaban “completamente de acuerdo” y “de acuerdo” al responder si consideraban importante la etapa del desentrenamiento</p>	<p><u>Es importante:</u> La visión mayoritaria de los entrenadores plantea que sí es importante y necesaria la creación de un protocolo o sistema de atención en la fase del desentrenamiento deportivo. Entender los motivos del retiro ayudará a la organización de dicho plan.</p>

	<p>como la presencia de alteraciones de salud de los exatletas y de acuerdo a la disciplina deportiva practicada.</p> <p>Los objetivos de un sistema de desentrenamiento son monitorear el estado de salud, el bienestar integral sanitario y las funciones fisiológicas por medio de la óptima adaptación de las capacidades funcionales, con la indicación individualizada de programas de ejercicios físicos.</p> <p>Médicos: El grupo de médicos concientiza que en todas las condiciones es importante el desarrollo de un protocolo de desentrenamiento, donde, entre los diferentes actores, los más favorecidos serán los atletas retirados.</p> <p>A partir de las condiciones biológicas y psicológicas, la aplicación de un protocolo de desentrenamiento brindaría dos metas: uno, una salud biológica y emocional óptima; y dos, simultáneamente se alcanzaría unas adaptaciones acordes a cada uno, para el objetivo final de aportar una calidad de vida óptima; además de, la mayor participación de los exatletas y el incentivo a otros</p>	<p>deportivo, donde sólo la minoría de los entrevistados dieron una respuesta “indecisa” a dicha pregunta.</p>	<p>Según la salud y Según el deporte: Sin embargo, parte del grupo de entrenadores consideraron que la formulación de dicho protocolo puede ser condicionada; un entrenador, de acuerdo al estado de salud y, un entrenador, según al tipo de deporte practicado por cada atleta.</p> <p>El grupo de médicos le otorga importancia al desarrollo de desentrenamiento en todas las circunstancias de los atletas en proceso de retiro y retirados.</p> <p>Objetivos: alcanzar o mantener un óptimo de salud de los exatletas es el propósito principal de los profesionales, en la aplicación de un programa de desentrenamiento; además de facilitar el control de las adaptaciones fisiológicas, una estable condición emocional (bienestar subjetivo), la integración de la mayoría de los atletas retirados en el programa lo que incentivaría a otros a participar en el proceso de desentrenamiento bajo la guía de los profesionales deportivos.</p>
--	--	--	---

Escobar A. (2025)

COSMOVISIÓN DEL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO SOBRE LA EXPERIENCIA DEL DESENTRENAMIENTO DEPORTIVO EN VENEZUELA

La interpretación del equipo multidisciplinario corresponde a la comprensión de las vivencias de dos subgrupos de informantes clave que hacen vida laboral en cinco Estados de Venezuela:

- Un subgrupo de cuatro entrenadores de diferentes deportes (karate-do, voleibol, natación y levantamiento de pesas) titulados tres como Profesores de Educación Física y, uno como Licenciado en Cultura Física, con experiencia en la preparación técnico-táctica de atletas de selección estatal y nacional mínimo de cuatro años. Actualmente, tres de ellos permanecen en las áreas de entrenamiento deportivo; y,
- Un subgrupo de cuatro médicos, con experiencia no menor a 14 años de servicio en el deporte; dos de los informantes son Especialistas en Medicina Deportiva, y otros dos, son Magister en Control biomédico del entrenamiento deportivo, todos en la actualidad ejercen en instituciones deportivas.

De tal manera que, los informantes clave del equipo multidisciplinario poseen conocimientos teóricos y prácticos en la formación y control sanitario de atletas de alto rendimiento.

De acuerdo a los hallazgos en las entrevistas en profundidad aplicadas a cada uno de los informantes se generaron diferentes categorías y subcategorías, a partir de los temas de interés para la investigadora.

Los temas de interés establecidos corresponden a:

- Trastornos de salud de los atletas previos y posteriores al retiro.
- Metodología de Desentrenamiento aplicada en Venezuela.
- Dominio teórico sobre desentrenamiento
- Importancia de aplicación del desentrenamiento

El análisis de las respuestas aportadas por los informantes y los temas de interés de la investigadora, se plantean en las siguientes interpretaciones:

Respecto al *Estado de salud*, es apreciable el desarrollo de trastornos de diferentes sistemas orgánicos durante las **fases activas** de los atletas, siendo los más frecuentes los musculoesqueléticos en extremidades inferiores (en especial rodillas por meniscopatías, lesión de

ligamentos cruzados y laterales, síndrome de rodilla del saltador; y tobillos), en extremidades superiores y columna vertebral; también, rupturas ligamentarias y tendinosas, trastornos posturales y biomecánicos mencionados por todos los entrevistados, esto lo relacionan con la particularidad de la práctica deportiva, donde ocurre la repetición de movimientos articulares con el uso de implementos, inadecuados gestos deportivos y el contacto con los contrincantes, de acuerdo al deporte.

Sin embargo, el entrenador de natación consideró que, en este deporte, el desarrollo de lesiones mio-articulares, es de menor incidencia en comparación con otros deportes, debido a las características propias de la natación. Otros trastornos son de tipo metabólico (desbalance del control de radicales libres), cardiovasculares (cardiopatía hipertrófica) y respiratorias.

En las opiniones obtenidas, estas lesiones deportivas tienden a ser perdurables en el tiempo; asimismo refieren otros trastornos como enfermedades renales, trastornos cerebrales (demencia,) asociados al tipo de deporte; siendo relevante que los crónicos continúan afectando al atleta luego que se retira de la competencia, es decir, a lo largo de su vida, además del reporte de casos muerte súbita.

Estas descripciones concuerdan en el tipo de patologías, pero no en la frecuencia de incidencia reportada por León-Reyes y col. (2021). Hallaron en el estudio del control pedagógico del desentrenamiento, que el 62 % de los atletas retirados presentaron problemas de salud. Las cardiovasculares predominaron en los diagnósticos, dentro del 20 % de enfermedades no transmisibles, mientras que las de tipo musculo-esqueléticas las contabilizaron en menor porcentaje (17,24 %); aunque, además reportaron trastornos del sistema nervioso central, como lo descrito en esta investigación, y lesiones de piel.

En la experiencia reportada, el estado de **salud luego del retiro** de los atletas, también aparecen trastornos sistémicos por trastorno de alimentación, causa de sobrepeso y obesidad, hipertensión arterial, trastornos cardiovasculares, enfermedad cerebral vascular, entre los más conocidos por los informantes; estas patologías las asocian a la continuación del consumo de altas calóricas con la actividad deportiva durante la suspensión de la práctica física, creando un desbalance entre la ingesta alimentaria y el gasto calórico.

Así como es más propensa la aparición de trastornos biológicos, también reportaron los profesionales la **afectación emocional** por cambios en la conducta, inadecuado manejo de las emociones y la presencia de sentimientos de connotación negativa (nostalgia, añoranza, negación) de los atletas retirados; esto concuerda con Martínez (2017) en el estudio doctoral con atletas retirados de baloncesto y, con Alfaro (2021) en la investigación con exatletas de disciplinas individuales, donde determinaron que los sentimientos expresados son negativos como la tristeza, ansiedad, incertidumbre, inseguridad y resentimiento; aunque también reportaron sentimientos contrarios (positivos) como liberación, alivio, autosuperación y solidaridad; pues el **cambio del estilo de vida**, supone la integración de nuevas actividades a la vida diaria, separándose simultáneamente de la práctica competitiva.

Un informante hace referencia a la importancia de este tópico de esta manera: “si tú estás bien emocionalmente tu aguantas muchas cosas, entonces ese soporte emocional de... de quitar esa sensación de pérdida, ¡porque es una sensación de pérdida!, maneja eso” (M4).

Todas estas afecciones dependen de **factores predisponentes**, unos extrínsecos y otros intrínsecos de los atletas; por lo que las lesiones o patologías se desarrollan en momentos, condiciones y magnitudes diferentes, de acuerdo al tipo de deporte, y al tiempo de la trayectoria atlética, según reportan los informantes. Esta opinión coincide con lo descrito por Romero-Morales y col. (2023), quienes establecen que los trastornos de salud en los atletas son múltiples, unos que, controlados por el mismo atleta, y otros que dependen de las condiciones de entrenamiento y del entorno.

Un planteamiento relevante es la posible relación entre la continuación de la práctica deportiva luego del retiro con el mantenimiento adecuado de la salud, debido a la apreciación de los informantes, cuando refirieron observar **mejor condición física** en aquellos exatletas con ejercitación física, al contrario de los que suspendieron bruscamente la actividad sin retomar alguna rutina de ejercicios físicos.

Dentro de la categoría generada sobre la *Experiencia en desentrenamiento*, se obtuvo información de varios elementos que hacen comprender cuál ha sido el dominio y participación de los informantes clave profesionales. De ahí se consideraron los **motivos del retiro** como factor que puede determinar la fase de desentrenamiento, en este aspecto, describieron dos causas

principales del retiro; una, motivos personales, en los que atletas al convertirse en adultos, se interesan por realizar estudios superiores, formar familia, mejorar condiciones económicas; y, en menor, por inconvenientes con el equipo deportivo o pérdida de interés por el deporte; y dos, por lesiones, en especial musculoesqueléticas crónicas que no mejoran en el tiempo.

Esto reafirma la visión de que los atletas son seres sociales, con una trayectoria deportiva intensa. Dicha trayectoria llega a un final, por lo que el atleta debe integrarse o ampliar su integración a la sociedad en la que se encuentra, con la continuidad de su cuidado integral, como persona.

La experiencia en el **método indicado** es escasa, solo dos entrenadores explicaron que de manera empírica han indicado un plan a algunos de los exatletas, por un tiempo aproximado de un año. De manera progresiva han disminuido el número de sesiones de entrenamiento y de intensidad de trabajo físico, a partir de los contenidos de periodización del entrenamiento y orientación de evaluaciones médicas; de ahí que, de los entrevistados, son los que han **acompañado** en dicha fase a estos exatletas; los entrenadores hacen relevancia de la valoración médica, lo que refuerza el carácter multidisciplinario (pedagógico – biomédico) planteado por los estudios reseñados.

Desde el grupo de médicos se plantea **en vista a acciones futuras**, la indicación de desentrenamiento por medio de la disminución progresiva de las cargas físicas, fundamentado en el mantenimiento de la actividad física como parte del programa.

Dicha descripción es similar a lo expuesto por Rodríguez y col. en el 2018, quienes en su valoración cualitativa encontraron que los directivos y entrenadores de atletismo eran conscientes de la importancia de implementar un esquema para desentrenar; sin embargo, reconocían el déficit del conocimiento, aunque consideraban que las cargas de la ejercitación deberían ser menor (entre 50 a 60 %), con ejercicios aeróbicos combinados con fortalecimiento, aunado a evaluaciones médicas.

En el transcurso de los años, se han desarrollado otras investigaciones, que han cubierto de manera más detallada los programas de desentrenamiento; Taupier (2018), Mena (2020) y Alarcón y col (2024), han planteado métodos a desarrollar por etapas, en macro y mesociclos, que

toman en cuenta el diagnóstico integral, la planificación y la aplicación, con programas de ejercicios físicos, control de variables fisiológicas, y control médico-psicológico.

Esta ampliación de estos programas, demuestra la necesidad de crear, aplicar y comprobar, esquemas de desentrenamiento de acuerdo al tipo de deporte en el que competían los atletas y a las características propias de cada uno de ellos.

Por lo tanto, en los profesionales entrevistados predomina la **inexperiencia en la indicación** de dicho plan, las razones expuestas son el desconocimiento de su existencia en el país y que, si actualmente existen condiciones inadecuadas para cumplir con las fases de entrenamiento cabalmente, entonces la atención en la fase de retiro tendrá mayor dificultad para implementarse, en otras palabras, se percibe que en Venezuela **no existen condiciones para el desentrenamiento**. Sin embargo, se interpreta que, aunque los esquemas aplicados en Venezuela son escasos y empíricos, poseen similitud con los esquemas elaborados por los autores referidos.

Aunado a lo anteriormente expuesto, uno de los informantes concibe que, en la rutina post-deportiva, lo atletas retirados **permanecen relacionados al deporte**, de diferentes maneras, por lo que, en su perspectiva, no experimentan un proceso cabal de retiro deportivo; este planteamiento describe el déficit del dominio del tema, puesto que, aunque las etapas de trayectoria deportiva descritas incluyen variados elementos, el contenido del retiro y de desentrenamiento se refiere a la participación competitiva de la preparación de los atletas del alto rendimiento, sin incluir las otras áreas educativas y gerenciales del deporte.

En la categoría de *Conocimiento* de desentrenamiento, las respuestas describieron varios puntos de vista; respecto al **concepto de desentrenamiento**, para los profesionales es el proceso de programar y controlar las adaptaciones del atleta, por no recibir los estímulos psico-biológicos de la preparación de alto rendimiento, que se desarrolla de forma paulatina (período de tránsito) desde que comienza la fase del retiro definitivo, siendo relevante a partir de las primeras cuatro semanas, para lograr un estado óptimo psico-biológico; lo expresa así un entrenador:

“enseñarle a su cuerpo que lo que hizo para mejorar debe hacerlo en menor frecuencia, en menor esfuerzo eh..., de esa manera porque, así como subió debe bajar a un nivel de capacidad que pueda funcionar de manera normal pero que no le demande un riesgo a su organismo” (E4).

Por su parte, un informante médico explicó: “El desentrenamiento como el entrenamiento, debe ser una administración de estímulos para lograr unas adaptaciones orgánicas, unas respuestas orgánicas para que se logre el mejor estado de salud para el deportista o para la persona retirada” (M1).

Estas apreciaciones coinciden con los estudios de Tofas (2018) y Bettencourt (2019), al describir que luego del primer mes de la detención de manera permanente de la práctica de diferentes tipos de ejercicios físicos, disminuye el efecto protector que producen ante el estrés oxidativo y disminuye la fuerza muscular, lo que se hace más evidente a los tres meses de dicha suspensión. Ambos concluyeron que el mantenimiento de la ejercitación física es primordial para evitar los cambios significativos ya mencionados.

A partir de la concepción del equipo multidisciplinario, se comprende que, así como los atletas trascurrieron por un largo periodo de entrenamiento deportivo basados en principios y programaciones de método científico y pedagógico, de la misma manera debe ocurrir el desentrenamiento deportivo.

Considerando que este proceso tiene como meta regresar al estado normal o inicial del atleta, para la investigadora, ese estado original no se lograría debido a que el atleta ha transcurrido varios años de vida, donde las características morfo-funcionales se modificaron; unas, relacionados, y otras, sin relación a la práctica deportiva. Correspondería entonces, según la investigadora, a lograr un estado funcional acorde a la edad y al estilo de vida nuevo del atleta retirado.

Para todos los informantes, el **origen del conocimiento** teórico sobre desentrenamiento deportivo fue adquirido durante los estudios universitarios en seis de los entrevistados y por medio de actividades extracurriculares universitarias en dos entrenadores. En el caso del subgrupo de entrenadores, ocurrió durante las licenciaturas, y en el subgrupo de médicos, en los estudios de post-gradados, los cuales corresponden a la atención médica en el deporte; esta preparación académica ocurrió entre 1992 al 2015.

Esta realidad expuesta, es diferente a lo referido por León-Reyes y Col. (2021) quienes en su investigación concluyeron que el 100 % de los entrenadores y directivos no recibió información académica sobre el tema, aunque si tenían un escaso conocimiento sobre los conceptos.

La interrogante sobre la **existencia de protocolo en Venezuela**, reveló que todos los profesionales entrevistados desconocen si en Venezuela existe un programa o protocolo orientado a la atención y prescripción de desentrenamiento deportivo. Son conocidos planes de atención social a los atletas retirados, pero sin el fundamento y objetivo de dirigir el proceso para desentrenar al atleta adecuadamente.

En relación a la *Necesidad de atención en desentrenamiento*, la mayoría de los entrevistados contempla que **es importante** y necesaria la creación y aplicación de un programa o protocolo de desentrenamiento en Venezuela, basados en el entendimiento del motivo del retiro para decidir cuáles son las mejores estrategias de readaptación para cada atleta, así como lo reportó Martínez D. (2017) quien concluyó que, debido al déficit epistemológico del tema en los profesionales, es necesario crear programas de desentrenamiento individualizados para cada atleta retirado.

Reflexionó un informante: “así como se hace el control médico del entrenamiento deportivo y se les hace un seguimiento a todos estos atletas, también se le debería hacer un seguimiento a los atletas que se están retirando” (M2).

Sin embargo, dos entrenadores expresaron la condición para ello, ya que **según el deporte** practicado, por ejemplo, en Natación; el entrenador considera que no existen modificaciones significativas en las condiciones físicas de los atletas al retirarse, debido a la tendencia de permanecer en la práctica deportiva aunque no tenga la intención competitiva; y **según la salud**, es decir, de acuerdo a la presencia de trastornos de salud se decidiría aplicar un programa que dirija y controle el proceso para desentrenar con un fin saludable.

Respecto a los **objetivos** por lo que los profesionales le añaden importancia a elaborar un protocolo de desentrenamiento en Venezuela, se debe a la perspectiva del logro de un estado de salud integral óptima en los exatletas, el control y ajustes en el tiempo con método científico de las adaptaciones que ocurrirían en la fase del retiro, el bienestar sugestivo, así como, conquistar a todos los atletas interesados en recibir las atenciones necesarias posterior a la trayectoria deportiva. Expresó uno de los informantes: “Ese plan yo diría que hay que llevarlo por etapas, una primera etapa donde de... que consista en crear conciencia de la importancia del tema, luego organizar, planificar para llevar adelante el plan de desentrenamiento” (M3).

Además de los elementos científicos, el ámbito social toma espacio en las consideraciones al concientizar sobre el desentrenamiento, por lo que se plantea que de forma integral, tanto la preparación de un atleta, como la atención al retirarse es más amplio que la trayectoria deportiva, el humanismo también es incluido por los profesionales; el informante E1 expresó “...el atleta que no alcance un resultado, que ya va por la mitad del camino y se tuvo que retirar sin resultado, igual hay que prestarle atención porque es un ser humano que va a seguir una vida cotidiana...”

DISCUSIÓN DEL PROCESO DE DESENTRENAMIENTO EJECUTADO POR EL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO

- La presencia de lesiones deportivas y patologías crónicas son conocidas por el equipo multidisciplinario venezolano, que aparecen algunas durante las fases activas y otras después del retiro. Entre las físicas más reportadas en frecuencia son las musculoesqueléticas, metabólicas, cardiovasculares, renales, cerebrales y muerte súbita. La presente coincide con otros investigadores en los tipos de patologías, pero no en el orden de incidencia.
- La esfera emocional también es afectada por el retiro deportivo, por sentimientos de connotación negativa frecuentes: negación, añoranza y nostalgia. Condiciones mencionadas también en otros estudios de investigación.
- El cambio del estilo de vida reportado se piensa causa de trastornos de salud, por el cese del entrenamiento, que generalmente es de forma brusca, y por mantener el mismo esquema de alimentación; esto es similar a los estudios de referencia, en especial, la decisión propia del retiro.
- Reportaron factores; unos propios y, otros del entorno del atleta, que lo predisponen a lesiones y/o patologías crónicas, las cuales deben considerarse para el desentrenamiento. Estos también por otros investigadores; aunque en la presente, los informantes agregaron el tiempo de la vida deportiva como otro factor.
- Los motivos del retiro son múltiples, entre trastornos de salud crónicos, inconformidad con el equipo deportivo, desarrollo personal y familiar, como lo descrito en otros estudios de investigación.

- El método indicado por el equipo multidisciplinario entrevistado ha sido ejecutado de forma empírica solo por algunos de los entrenadores, con un esquema similar al descrito por los investigadores; de esta manera han hecho el acompañamiento de los exatletas que han orientado en la fase del retiro. Por lo que, en el equipo multidisciplinario, no se refleja un consenso sobre los planes de desentrenamiento, puesto que los entrevistados reportaron no dominar los protocolos sugeridos por otros investigadores.

Se observó que, en el transcurso del tiempo, autores de otros países han profundizado el conocimiento en la temática; por lo que, han propuesto progresivamente planes específicos según el deporte; esto es un hecho que distingue la situación actual de Venezuela sobre el desentrenamiento deportivo.

- El concepto concebido corresponde a dos componentes; al proceso de disminución de las adaptaciones morfo-funcionales obtenidas por el alto rendimiento y, a los métodos de programación y control dirigidos para lograr un estado funcional estable y saludable del exatleta que ya no recibe los exigentes estímulos propios de la práctica deportiva. Esto coincide parcialmente con las ideas de otros investigadores, puesto que, incluyen otros elementos en dicho concepto.
- Todos recibieron la información durante los estudios académicos; no concuerda con otros estudios, donde reportaron no haber recibido la información.
- La tendencia del grupo entrevistado, como lo expresado por otros autores, es a reconocer la importancia de que exista un protocolo de desentrenamiento, en este caso, en Venezuela; aunque, dos de los entrenadores condicionan este hecho, de acuerdo a la salud y al tipo de deporte.
- Conciben esta importancia por la visión del alcance de un estado sanitario óptimo para cada exatleta, mejor enfrentamiento a las nuevas características de vida, es decir, el bienestar sugestivo, lo que coincide con la perspectiva de los exatletas entrevistados. Otros de los objetivos planteados es la participación estadísticamente significativa de los atletas retirados habitantes en Venezuela, aspecto relevante, debido a que esta población sería reconocida y atendida desde el área primordial, que es la salud y las adaptaciones

funcionales, sin dejar a un lado la característica humana de los ex-competicidores, que representaron a sus selecciones deportivas desde la responsabilidad y el patriotismo.

A continuación, se describirá el proceso de la información correspondiente propósito específico de valorar la condición del estado de salud actual de los atletas venezolanos retirados del alto rendimiento deportivo.

ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

El propósito de este *Segundo espacio de investigación* es interpretar las características de Desentrenamiento Deportivo en Venezuela y el estado de salud actual de los atletas retirados, por lo que, se expondrán los hallazgos de las valoraciones médicas realizadas a los atletas retirados, quienes se entrevistaron en el *primer espacio de investigación*, para analizar e interpretar la situación del estado de salud actual del grupo en cuestión, en relación a sus procesos de desentrenamiento.

Luego de concluir las entrevistas de cada uno de los exatletas, se realizó la Historia clínica, fui aplicada por la investigadora, previo consentimiento de cada uno los informantes.

Esta técnica de recolección de la información constó de dos métodos de toma de datos; una, de aspecto cualitativo, en la que se acumuló datos narrativos de la vivencia de salud de los exatletas, donde la investigadora tuvo el rol de receptora de la información; y otra, cuantitativa, en la que se tomaron valores del examen físico y estudios de laboratorio clínico, en la que la autora utilizó valores de referencia para interpretar el funcionamiento orgánico de los informantes.

Estas fases de la evaluación clínica permitieron que la investigadora, a partir de su desempeño profesional, interpretara datos cualitativos y cuantitativos para arrojar una impresión diagnóstica que expliquen el estado de salud de los atletas retirados en calidad de informantes.

Las evaluaciones médicas se ejecutaron en un consultorio médico, de manera individual y confidencial.

Se procedió a explicar a cada informante el método y objetivo de la consulta médica, la cual debe cumplirse en varias fases con una secuencia determinada, por lo que se realizó;

- un interrogatorio: datos personales, enfermedad actual, antecedentes de salud personales y familiares y hábitos psicobiológicos,
- examen físico orientado a la evaluación de funciones vitales, características generales corporales, composición corporal, valoración cardiorrespiratoria, musculo-esquelética y neurológica,
- apreciación de estudios paraclínicos de un informante por presentar patologías crónicas,
- indicación de estudios sanguíneos en laboratorio clínico (hemograma y química sanguínea),
- aporte de impresión diagnóstica de cada informante,
- indicaciones de acuerdo a lo hallado en cada exatleta evaluado,
- y posteriormente, se registraron los datos de los estudios sanguíneos, los cuales se agregaron a la impresión diagnóstica y se indicaron planes preventivos o terapéuticos según los resultados.

Tabla 38.

Datos de la Historia clínica de los atletas retirados.

INFORMANTES CLAVE: ATLETAS RETIRADOS. ASPECTOS PATOLÓGICOS	A1	A2	A3	A4
SALUD EN FASE ACTIVA	<ul style="list-style-type: none"> • Coxartrosis derecha crónica • Episodios de ansiedad 	Niega	<ul style="list-style-type: none"> • Esguinces de ambos tobillos, superados. • Artralgia de muñeca izquierda • Omalgia derecha crónica 	<ul style="list-style-type: none"> • Esguince de tobillos • Síndrome de estrés tibial medial.
SALUD EN RETIRO	<ul style="list-style-type: none"> • Hipertensión arterial controlada + arritmia cardíaca en estudio. • Post-operatorio tardío de artroplastia total de cadera derecha. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cervicobraquialgia derecha crónica. • Lumbalgia mecánica crónica • Sobrepeso superado <p>Nota: mejoró al reiniciar el ejercicio físico.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Síndrome doloroso incidental de hombro y rodilla del lado derecho. • Anemia crónica. 	<ul style="list-style-type: none"> • Gonalgia derecha: Lesión de ligamento cruzado anterior • Lumbalgia mecánica aguda • Sobrepeso superado
EXAMEN FÍSICO	<ul style="list-style-type: none"> • Trastorno de la deambulación. • IMC: 29,5 • % grasa: 36,5 • Trastorno del ritmo de la frecuencia cardíaca • Varices en miembros inferiores 	<ul style="list-style-type: none"> • Trastorno postural: hiperlordosis lumbar, desbalance de hombros y caderas, discrepancia de miembros inferiores. • Signos de alteración miofascial de 	<ul style="list-style-type: none"> • Trastorno postural: desbalance de caderas y hombros, discrepancia de miembros inferiores y malposición de arcos plantares. • Signos de lesión tendinosa de porción 	<ul style="list-style-type: none"> • Trastorno postural: caída de arcos plantares. • Signos de lesión miofascial de columna paravertebral lumbar.

	• Episodios de ansiedad	de columna cervical y hombros.	y larga de bíceps braquial y subescapular derechos. • Signos de lesión meniscal externa y de condropatía retropatelar de la rodilla derecha.	
ESTUDIOS SANGUÍNEOS: HEMOGRAMA Y QUÍMICA SANGUÍNEA	Normal	1) Aumento de neutrófilos 2) Aumento de transaminasa glutámico-oxalacética 3) Aumento de la fosfatasa alcalina	1) Disminución de hemoglobina. 4) Aumento de la fosfatasa alcalina	Normal
IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA	1) Obesidad grado II 2) HTAs controlada + arritmia cardíaca en estudio 3) Osteoartrosis generalizada 4) Trastorno de la marcha residual post-operatorio tardío de artroplastia total de cadera derecha. 5) Síndrome varicoso de miembros inferiores. 6) Trastorno de ansiedad descartar	1) Cervicobraquialgia derecha crónica. 1.1) Síndrome miofascial paravertebral y cintura escapular. 1.2) Discopatía en estudio. 2) Lumbalgia mecánica crónica lumbar en estudio. 3) Trastorno postural de miembros inferiores. 4) Síndrome de sobreentrenamiento en estudio. Nota: actualmente practica crossfit para liga master.	1) Omalgia izquierda crónica. 1.1) Tendinitis de la porción larga del bíceps y subescapular. 1.2) Bursitis subacromio-subdeltoidea. 2) Condropatía patelar izquierda + meniscopatía externa. 3) Trastorno postural 4) Anemia normocítica, normocrómica. 5) Síndrome de sobreentrenamiento en estudio.	1) Trastorno postural: pie plano bilateral. 2) Lumbalgia mecánica aguda: 2.1) Síndrome miofascial
SISTEMAS ORGÁNICOS CON ALTERACIONES	• Sistema cardiovascular. • Sistema musculoesquelético • Sistema metabólico.	• Sistema musculoesquelético	• Sistema musculoesquelético • Sistema sanguíneo	• Sistema musculoesquelético • Sistema cardiovascular en estudio
AMERITA TRATAMIENTO MÉDICO	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
AMERITA ATENCIÓN PSICOLÓGICA	SÍ	NO	SÍ	NO

Escobar A. (2025)

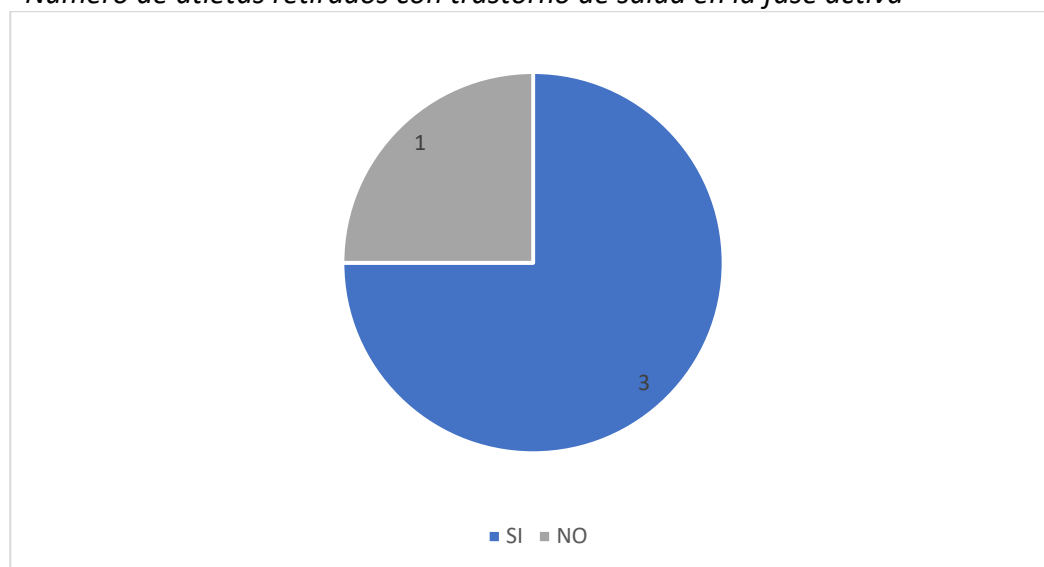
DISCUSIÓN DE LA INFORMACIÓN DE LAS EVALUACIONES MÉDICAS

La información arrojada de las historias clínicas resulta en una variedad de elementos sugestivos y cuantificables sobre el estado de salud actual de los atletas retirados, relacionados a los antecedentes clínicos y a las rutinas de vida actual de cada uno.

Los hallazgos se clasificaron en tres grupos: *Antecedentes patológicos*, *Patología actuales*, *Impresión diagnóstica*, de los que se encontró:

Figura 15.

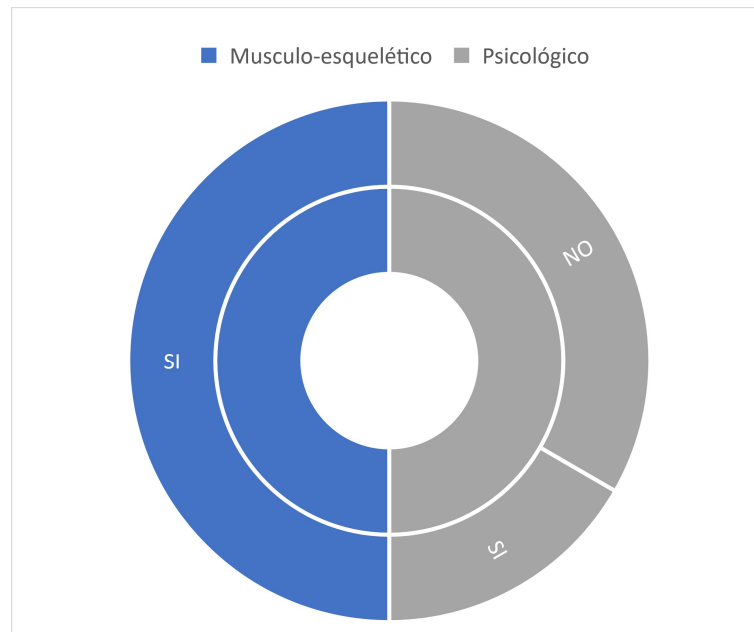
Número de atletas retirados con trastorno de salud en la fase activa



Fuente: Escobar A. (2025)

Antecedentes patológicos: tres de los cuatro atletas (75 %), refirieron haber presentado alguna lesión relacionada al deporte u otro tipo de trastorno de salud durante las fases de atleta activo o de competitividad.

Figura 16.
Tipos de patologías en fase activa

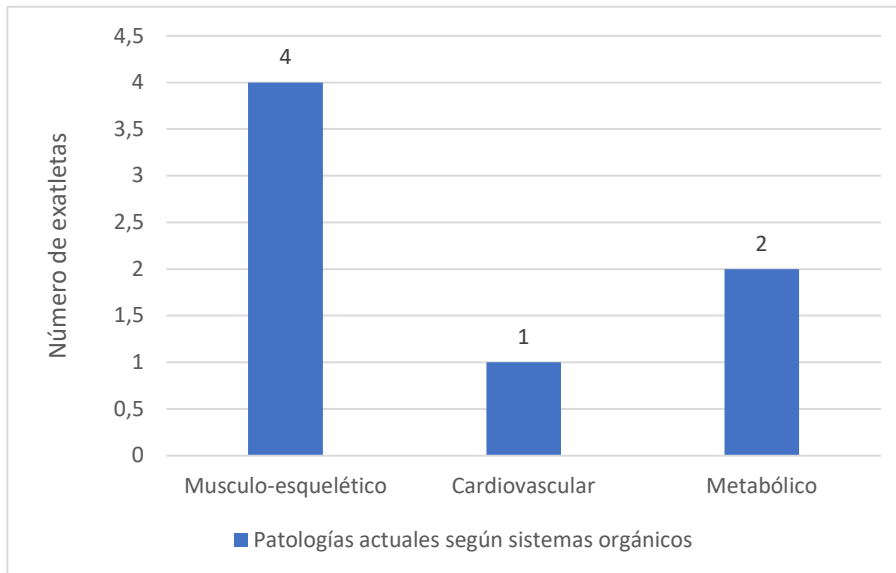


Escobar A. (2025)

Entre los tres atletas retirados que tienen historia clínica de patologías, fueron reportados dos tipos de alteraciones; musculo-esqueléticas, presentes en todos los informantes por lesiones en extremidades superiores e inferiores; y, psicológica, en un exatleta, por episodios de ansiedad en los períodos de preparación física competitiva. Estos datos coinciden con las valoraciones de Romero-Morales y col. (2024) en el hallazgo de lesiones musculo-esqueléticas, aunque en el presente estudio, el 100 % afirmaron haber presentado dicho tipo de lesiones, y que Romero-Morales lo halló en un 42,8 %, relacionadas a los gestos deportivos repetitivos.

Respecto a las *Patologías actuales*, referidas por los informantes como las alteraciones que permanecieron en el tiempo por el carácter crónico de las lesiones o por el desarrollo de las mismas luego del retiro; en otras palabras, los trastornos relatados por cada exatleta evaluado, que en la actualidad afectan sus estados de la salud. A continuación, se clasifican de acuerdo al sistema orgánico alterado.

Figura 17.
Patologías actuales según sistemas orgánicos



Escobar A. (2025)

Se observó que el 100 % de los informantes presentan actualmente alteraciones del sistema musculo-esquelético, siendo en tres de ellos (75 %) de inicio en las fases competitivas; uno de los atletas retirados refirió la aparición de síntomas un año después del retiro deportivo.

Las lesiones de este tipo, fueron reportadas en orden de incidencia de la siguiente manera: extremidades superiores en tres informantes (75 %), columna vertebral en dos exatletas (50 %), y lesión de extremidades superiores en uno de los sujetos de estudio (25 %).

Uno de los exatletas con mayor deterioro del estado de salud (25 %), refirió, además, haber desarrollado hipertensión arterial sistémica y trastorno del ritmo cardíaco (sistema cardiovascular).

Dos de los informantes (50 %), expresaron como antecedentes clínicos, haber desarrollado sobrepeso (trastorno metabólico) ya estando en la fase del retiro. Esta condición la superaron cuando concientizaron que el sobrepeso era la posible causa de la consecuente sintomatología del sistema musculo-esquelético referidos como artralgias y limitación funcional; para ello, mencionaron que adaptaron sus hábitos alimenticios y retomaron la ejercitación física;

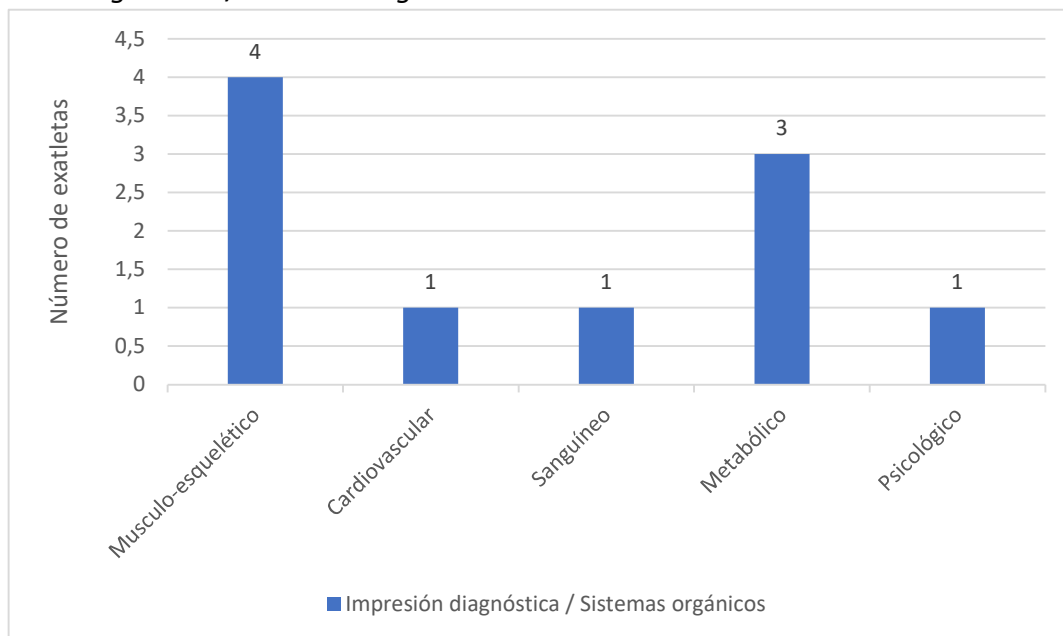
cabe destacar que, en la evaluación del presente estudio, el sobrepeso ya había sido corregido en ambos casos.

Esta descripción concuerda en algunas de las patologías encontradas en la publicación del 2021 de Leon-Reyes y col., como las musculo-esqueléticas y cardiovasculares, y en que es relevante el porcentaje de patologías o trastorno de salud, reportándolo en más del 50 % de los atletas en retiro estudiados; sin embargo, en el orden de prevalencia ubicó las enfermedades cardiovasculares en primer lugar, luego las de tipo musculo-esquelético y en menor porcentaje incluyeron las del sistema nervioso central.

Hicieron referencia a que parte de los exatletas que entrevistaron se mantienen practicando actividad física, lo que coincide con lo encontrado por la presenta investigadora, ya que tres de ellos de manera regular acuden a centros de preparación física.

La *impresión diagnóstica* arrojada por la evaluación médica de las exatletas, corresponden de acuerdo al sistema orgánico a:

Figura 18.
Impresión diagnóstica / Sistemas orgánicos



Escobar A. (2025)

Los sistemas orgánicos que se hallaron afectados durante la evaluación clínica, son el musculo-esquelético en los cuatro atletas retirados (100 %) relacionado con lo explicado en la sección de Patologías actuales de extremidades inferiores, columna vertebral y extremidades superiores, tanto por trastorno postural según la configuración morfológica individual, como por las lesiones causadas dentro y fuera del práctica deportiva; el metabólico, en tres de los informantes, debido a sobrepeso y riesgo de enfermedad cardiorrespiratoria en un exatleta, y dos con probable síndrome de sobreentrenamiento por práctica actual de ejercicio físico (Crossfit); otro de los sistemas alterados son: cardiovascular por hipertensión arterial, arritmia cardíaca y síndrome varicoso de miembros inferiores; además del sistema es el sanguíneo por un informante con anemia leve, y afectación psicológica por periodos de ansiedad de uno de los informantes.

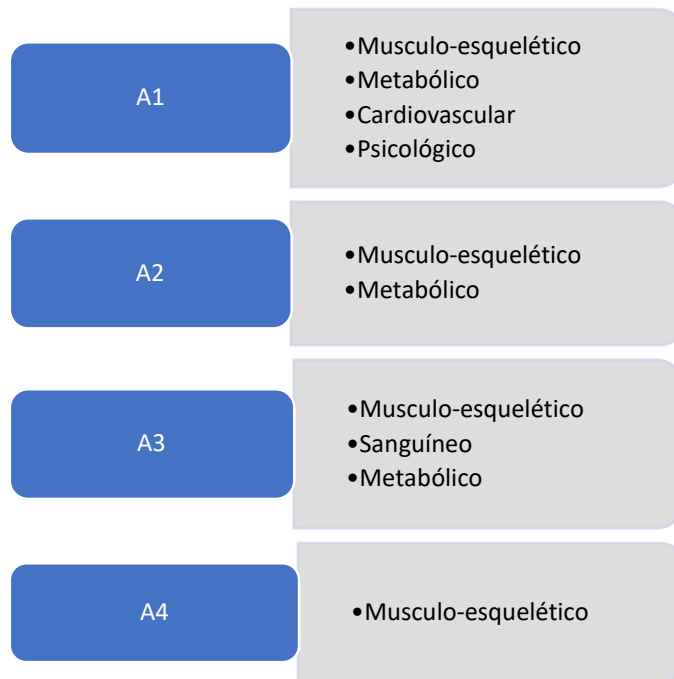
La detección de estos trastornos se relaciona con lo ya mencionado de las investigaciones reportadas.

Para la investigadora es sustancial relacionar la afectación emocional que incluye en sus diagnósticos con lo expresado por Valdés (2002), Clark et al. (2012) y Mohora (2023), asociado al proceso de índole psicológico debido al retiro, ya que reportaron trastorno de ansiedad, trastorno depresivo y dificultad para establecer relaciones interpersonales; siendo una experiencia individual, como lo percibido en esta investigación, por lo que hallaron procesos dificultosos para algunos de los exatletas quienes sufrieron períodos de lucha interna intensa.

En el siguiente gráfico se presentan los sistemas orgánicos afectados en cada uno de los atletas retirados evaluados clínicamente por la investigadora.

Figura 19.

Diagnóstico de los sistemas orgánicos afectados en el grupo de atletas retirados



Escobar A. (2025)

Es meritorio exponer que, dentro de la práctica clínica y de acuerdo a lo diagnosticado por la autora, todos los exatletas informantes, ameritan actualmente la atención médica regular, multidisciplinaria, con énfasis en las áreas de Medicina Deportiva, Medicina Física y Rehabilitación, y Cardiología; considerando que presentan patologías crónicas, donde predominan las de tipo músculo-esqueléticas y metabólicas, que son potencialmente limitantes de las actividades diarias, incluyendo las laborales. Estos cuatro exatletas se encuentran en edades de producción intelectual y física valiosa, pues, son ciudadanos activos, integrantes de sus familias y de la sociedad venezolana, interesados en el desarrollo del país.

INTERPRETACIÓN DE LAS EVALUACIONES MÉDICAS A LOS ATLETAS RETIRADOS DEL ALTO RENDIMIENTO

Los tópicos analizados para valorar la condición del estado de salud actual de este grupo de informantes, fueron los *Antecedentes patológicos*, las *Patologías actuales* y la *Impresión diagnóstica*.

Antecedentes patológicos: Los exatletas narraron que presentaron trastornos desde las fases activas deportivas, predominando las lesiones musculo-esqueléticas y psicológicas; estas afecciones coinciden con los investigadores de referencia, aunque no concuerdan en el orden de incidencia encontrado.

Patologías actuales: Afirmaron la permanencia de las patologías anteriormente mencionadas y la aparición de otras nuevas luego del retiro. Estas son de tipo: musculo-esqueléticas, metabólicas, cardiovasculares, sanguíneas y psicológicas; el hallazgo de las mio-articulares y cardiovasculares coinciden con los estudiosos del tema, aunque no en el orden de incidencia.

Impresión diagnóstica: la evaluación médica realizada por la investigadora, arrojó trastornos en los cuatro exatletas: lesiones musculo-esqueléticas crónicas por desbalance postural, daño degenerativo articular, mio-tendinoso (cuatro); trastorno metabólico y cardiovascular por obesidad grado II, hipertensión arterial y arritmia cardíaca (uno); trastorno metabólico por alteración de la respuesta bioquímica al estrés físico (dos); trastorno sanguíneo por anemia normocítica (uno); y psicológico (episodios de ansiedad).

A partir de estas evaluaciones se determinó que todos los integrantes de este grupo ameritan atención médica multidisciplinaria y mantenimiento de ejercicio físico regular.

TRIANGULACIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS DEL DESENTRENAMIENTO DEPORTIVO EN VENEZUELA

Luego de indagar los fundamentos científicos y los avances investigativos sobre el desentrenamiento deportivo nacional e internacional, aunado a la recolección de la información de las perspectivas y experiencias de atletas retirados y profesionales del deporte venezolanos, y relacionando los hallazgos de los exatletas con su estado de salud, la autora procede a realizar

la triangulación de datos de diferentes fuentes con la finalidad de aportar su hermeneusis a la presente investigación; de esta manera, interpretó las características de Desentrenamiento Deportivo en Venezuela y el estado de salud actual de los atletas retirados, para generar una aproximación teórica desde una perspectiva del cuerpo técnico-biomédico y de los exatletas.

Tabla 39.

Triangulación de las características del desentrenamiento deportivo en Venezuela

ATLETAS RETIRADOS	EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO	ESTADO DE SALUD DE ATLETAS RETIRADOS	HERMENÉUSIS DE LA INVESTIGADORA
<ul style="list-style-type: none"> En las fases activas los informantes presentaron lesiones musculoesqueléticas leves, predominantes en miembros inferiores, de forma temporal. Esto concuerda en los tipos de lesiones, pero no en la incidencia, de acuerdo a otros estudios. En el retiro desarrollaron dolor por lesiones mioarticulares (cervicalgia, lumbalgia, coxalgia derecha, artroalgia de muñecas), trastorno del ritmo cardíaco y obesidad. La dimensión psicológica se afectó en el momento de la transición, al separarse del deporte, como en otras investigaciones, presentando sentimientos y emociones negativos, por pensamientos de vacío emocional, sensación de abandono, falta de reconocimiento como figuras deportivas. Los motivos del retiro son personales: cambios de rutinas diarias, desarrollo familiar, social, laboral y académicos; consideran que mantenían capacidades físicas idóneas para continuar en el deporte. 	<ul style="list-style-type: none"> La presencia de lesiones deportivas y patologías crónicas son conocidas por el equipo multidisciplinario venezolano, que aparecen algunas durante las fases activas y otras después del retiro. Entre las físicas más reportadas en frecuencia son las musculoesqueléticas, metabólicas, cardiovasculares, renales, cerebrales y muerte súbita. La presente coincide con otros investigadores en los tipos de patologías, pero no en el orden de incidencia. La esfera emocional también es afectada por el retiro deportivo, por sentimientos negativos frecuentes: negación, añoranza y nostalgia. Condiciones mencionadas también en otros estudios de investigación. El cambio del estilo de vida se piensa causa de trastornos de salud, por la suspensión completa del entrenamiento, y por mantener el mismo esquema de alimentación; esto es similar a los estudios de referencia, en especial, la decisión propia del retiro. Reportaron factores, unos propios y, otros del 	<p><i>Antecedentes patológicos:</i> Los exatletas narraron que presentaron trastornos desde las fases activas deportivas, predominando las lesiones musculoesqueléticas y psicológicas; estas afecciones coinciden con los investigadores de referencia, aunque no concuerdan en el orden de incidencia encontrado.</p> <p><i>Patologías actuales:</i> Afirmaron la permanencia de las patologías anteriormente mencionadas y la aparición de otras nuevas luego del retiro. Estas son de tipo: musculoesqueléticas, metabólicas, cardiovasculares, sanguíneas y psicológicas; el hallazgo de las mioarticulares y cardiovasculares coinciden con los estudios del tema, aunque no en el orden de incidencia.</p> <p><i>Impresión diagnóstica:</i> la evaluación médica realizada por la investigadora, arrojó trastornos en los cuatro exatletas: lesiones musculoesqueléticas crónicas por desbalance postural, daño degenerativo articular, mio-tendinoso (cuatro); trastorno metabólico y cardiovascular por obesidad grado II, hipertensión arterial</p>	<p>Las tres fuentes de información reconocen el desarrollo de lesiones durante las fases activas, relacionados con la práctica deportiva.</p> <p>También se ha constatado la continuación o el inicio de alteraciones de diferentes sistemas orgánicos después del retiro.</p> <p>La experiencia en desentrenamiento tanto en decisión, motivos, métodos, orientaciones, estado de salud son particulares para cada exatleta.</p> <p>El aspecto psicológico es de significativo interés para las tres fuentes de información. Se concientiza en los factores que pueden influir en el retiro (propios y externos).</p> <p>Predomina la falta de acompañamiento y guía profesional para evaluar la condición en el retiro y seguimiento en el tiempo. Los entrenadores han mostrado mayor experiencia empírica en las indicaciones a algunos de sus exatletas.</p> <p>La continuación de ejercitación física es primordial para el bienestar general.</p>

<p>• En todos, la decisión del retiro fue propia, informada a los entrenadores, aunque un informante lo comunicó en un primer momento, a un familiar, luego al fisioterapeuta del equipo y posteriormente al entrenador. La respuesta recibida por sus entrenadores, fue de aceptación en dos casos, y de contradicción en los otros dos entrevistados. Según otros autores, esta apreciación coincide en la decisión propia, aunque no en el motivo (alcance máximo del performance deportivo)</p> <p>• El método indicado para el desentrenamiento fue empírico, a partir del conocimiento práctico experimentado por los atletas retirados, sin acompañamiento, ni orientación profesional. Dos de los exatletas, continuaron la ejercitación desde que se apartaron del alto rendimiento; y dos suspendieron el entrenamiento de forma brusca. Datos similares son reportados por el déficit de información aportada a los exatletas.</p> <p>• Los informantes plantean realizar la práctica de rutinas de ejercicio físico, toda la vida, como lo aconsejan otros estudios.</p> <p>• Los que detuvieron en su totalidad el entrenamiento, lo retomaron por lo menos un año después, por interés propio.</p> <p>• En la actualidad, dos practican cross-fit; uno,</p>	<p>entorno del atleta, que lo predisponen a lesiones crónicas, las cuales deben considerarse para el desentrenamiento. Esto también es reseñado por otros investigadores; aunque en la presente, los informantes agregaron el tiempo de la vida deportiva como otro factor.</p> <p>• Los motivos del retiro son este grupo múltiples, entre trastornos de salud crónicos, inconformidad con el equipo deportivo, desarrollo personal y familiar, como lo descrito en otros estudios de investigación.</p> <p>• El método indicado por el equipo multidisciplinario ha empírico por algunos de los entrenadores, con un esquema similar al descrito por los investigadores; así han hecho el acompañamiento de los exatletas que han orientado en la fase del retiro.</p> <p>En el equipo multidisciplinario, no se refleja un consenso sobre los planes de desentrenamiento, puesto que los entrevistados reportaron no dominar los protocolos sugeridos por otros investigadores.</p> <p>Se observó que, en el transcurso del tiempo, autores de otros países han profundizado el conocimiento en la temática; y han propuesto progresivamente planes específicos según el deporte; esto es un hecho que distingue la situación actual de Venezuela sobre</p>	<p>y arritmia cardíaca (uno); trastorno metabólico por alteración de la respuesta bioquímica al estrés físico (dos); trastorno sanguíneo por anemia normocítica (uno); y psicológico (episodios de ansiedad).</p> <p>A partir de estas evaluaciones se determinó que todos los integrantes de este grupo ameritan atención médica multidisciplinaria y mantenimiento de ejercicio físico regular.</p>	<p>El estado de salud actual de los atletas retirados está afectado en diferentes sistemas orgánicos, por lo que ameritan evaluación médica multidisciplinario.</p> <p>Los musculo-esqueléticos y metabólicos actuales, se relacionan con los antecedentes clínicos de las fases activas y con las actividades que realizan en el presente.</p> <p>En vista de las deficiencias encontradas en atención de salud, orientación de ejercitación física y la falta de acompañamiento en desarrollo de vida post-deportiva, se plantea recomendar un protocolo de acuerdo a la realidad venezolana, que impulse otras áreas de investigación sobre el desentrenamiento y que estimula la incorporación de la comunidad deportiva para esta fase de la trayectoria de los exatletas</p> <p>El proceso más relevante por el retiro de la competitividad se debe al fenómeno de la reversibilidad de las adaptaciones funcionales; esta ha sido mencionada por autores como un componente del desentrenamiento.</p> <p>En vista de que existen diferentes teorías que explican el desentrenamiento, entre ellos la reversibilidad, se propone la teorización del desentrenamiento deportivo como un principio de la metodología del entrenamiento, puesto que conforma la longevidad de los atletas retirados.</p>
---	--	---	---

<p>cumple rutinas aeróbicas y el fortalecimiento en gimnasio, y otro, aeróbicos en domicilio.</p> <ul style="list-style-type: none"> • El concepto de desentrenamiento de este grupo, incluye varios elementos, la asistencia integral (alimentación, traslado, espacios, entre otros) y, la concepción de la disminución progresiva del entrenamiento físico para la readaptación funcional por no cumplir el entrenamiento de alta intensidad y frecuencia. Este concepto forma parte de lo ampliamente detallado por otros investigadores. • El grupo de atletas retirados desconoce la existencia de programas de desentrenamiento en Venezuela. • Reconocen la importancia de que exista un protocolo en Venezuela de desentrenamiento, en cualquier circunstancia, así como se halló en otros estudios de investigación. • Establecen entre los objetivos del desentrenamiento, el logro de un estado saludable de los exatletas, mejor reincorporación social y alcance de período de vejez de forma sana; en otras palabras, la visión de los propósitos del desentrenamiento es a largo plazo. 	<p>el desentrenamiento deportivo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • El concepto concebido corresponde a dos componentes; al proceso de disminución de las adaptaciones morfo-funcionales obtenidas por el alto rendimiento y, a los métodos de programación y control dirigidos para lograr un estado funcional estable y saludable del exatleta que ya no recibe los exigentes estímulos propios de la práctica deportiva. Esto coincide parcialmente con las ideas de otros investigadores, puesto que, incluyen otros elementos en dicho concepto. • Todos recibieron la información durante los estudios académicos; no concuerda con otros estudios, donde reportaron no haber recibido la información. • La tendencia del grupo entrevistado, como lo expresado por otros autores, es a reconocer la importancia de que exista un protocolo de desentrenamiento, en este caso, en Venezuela; aunque, dos de los entrenadores condicionan este hecho, de acuerdo a la salud y al tipo de deporte, 		
---	--	--	--

APROXIMACIÓN TEÓRICA DEL DESENTRENAMIENTO DEPORTIVO EN VENEZUELA Y DEL ESTADO DE SALUD DE LOS ATLETAS RETIRADOS DESDE LA PERSPECTIVA DEL EQUIPO TÉCNICO-BIOMÉDICO Y DE LOS EXATLETAS.

Entre las especialidades del deporte de alto rendimiento, el Desentrenamiento ha ganado interés de estudio en los últimos 40 años; los investigadores del tema demuestran su importancia, ya que es una problemática mundial, al incluirlo como una de las fases de la trayectoria deportiva y al aportarle un concepto integral con aspectos pedagógicos y médicos.

Estas indagaciones han sido impulsadas por las variadas afectaciones observadas en los atletas retirados; en unos casos desde el retiro y, en otros, al transcurrir el tiempo. Estos trastornos son reportados en los aspectos biológicos, psicológicos y sociales en diferentes magnitudes, leves o pasajeros, hasta el deterioro severo o el fallecimiento, debido a procesos patológicos no atendidos oportunamente.

Particularmente en el siglo XXI se ha destacado en países como Cuba, Estados Unidos, Ecuador, entre otros, la profundización en el tema; pues, han profundizado los estudios científicos al sumar propuestas de programas de atención en desentrenamiento de acuerdo a los deportes, basados en el interés de aportarle a los exatletas una atención integral que asegure la permanencia en sus vidas de manera óptima y productiva.

En la presente investigación que estudia la situación actual del Desentrenamiento deportivo en Venezuela, a partir del análisis de una variada fuente de información, se halló un déficit en la atención a los atletas en la fase de transición al retiro definitivo y, en la continuación de este a largo plazo, enfocado en el proceso de desentrenamiento; que corresponde a la disminución progresiva de las adaptaciones morfo-funcionales y psicológicas de forma permanente, para asegurar el bienestar general; reforzado por el hallazgo de los trastornos de salud de los exatletas evaluados en sus fases activas, relacionados con el deporte (referidos en la consulta médica y corroborados por el examen físico), tomando en cuenta que estos procesos de salud se empeoraron luego de haberse retirado.

Este déficit ocurre en varios ámbitos: en la producción científica, en la ampliación profesional particular y en la experiencia vivida por los de atletas retirados y practicada por los profesionales.

Esto se comprueba por los escasos estudios de investigación del tema en Venezuela, ya que se localizó un solo grupo de autores quienes publicaron en el 2012, el hallazgo de la importancia e interés que la otorgaron los exatletas entrevistados a la ejecución de un programa de desentrenamiento; también porque en el presente estudio, todos los informantes clave expresaron la inexistencia de programas de vigilancia en la temática expuesta, ya sea en instituciones deportivas o centros privados en Venezuela, tanto para la finalización de las fases activas, como en el período del retiro; además de, la deficiencia en la ampliación de los conocimientos en desentrenamiento por los profesionales entrevistados, en los que una parte de los entrenadores de forma empírica han sugerido orientaciones a sus exatletas.

Por estos motivos la investigadora atribuye que los profesionales no aplican este sistema debido a la inexperiencia en las indicaciones específicas para desentrenar adecuadamente a sus atletas y realizar el seguimiento subsecuente.

Estas condiciones, también vislumbran cómo ocurre el proceso de desentrenamiento desde la mirada de los atletas informantes. La decisión del retiro sucede de manera individual, según lo registrado; sin el previo acompañamiento o guía de algún profesional (entrenador o personal de apoyo) y, sin una planificación detallada de los pasos posteriores; es decir, los cambios en la vida cotidiana suceden sin predeterminación, donde el exatleta integra a su vida actividades relacionadas o no con el deporte, según las circunstancias que progresivamente se les presenta a medida que pasa el tiempo.

Uno de los elementos que los atletas retirados consideran importante es la ejercitación física para el bienestar de la salud y por su gran correspondencia con el deporte; sin embargo, en el momento del retiro, se observan dos rutas; quienes continúan con la actividad física regular, aunque distinta al alto rendimiento; y, quienes interrumpen abruptamente la práctica deportiva. Esto corresponde a la decisión individual, porque según la investigadora, puede relacionarse con el motivo del retiro y a las actividades sociales dispuestos a emprender posteriormente.

Quienes continuaron practicando programas de ejercicios físicos luego del retiro, lo realizaron por beneficio en el estado de salud; en cambio que, los que se retiraron abruptamente, se integraron a estudios superiores, establecimiento de familia, entre otras acciones.

Respecto al conocimiento del término de Desentrenamiento deportivo, el equipo de profesionales comprende que luego del retiro comienzan a ocurrir en los exatletas, procesos de adaptaciones morfofuncionales y psicológicos que revierten las capacidades ganadas por el deporte; ese proceso concibe que debe monitorearse, pero no lo ejecutan.

Sin embargo, es relevante que, todos los profesionales reportaron conocer sobre la temática de desentrenamiento, ya que todos recibieron o adquirieron contenido sobre el término en su preparación académica y por la socialización con colegas en eventos deportivos.

Aunado a estos conocimientos, los profesionales al concientizar sobre la problemática, expresan su interés en ahondar en el tema y otorgan gran importancia a que en Venezuela se implemente un protocolo o sistema de atención para atletas en fase de retiro o retirados, que dirija el proceso de desentrenamiento.

La experiencia de esta planificación en este grupo ha sido empírica en parte de los entrenadores, quienes han aportado orientaciones a los atletas retirados, sin el basamento de planes estructurados.

Ambos grupos (exatletas y profesionales) reflexionan en diferentes contextos por los que aún en Venezuela hay un déficit en desentrenamiento; por ejemplo, consideran que, no hay un control adecuado en los procesos de entrenamiento del alto rendimiento, lo que dificulta que se continúe con el monitoreo correspondiente en la fase de retiro; que no existe una producción científica del tema en el país; que no existe la cultura de la atención esta etapa de la vida deportiva, puesto que, los exatletas reportan sensación de abandono, vacío o de no reconocimiento, cuando dejan de ser competidores.

En este sentido, se concibe que para todos es importante que haya y se aplique un protocolo de desentrenamiento que aporte atención psicológica, control general de salud y orientación de la ejercitación física.

De manera más detallada; sobre el estado de la salud, asociado a lo descrito anteriormente, los atletas retirados actualmente presentan problemas de salud musculoesquelético; en la mayoría de ellos, de índole metabólico; y en menor incidencia, de tipo sanguíneo, cardiovascular y psicológico.

Por lo tanto, desde la perspectiva médica de la autora, en la actualidad estos exatletas deben ser atendidos de manera multidisciplinaria y regular, porque se les diagnosticaron patologías, algunas desarrolladas por la práctica deportiva, que no fueron atendidas en el tiempo, por lo que se han cronificado; u otras, que han aparecido en el transcurso del retiro, relacionadas con las actividades actuales. Actualmente, parte de ellos acude de manera irregular a centros de salud privados.

Dentro de estos elementos para el logro de un estado de salud estable de esta población, todos los entrevistados coinciden, con lo que concuerda también la autora, es en la prioridad de la atención psicológica, ya que estiman que, de acuerdo a la afectación emocional en el retiro, dependerá en cómo los atletas se enfrentarán a su nueva vida; además agregan que la práctica de la ejercitación física debe continuar toda la vida, de ahí la necesidad de que sea individualizada y planificada, con objetivos establecidos.

La situación actual en Venezuela comprende que, aunque los pasos dados en desentrenamiento son insuficientes, el efecto de la suspensión del entrenamiento físico en los exatletas, no deja de ocurrir y de producir condiciones que ameritan atención integral, pues los hallazgos de los tipos patologías coinciden con investigaciones foráneas, al igual que la inquietud de los profesionales y atletas retirados por ahondar en la temática estudiada.

Síntesis de la aproximación teórica del desentrenamiento deportivo en Venezuela

El proceso de desentrenamiento contiene para cada atleta en fase de retiro y para los atletas retirados, distintos aspectos: académicos, fisiológicos, psicológicos y sociales. Estos conforman la característica humana y holística del exatleta durante las etapas de transición, adaptación y mantenimiento, los cuales determinan las estrategias del desentrenamiento.

Así que, desde el aspecto académico se concibe que el desentrenamiento forma parte del aprendizaje profesional y, con conforme han surgido nuevos criterios en las investigaciones científicas, se han agregado al concepto elementos fisiológicos, pedagógicos, médicos y sociales, siendo más extenso desde el concepto de la reversibilidad, donde prevalece la calidad y el control de la reversibilidad sobre el principio fisiológico de este proceso.

Dichos planteamientos se expresan en las teorizaciones foráneas y en las opiniones de los informantes, fundamentado en las categorías emergentes “Conocimiento del desentrenamiento” y “Experiencia en desentrenamiento” y en lo hallado en la Evaluación médica por la autora.

En el aspecto psicológico, se consideró que el paso al retiro afecta la perspectiva y la gestión emocional del atleta retirado, debido a las expresiones de duelo, abandono y vacío emocional; lo que impulsa a los exatletas a replantear sus propósitos y estilos de vida para la toma de decisiones transcendentales al separarse de la figura competitiva que crearon en sus trayectorias activas en el deporte del alto rendimiento.

La inclusión de la dimensión psicológica se fundamentó en la categoría emergente “Condición de salud del atleta retirado”, a partir de las subcategorías “Aspecto emocional” y “Cambio del estilo de vida”, lo que fue expuesto por todos los informantes entrevistados.

Otro de los aspectos incluidos en esta visión integral, es el social, entendido como la cualidad primordial de los atletas retirados como seres humanos que forman parte de la sociedad. En todas las etapas de sus vidas merecen un estilo de vida y una salud óptima, ya sea durante o luego de la trayectoria deportiva.

Son reconocidos socialmente por el resto de la población como figura deportiva, quienes representan un estado y/o una nación o una selección, y que una vez que culminan las fases competitivas, esa representación social se modifica. Por lo cual, el acompañamiento profesional es esencial para sobrellevar los posibles momentos de crisis de identidad, donde no se reconoce porque ya no hace lo que anteriormente hacía.

Desde las categorías surgidas en la investigación “Necesidad de atención en desentrenamiento” y “Condición de salud del atleta retirado” con la subcategoría “Motivo del retiro” y partir de los hallazgos de la evaluación médica, se concibió el planteamiento social del desentrenamiento en Venezuela.

El aspecto filosófico para la presente investigación incluye:

- al atleta en su construcción desde la concepción propia, en el que, a medida que se especializa en el deporte, su esencia como persona es ser atleta, es la identificación que va creando sobre sí mismo, la cual permanece aunque concluya las etapas activas; en

este aspecto, la dimensión ontológica del estudio reconoce la transformación de la figura deportiva, entendiendo que el exatleta pasa a un estado donde se obliga a separar su cuerpo (las capacidades de su cuerpo) de la mente, en el que ya no existiría una relación entre la concepción mental con la física;

- la sociedad, que corresponde al elemento externo del exatleta; en esta toma relevancia el reconocimiento que forma parte de su preparación, la aceptación o el rechazo de sus pares y su entorno influye en su desempeño. Además, es necesario incluir la atención social, ya sea educativa, sanitaria, laboral, se asocia, a la ética de los profesionales que los forman en la alta competencia (formación técnico-táctica) y de los encargados del bienestar general (personal de salud), donde la vocación es fundamental para estimular el autocuidado de los atletas retirados, para aportarles seguridad social;
- la identidad del deporte, como propósito de vida, la cual se modifica significativamente porque el exatleta deja de ser quien practique el deporte o represente a una selección deportiva, le tendencia es a continuar relacionados al mundo deportivo en diferentes áreas, aunque, no como competidor o competidora;
- y por último, concebido en este estudio, es la organización política e institucional, donde se incorporan los entes rectores encargados de establecer instituciones y normativas con el fin de lograr la seguridad social; sin embargo, fue expresado por lo informantes el vacío en la atención en el retiro y el desentrenamiento de los atletas venezolanos retirados del deporte de alto rendimiento, puesto que no existen políticas de protección, situación que demuestra la deuda moral, social y organizacional a esta población representativa del país desde la dimensión axiológica investigada.

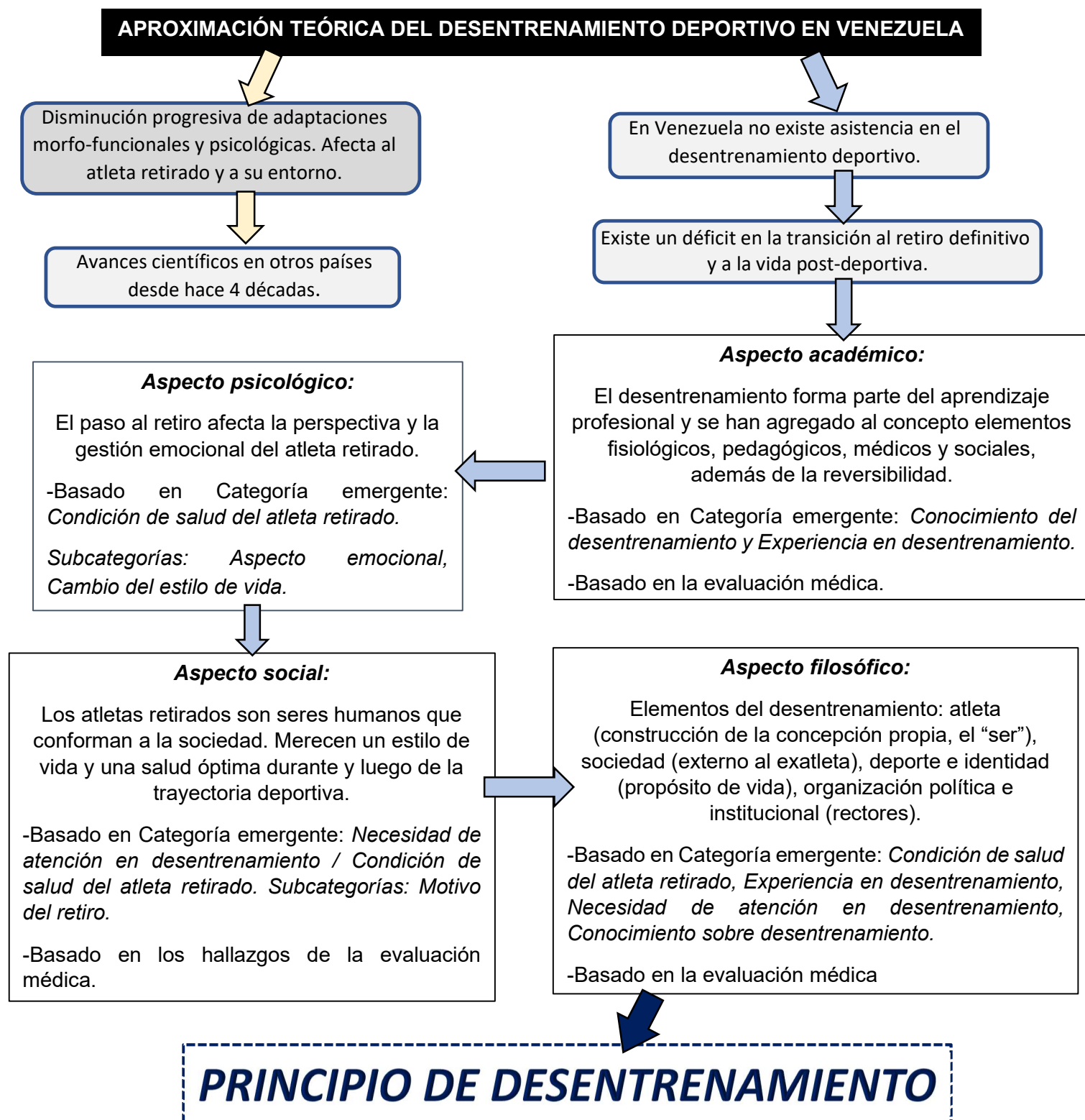
Estas apreciaciones se constataron en la presente investigación a partir de las categorías emergentes “Condición de salud del atleta retirado”, “Experiencia en desentrenamiento”, “Necesidad de atención en desentrenamiento, Conocimiento sobre desentrenamiento” y de las evaluaciones médicas a los exatletas.

En este sentido, a partir de los hallazgos de la presente investigación, de la hermenéusis de la autora y de las bases teóricas científicas expuestas (multidisciplinar, de la reversibilidad, pedagógica, sanitaria y de la integración post-deportiva), además de los elementos rescatados

desde los tres puntos de vista (entrevista de exatletas, entrevista a profesionales y evaluación médica), se propone que el desentrenamiento se conciba como un principio del entrenamiento deportivo, el cual que se encarga del control integral de la disminución o pérdida de las adaptaciones morfo-funcionales y psicológicas de los atletas durante la transición, adaptación y mantenimiento, de acuerdo a las disciplinas deportivas practicadas, y a las características biológicas y sociales individuales, que asegura la integridad de los atletas retirados en la vida subsecuente a la práctica deportiva del alto rendimiento.

Figura 20.

Esquema de la aproximación teórica de desentrenamiento deportivo en Venezuela.



Escobar A. (2025).

MOMENTO V

CONCLUSIONES Y ACCIONES FUTURAS

CONCLUSIONES

Los atletas retirados venezolanos estudiados experimentaron la transición del retiro de la competencia del alto rendimiento y el proceso de desentrenamiento de manera solitaria, sin acompañamiento, sin orientaciones científicas aportadas por los profesionales del área (entrenadores o médicos) y sin planificación sanitaria y social a largo plazo; siendo relevante que, la decisión del retiro en todos los casos fue propia.

La mayor parte del equipo multidisciplinario (entrenadores y médicos) no ha tenido experiencia en la indicación de programa de desentrenamiento deportivo a los atletas que han asistido y preparado en las fases activas.

Solo dos de los ocho profesionales, quienes son entrenadores, han aportado de forma empírica recomendaciones a algunos de sus exatletas, sin un método organizado. Se han fundamentado en la teorización de la preparación física, desde el planteamiento de la disminución progresiva de las frecuencias e intensidades de los programas de ejercicios físicos.

Todos los profesionales conocen sobre el concepto de desentrenamiento debido a la preparación académica y socialización con colegas, sin embargo, no han ahondado en el desarrollo y aplicación de la temática.

Actualmente los exatletas evaluados médicamente, presentan trastornos de salud, de tipo musculo-esqueléticos, metabólicos, sanguíneo, cardiovascular y psicológicos; por tal motivo, todos ameritan la atención médica regular.

Entre las indicaciones médicas se incluye la valoración multidisciplinaria, debido a la cronicidad de varias de las lesiones por la práctica deportiva, y, además, por la aparición de otros diagnósticos luego del retiro, lo que demuestra la relación entre el estado actual de salud con las lesiones presentadas por la práctica deportiva.

Distintos motivos se otorgan al déficit de la creación y aplicación de programas de desentrenamiento: inadecuado control integral en el entrenamiento deportivo, que dificulta el monitoreo subsecuente que debería ocurrir cuando se retiran del alto rendimiento; escasa producción científica en Venezuela; la inexistencia de planes o sistemas de atención en

desentrenamiento en el país y la insuficiente intención de protección a los exatletas; situaciones descritas por los atletas retirados y los profesionales.

En Venezuela, las investigaciones, la ampliación académica y la aplicación del Desentrenamiento conocido como la fase final de la trayectoria deportiva, programada con principios pedagógicos y médicos, para el control de la reversibilidad de las adaptaciones morfo-funcionales y psicológicas, el cual debe ser individual, dirigido y monitorizado en cada atleta retirado, aun presentan deficiencias, mostrando un vacío epistémico de la problemática, lo que explica la situación actual de los exatletas estudiados.

De ahí, se concibe que, la suspensión definitiva como atletas de alto rendimiento de quienes participan en etapas de preparación física rigurosa y sistemática, conlleva no solamente a la disminución o cese total de los estímulos aportados por la práctica deportiva; es un cambio del estilo de vida, que significa el alejamiento como figura deportiva activa, que representa a su nación, que se prepara para enfrentarse con ímpetu y compromiso a sus pares; es abandonar una rutina, que en la mayoría de los casos es satisfactoria gracias al rendimiento alcanzado en sus deportes para integrarse a nuevas actividades sociales donde buscarán otros métodos de superación personal (integración o mayor participación en la familia, trabajos, entre otros), donde sobrevienen procesos de adaptación por nuevos requerimientos fisiológicos y nueva perspectiva de vida a largo plazo.

De tal forma que, se constata la característica integral del desentrenamiento, el cual, mientras suceda bajo la vigilancia de aspectos científicos que incluyan esquemas educativos y sanitarios, se asegurará una vida saludable y productiva de los exatletas, quienes siempre estarán relacionados de alguna manera con el deporte.

El desentrenamiento deportivo, consta de varios aspectos: es un proceso integral, de modificaciones y reversibilidad funcionales y psicológicas que se desarrollan en diferentes plazos de tiempo, que amerita a atención profesional multidisciplinar, de características médico-pedagógicas, con un fin de adaptación social para toda la vida del atleta retirado.

Es imperativo la elaboración de un protocolo dirigido a la atención en desentrenamiento, según la realidad y las características de los atletas venezolanos, con propósito de aplicación desde las fases anteriores al retiro, que permita el seguimiento por un tiempo prudencial donde se

asegure un estado de salud y aptitudes físicas óptimos a largo plazo, y que sea un elemento de apoyo integral para los atletas élitos que representaron a los estados y al país por varios años de alta competencia deportiva; por lo que, se incluye en esta investigación una recomendación de dicho protocolo.

Además, se concluyó que es necesario también, ahondar en las investigaciones científicas sobre el Desentrenamiento deportivo en Venezuela, desde los distintos componentes que conforman esta problemática de carácter integral, para aportar directrices de apoyo y de prevención para los atletas activos próximos al retiro y a los exatletas que participaban en la alta competencia deportiva. Así como, establecer líneas de investigación de la temática en las instituciones educativas.

ACCIONES FUTURAS: PROPUESTA DE PROTOCOLO DE DESENTRENAMIENTO DEPORTIVO EN VENEZUELA

A partir de los hallazgos de la investigación y de la hermenéusis generada por la autora, se recomienda un protocolo de atención para el Desentrenamiento deportivo dirigido a los atletas venezolanos retirados, trazado desde la interrogante: ¿cuáles elementos se incorporarían en un protocolo venezolano de atención sanitaria a los atletas en la fase de retiro definitivo de su trayectoria deportiva?

El protocolo es definido por la Real Academia Española como la “Secuencia detallada de un proceso de actuación científica, técnica, médica, etc”; que favorece la sistematización ordenada de etapas dirigidas a las acciones de un grupo determinado de personas para cumplir objetivos precisos que conllevan a una producción.

Esta recomendación incluye fases y métodos relacionados a la atención biológica y psíquica, que serán útiles para determinar y monitorear en cortos y largos plazos el estado de salud integral, a través de un procedimiento sistemático y multidisciplinario, con un enfoque sanitario preventivo que sea el punto de origen para el acompañamiento de los atletas en la fase de retiro definitivo.

Fundamentado en la inexistencia del mismo en Venezuela, la escasa experiencia empírica de los profesionales, la insuficiente indagación científica del tema en el país, además de, las opiniones de las informantes clave obtenidas en las entrevistas y en los estudios de investigación foráneos.

FUNDAMENTOS DEL PROTOCOLO DE DESENTRENAMIENTO DEPORTIVO

Avances en estudios de investigación foráneos

Estudiosos del tema en Cuba, Inglaterra, Colombia, Estados Unidos, Canada, entre otros, han establecido los elementos que conforman, de acuerdo a sus perspectivas, el significado de los planes de desentrenamiento y los principios para la aplicación.

Hace 30 años, autores como Taylor y Olgivie (1994), propusieron el cumplimiento de pasos para orientar a los atletas en la etapa del retiro, considerando las condiciones particulares de estos sujetos, por lo que diseñaron este orden de acciones:

1) identificar los factores causales que inician el proceso de retiro; (2) especificar los factores relacionados con la adaptación al retiro; (3) describir los recursos disponibles que afectarán la respuesta al retiro; (4) indicar la calidad de la adaptación al retiro; y (5) discutir cuestiones de tratamiento para las reacciones angustiosas ante el retiro.

El fundamento de Frómeta-Moreira y col. (2022) refiere que “Igual preocupación debe existir por el desentrenamiento, pues todo deportista al retirarse merece tener un desentrenador, al cual es necesario formar”; estos aspectos son clave para entender la importancia que se la ha otorgado en la actualidad, puesto que, se trata de la extensión en el tiempo a la atención a los exatletas y a la preparación académica del personal encargado.

Es primordial asegurar la aplicación de estos protocolos, por lo que Mena en su publicación del año 2020 refiere la institucionalización del Desentrenamiento en Cuba, y además describe:

Hoy día se aboga por desarrollar el desentrenamiento desde la propia preparación del atleta, es decir antes de asumir el retiro deportivo. En resumen, el atleta no culmina su vida deportiva activa hasta que no se desentrena, todo ello como garantía de entregar a la sociedad un ser social apto para emprender nuevas metas y actividades desde su nuevo rol.

Voorheis, Silver y Consonni (2023), establecieron como resultado de la búsqueda de programas para una adecuada adaptación por la suspensión de la vida deportiva, los siguientes objetivos:

(a) comprender su experiencia atlética y ver el retiro como un proceso continuo; (b) desarrollar un sentido integral de identidad propia y comprender cómo aplicar sus habilidades y fortalezas únicas de nuevas maneras; (3) obtener control sobre su transición hacia la jubilación estableciendo un plan claro y adaptándose a nuevas rutinas y oportunidades; y (4) normalizar la experiencia de transición “viviendo en el siguiente” y generando confianza en nuevas direcciones de vida.

Por último, se hace referencia a los actores que deben participar en estos programas, además de los exatletas; Kaul (2017) y, Posada y Vásquez (2022), incluyen a fisiólogos, equipo médico, psicólogos, familia, amigos y asistencia social; como conjunto de soporte, para control y seguimiento en el desentrenamiento, y para el apoyo integral fuera del deporte.

Perspectiva de atletas venezolanos retirados

Debido al interés en el desarrollo de la problemática expresada por los informantes de la presente investigación, la autora indagó sobre la organización y metodología que consideran necesaria para la elaboración de dicho protocolo en Venezuela, desde sus vivencias y acciones en el ámbito deportivo del alto rendimiento. A continuación, se expone la información obtenida.

En el planteamiento de este grupo, el fundamento del desentrenamiento para Venezuela se origina desde el desconocimiento o la falta de impulso de los entrenadores para la elaboración del mismo.

Entre los objetivos proponen que, la evaluación técnica que realizan los entrenadores para conocer las capacidades del rendimiento deportivo ayudaría a determinar la fase o el momento en que el atleta ya no lograría los resultados esperados, lo que sería un parámetro para decidir el retiro y pasar al desentrenamiento; otros propósitos son, alcanzar la vejez de manera sana y difundir el mensaje a atletas activos, atletas retirados y a la población general, sobre la importancia de la ejercitación física regular, ya que es un factor de salud que aportaría bienestar al país.

Para los exatletas, el esquema del protocolo consistiría en incorporar la enseñanza del tópico del desentrenamiento, desde el inicio de la trayectoria deportiva; y posteriormente, una vez que se retiran, la atención en esta área debería ser toda la vida.

Las acciones a cumplir contemplarían, promover una campaña sobre el desentrenamiento en la comunidad deportiva y crear manuales y programas de formación, basados en la actividad física a largo plazo.

Plantearon como vías de comunicación el uso de dispositivos tecnológicos, aplicaciones de redes sociales y de inteligencia artificial para asegurar la difusión en la comunidad deportiva.

Una variedad de profesionales es considerada como los posibles creadores y ejecutores del protocolo de atención en desentrenamiento, entre ellos nombraron a entrenadores, médicos, profesores y expertos de la actividad física y, exatletas.

Igualmente, al referirse sobre las instituciones con fin organizativo y normativo para dicho protocolo, conciben al ministerio del poder popular para del deporte, al Instituto Nacional del Deporte, a las federaciones deportivas, al ministerio del poder popular para la educación, instituciones deportivas regionales y empresas privadas deportivas.

Es relevante el interés de este grupo de participar en la creación del protocolo, en especial, para enseñar a otros atletas en el tema a partir de sus experiencias; además, hicieron énfasis en que, en los deportistas, persiste en la visión de la pertenencia al deporte nacional aunque ya no pertenezcan a selecciones deportivas; por lo que, al desarrollar un sistema de atención duradero en el tiempo, se aseguraría un estado de vida estable.

Como aporte a la investigación mencionan la elaboración teórica del protocolo, como lo expresó el informante A4: “ojalá existieran unos manuales y que esos manuales los construyeran la comunidad científica que le permitieran a los atletas desentrenarse”.

Perspectiva de los profesionales

Los planteamientos de los profesionales abarcan tópicos académicos y observaciones sugestivas de la práctica deportiva en Venezuela.

Para este grupo, el fundamento de la elaboración de un protocolo que atienda a los exatletas parte de la necesidad de aplicar un control biomédico en desentrenamiento; sin embargo, explicaron que, no se educan a los atletas sobre las adaptaciones que irán

experimentando durante las fases de preparación deportiva, en consecuencia, no se les alerta sobre los posibles problemas de salud que puedan presentar y tampoco sobre qué sucedería cuando se retiren.

Otro de los fundamentos es que, mientras son atletas activos deben recibir una previa información sobre desentrenamiento; luego, al retirarse, se les complementaría la enseñanza sobre el tema, de esta manera, no sería una información nueva, lo que podría facilitar el entendimiento de los cambios posteriores al abandonar el deporte.

Entre otros factores mencionados por los profesionales son:

- la falta de preparación del entrenador deportivo en el tema,
- la posible extrapolación hacia el desentrenamiento de los principios de planificación, dosificación y control del entrenamiento deportivo,
- la necesidad de estudiar los procesos que suceden después que los atletas se retiran del deporte y que,
- actualmente en Venezuela no es verificable la certificación de profesionales para dirigir un protocolo de este ámbito.

Dentro de los objetivos sugieren: alcanzar mayor felicidad y bienestar de los exatletas al tolerar los cambios propios del retiro; brindar acompañamiento profesional; prevenir trastornos de salud y sus secuelas; instruir a quienes están próximos al retiro, apoyados en la participación de quienes ya han sufrido el proceso de desentrenamiento; resaltar la importancia de la actividad física para todas las personas; vigilar la respuesta física por la reversibilidad de las adaptaciones; aportar ayuda para integrarlos a nuevas áreas sociales; e integrar a más exatletas al programa de desentrenamiento.

Un informante expresó que este protocolo consistiría en la “dosificación del desentrenamiento deportivo” (E1), por lo que el esquema consiste en:

- hacer un diagnóstico morfo-funcional del atleta y conocer su estilo de vida para determinar los indicadores necesarios para arrojar dicho diagnóstico,
- adicionar del tema de desentrenamiento en la enseñanza a los atletas como parte de su preparación deportiva; ya sea desde la incorporación temprana al deporte o luego de un tiempo prudencial (en la mitad de la trayectoria deportiva),

- planificar la ejecución del protocolo como una etapa; ejemplo, por 1 o 2 años,
- valorar los efectos en el transcurso del tiempo;
- incluir la práctica de deportes distintos como ejercitación física integral.

Las acciones dirigidas a organizar el protocolo abarcan diseñar un plan de concientización en la comunidad deportiva, seguido de la conformación del protocolo dirigido a los entrenadores “desde la forma didáctica y pedagógica” (A1). De manera más detallada los profesionales añadieron las siguientes ideas de acción:

- integrar el tema en las políticas de atención deportiva,
- crear una comisión para la elaboración del programa;
- realizar un censo de atletas retirados o cercanos a la fase del retiro en zonas geográficas pequeñas (como un municipio), integrando a las familias y entrenadores, lo que permitiría conocer la historia de cada atleta e individualizar las metodologías a aplicar posteriormente,
- elaborar un proyecto piloto para evaluar los datos que deben integrarse,
- constituir el programa de desentrenamiento, de acuerdo a cada deporte, y para ser aplicado por un tiempo determinado,
- hacer los programas de formación académica en desentrenamiento para certificar a los profesionales deportivos interesados en la problemática de estudio,
- integrar el control biomédico del desentrenamiento,
- desarrollar programas individualizados, verificar el instrumento y plantear categorías para la atención de grupos de exatletas,
- supervisar el programa regularmente,
- evaluar los resultados y realizar las correcciones del protocolo progresivamente.

Además de la literatura conocida, los entrenadores y médicos, enfatizaron en el aprovechamiento de los avances tecnológicos, la inteligencia artificial y la planificación de eventos académicos (cursos, congresos, entre otros), para la difusión del protocolo a crear, como vías de comunicación entre los profesionales y exatletas.

Los planificadores y ejecutores del protocolo propuestos por estos informantes son: entrenadores especialistas en el deporte, entrenadores en desentrenamiento, fisiólogos del

ejercicio, psicólogos deportivos, preparadores físicos, médicos: médico del deporte, cardiólogo, fisiatra, internista; así como fisioterapeutas, nutricionistas, y las familias de los atletas retirados.

Los profesionales entrevistados le otorgan además, un carácter institucional, en el que estiman que el Instituto nacional del deporte, los institutos regionales de deporte, el ministerio del poder popular para la salud, el ministerio del poder popular para el deporte, el ministerio del poder popular para la educación superior, deben participar en la organización y normativa del protocolo; también mencionaron a las universidades para el manejo de la información y formación científica, y a empresas deportivas privadas.

Entre los tipos de infraestructuras que añadirían para la práctica de actividad física, plantearon los gimnasios deportivos, complejos de piscinas y núcleo deportivo para desentrenar.

Estas opiniones las refuerzan por el interés de todos los informantes profesionales de participar o asesorar en la conformación de dicho protocolo en Venezuela

Perspectiva y recomendación de la investigadora para la elaboración de un protocolo de desentrenamiento deportivo en Venezuela

Nombre del protocolo:

- Recomendación de protocolo de Desentrenamiento deportivo en Venezuela

Fundamentos para la creación del protocolo:

- En las valoraciones científicas se ha demostrado la disminución de las adaptaciones anatómicas y fisiológicas al cesar el entrenamiento deportivo, conocido como desentrenamiento, al que se incluyen las estrategias educativas y médicas.
- La comunidad deportiva internacional ha adelantado investigaciones en el tema, entendiéndose la especificidad según el deporte practicado por los atletas retirados.
- Se evidencia que en Venezuela existe un déficit en el desentrenamiento como se describió en la aproximación teórica del presente estudio.
- Existe una inquietud de la investigadora y de los informantes en elaborar planes para aplicar en Venezuela.

Objetivo principal:

- Recomendar un sistema de atención integral de los atletas activos del alto rendimiento próximos a la culminación de la trayectoria deportiva y a los atletas retirados, para la asistencia en las siguientes áreas: biológica, psicológica y funcional.

Objetivos específicos:

- Desarrollar dos fases para la recomendación de protocolo, en el siguiente orden:

1) Fase educativa:

- Crear un programa educativo sobre desentrenamiento deportivo diseñado para el personal venezolano que forma a los atletas de alto rendimiento.
- Difundir la enseñanza sobre el desentrenamiento a atletas venezolanos activos y retirados.

2) Fase de aplicación del protocolo:

- Recopilar información acerca de los profesionales que expresen su disposición de participar en la recomendación del protocolo.
- Recabar datos de los atletas en fase de retiro y de los exatletas que deseen recibir las orientaciones del protocolo.
- Acompañar a los atletas activos en la toma de decisión del retiro deportivo, de acuerdo a los motivos individuales, de entrenadores y equipo de apoyo.
- Aportar apoyo psicológico en cuanto a las dudas, incertidumbre, decisión, planificación para condiciones futuras y propósito de vida.
- Monitorizar las modificaciones morfo-funcionales y psicológicas.
- Conocer las áreas de vida de los exatletas que ameritan asistencia profesional o institucional.
- Asegurar la integración a actividades familiares, laborales y sociales.
- Integrar el mayor número posible de cantidad de exatletas venezolanos del alto rendimiento deportivo.
- Asegurar una calidad de vida óptima para los atletas activos y retirados.

Alcance

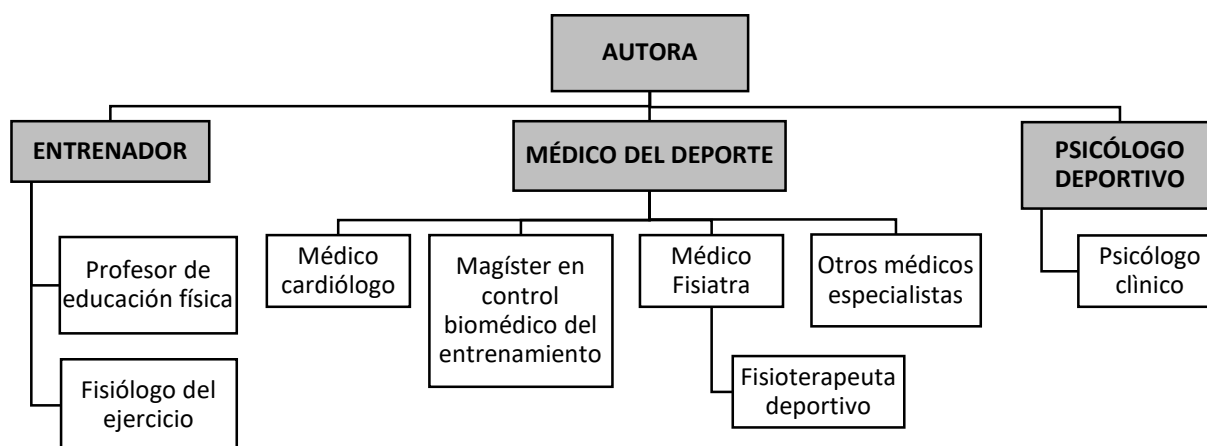
- Dirigido a: Atletas activos próximos al retiro y atletas retirados, familiares directos.
- Participantes del equipo técnico:

Participantes principales: autora, entrenadores, médico del deporte, psicólogos deportivos.

Participantes secundarios: de acuerdo a las necesidades individuales: profesores de educación física, fisiólogos de ejercicio, psicólogos clínicos, médicos cardiólogos, médicos magísteres en control biomédico del entrenamiento, médicos fisiatras, otros médicos especialistas, fisioterapeutas, otros médicos del ámbito deportivo.

Figura 21.

Organigrama de participación de los profesionales en la Recomendación de protocolo de Desentrenamiento deportivo en Venezuela



Escobar A. (2025).

Límites

- Instituciones: se recomienda crear comisiones de: Ministerio del poder popular para el deporte en conexión con los Institutos regionales de deporte, Ministerio del poder popular para la educación superior, Ministerio del poder popular para la salud.
- Áreas de atención: Instituciones deportivas: oficina de atención al atleta, consultorios médicos, laboratorios clínicos, laboratorios de fisiología del ejercicio, gimnasios y áreas deportivas, unidad de rehabilitación física, salones de clase.
- Tiempo: de acuerdo a la planificación individualizada para cada exatleta.

Metodología

- Paso 1 (fase educativa): conformar una comisión de profesionales encargada de crear un programa educativo sobre fundamentos, importancia y necesidad de la atención para el desentrenamiento deportivo en Venezuela. Dicha comisión estaría integrada por entrenadores, médicos del deporte y psicólogos deportivos, abogados al desarrollo de la temática, así como la autora de la presente investigación.
- Materiales y recursos:
 - Personal de apoyo: profesionales e investigadores del tema de otros países para establecer vías de comunicación remota y presencial con, para conocer los avances del tema y, posteriormente adaptar las estrategias de acuerdo a la realidad deportiva venezolana.
 - Elementos educativos sobre desentrenamiento: textos varios, programas foráneos, trabajos de investigación, tesis doctorales.
 - Elementos tecnológicos: conexión a red de internet, teléfonos inteligentes, computadoras, inteligencia artificial.
 - Material de papelería
 - Métodos de enseñanza: crear cursos, talleres, diplomados
- Roles y responsabilidades:
 - Autora de la investigación, Médico del deporte, Entrenador del alto rendimiento y Psicólogo deportivo: diseñar e impartir un programa educativo sobre el Desentrenamiento, basado en las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas del ámbito deportivo venezolano.
 - Dirigido a personal técnico-táctico y de apoyo de atletas para abordar los contenidos de desentrenamiento deportivo (concepto, objetivos, fundamentos teóricos, relación con la periodización del entrenamiento, modificaciones morfo-funcionales secundarios a la suspensión deportiva, actualización de las investigaciones científicas, protocolos foráneos de acuerdo a las disciplinas deportivas, atención psico-biológica en desentrenamiento, programas de ejercicios físicos).

- Dirigido a atletas activos y retirados con atención a contenido sobre desentrenamiento deportivo (concepto, objetivos, modificaciones morfo-funcionales secundarios a la suspensión deportiva, atención psico-biológica en desentrenamiento, orientación integral).

- Actividades educativas:
 - Cursos, talleres y diplomados teórico-prácticos para profesionales.
 - Conversatorios y Conferencias para atletas y exatletas.

Paso 2 (aplicación del protocolo):

- Dirigido a: atletas activos que hayan decidido el retiro o que presenten alguna condición biológica, mental o logística que amerite el retiro de la selección deportiva; y a, atletas retirados.
- Roles y responsabilidades:
 - Médico deportivo: evaluación y diagnóstico clínico y control biomédico; aportar orientaciones médicas oportunas y seguimiento de las condiciones de salud.
 - Psicólogo deportivo: evaluación y diagnóstico clínico psicológico; indicar estrategias pertinentes a cada caso.
 - Entrenador, fisiólogo del ejercicio, preparador físico: evaluación de aptitudes físicas, aportar indicaciones para programas de ejercicios integrales.
 - Atletas activos y exatletas incorporados al protocolo: acudir a las evaluaciones y cumplir las indicaciones en acuerdo con los profesionales.
- Tiempos estimados: hasta un tiempo indefinido, de acuerdo a las condiciones psico-biológicas y a las necesidades individuales de cada exatleta.

Pasos:

1. Censo de entrenadores, médicos y psicólogos deportivos interesados en participar en la aplicación del protocolo.

2. Censo aportado por las Federaciones deportivas de los atletas de alto rendimiento conformantes de selecciones estatales y nacionales que ya hayan decidido el retiro o estén próximo a cumplir las fases activas.
3. Censo de atletas de alto rendimiento retirados.
4. Organización de cronograma de fechas y actividades de evaluación integral.
5. Planificación de las indicaciones terapéuticas y de actividad física de acuerdo a dos grupos: atletas activos próximos al retiro y, atletas retirados.

Las indicaciones corresponderían a cada área profesional:

Médicos: estrategias preventivas y curativas

Psicólogos: atención psicoterapéutica

Entrenadores: programas individualizados de ejercitación física según la práctica deportiva.

6. Aplicación de las indicaciones.
7. Evaluaciones sucesivas.
8. Modificación y actualización de las indicaciones de acuerdo a la evolución de los resultados

Evaluación de calidad y efectividad

- Determinación de indicadores: valoración de los parámetros clínicos utilizados inherentes de la valoración de salud implementada por los médicos del deporte y por otros médicos especialistas, pruebas psicométricas aplicadas por los psicólogos deportivos y parámetros fisiológicos obtenidos en las evaluaciones de las aptitudes físicas.
- Riesgos: ausencia de equipos y materiales, inasistencia o deserción de los exatletas para la aplicación en el tiempo estimado del protocolo, dificultad de traslado de los profesionales y de los exatletas a las instalaciones correspondientes.

Aspectos éticos y legales

- Consentimiento informado: leído y firmado por cada exatleta.
- Cumplimiento de normativas: protección y confidencialidad de los datos físicos y digitales.

Redacción del documento

Prueba piloto:

a) Fase educativa dirigida a:

- entrenadores: 01 de deporte de potencia, 01 de deportes de resistencia, 01 entrenadores de deportes de conjunto y 01 entrenadores de deportes individuales.

- médicos: 04 médicos con experiencia en área deportiva.

- psicólogos: 02 psicólogos deportivos.

b) Fase de aplicación dirigida a:

- 02 atletas activos cercanos al retiro

- 02 atletas retirados

c) Tiempo de atención: 3 meses, con revisión y actualización de estrategias cada 4 semanas

d) Integración de otros de profesionales de acuerdo a la necesidad de cada atleta o exatleta

e) Elaboración de informe por cada área de atención e informe global que reporte las metodologías aplicadas y los hallazgos.

f) Determinación de las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas de la prueba piloto para decidir métodos de correcciones y mejoramiento del protocolo recomendado.

Implementar y difundir

- Capacitación y difusión del protocolo: crear certificaciones académicas por área profesional (medicina, psicología, entrenadores/preparadores físicos) para la enseñanza del protocolo de Desentrenamiento a otros profesionales (médicos del ámbito deportivo, psicólogos deportivos, entrenadores, fisiológicos del deporte, fisioterapeutas deportivos, gerentes del deporte, entre otros), avalado por universidades nacionales e instituciones deportivas.

Fundamento legal

- Integrar a la Ley del Deporte

Ajustes periódicos para evaluar y actualizar: valoración de los parámetros aportados por cada profesional cada 3 meses para toma de decisión sobre las metodologías indicadas sobre el estado de salud, las aptitudes físicas y las condiciones conductuales y sociales.

Validación

- Revisión por expertos del área

REFERENCIAS

- Aguilar E. (2019). El Desentrenamiento deportivo, una alternativa profiláctica o terapéutica en los atletas de Alto Rendimiento. *Revista Cubana de Medicina del Deporte y la Cultura Física*. 14(2). <https://revmedep.sld.cu/index.php/medep/article/view/31/22>
- Alfaro N. y Arturo O. (2021). *Análisis de la experiencia en el proceso de transición al retiro voluntario de deportistas activos de alto rendimiento de disciplinas individuales en Chile*. [Tesis doctoral] <https://colefcafecv.com/wp-content/uploads/analisis-de-la-experiencia-en-el-proceso-de-transicion-al-retiro-voluntario-de-deportistas-activos-de-alto-rendimiento-de-disciplinas-individuales.pdf>
- Alarcón B., Ramos G., Frómata N. y Jeffers B. (2023). El desentrenamiento deportivo en el boxeo. *Revista Podium*. 19 (1). <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://scielo.sld.cu/pdf/rpp/v19n1/1996-2452-rpp-19-01-e1511.pdf>
- Alonso R. (2000). La medicina deportiva en el entrenamiento deportivo (III). Desentrenamiento deportivo: teoría o hipótesis. *Revista digital Efdeportes*, 5(25). <https://www.efdeportes.com/efd25b/desentr.htm>
- Alonso R. (2001). Desentrenamiento análisis y criterios actuales. *Revista digital Efdeportes.com*, 7(37) <https://www.efdeportes.com/efd37/desentr.htm>
- Alonso R. (2007). Desentrenamiento deportivo y desacondicionamiento físico: similitudes y diferencias. *Revista digital Efdeportes*, 12(113). <https://www.efdeportes.com/efd113/desentrenamiento-deportivo-y-desacondicionamiento-fisico.htm>
- Argente H. y Alvarez M. (2008). *Semiología Médica. Fisiopatología, Semiotecnia y Propedéutica. Enseñanza basada en el paciente*. (3a reimpresión de la 1ª. ed.) Médica Panamericana. <https://books.google.co.ve/books?id=22ALNKLPnMcC&pg=PR4&dq=argente+semiologia+2008&hl=en&sa=X&ved=2ahUKEwiHwLjl6rDtAhUNmlkKHe2rD28Q6AEwAHoECAEQAg#v=onepage&q=argente%20semiologia%202008&f=false> [Consulta: 2019, Mayo 25].
- Arias F. (2012). *El Proyecto de Investigación. Introducción a la metodología científica*. (6a ed.) Episteme. <https://abacoenred.com/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf-1.pdf>
- Baechle T. y Earle R. (2007). *Principios del entrenamiento de la fuerza y del acondicionamiento físico*. (2da. ed.) Médica Panamericana. <https://books.google.co.ve/books?id=c1wXBg2izF0C&printsec=frontcover&dq=Principio+s+del+entrenamiento+de+la+fuerza+y+del+acondicionamiento+f%C3%ADsico.+Baechle>

&hl=en&sa=X&ved=2ahUKEwjAqrGI67DtAhWwuVkKHTWwDu4Q6AEwAHoECAAAQAg#v=onepage&q=Principios%20del%20entrenamiento%20de%20la%20fuerza%20y%20del%20acondicionamiento%20f%C3%ADsico.%20Baechle&f=false

Bettencourt A. (2019). *Entrenamiento y desentrenamiento simultáneos: el papel de la resistencia y las intensidades aeróbicas*. [Tesis doctoral] <https://www.proquest.com/openview/31b2ddad4b9cc01cdbc220abf71308cc/1?pq-origsite=gscholar&cbl=51922&diss=y>

Bompa T. (2016). *Periodización, Teoría y Metodología del entrenamiento*. (2da. ed.) Hispano Europea. Colección Herakles. <https://books.google.co.ve/books?id=L2yxtGPaxacC&printsec=frontcover&dq=Bompa++Periodizaci%C3%B3n,+Teor%C3%ADa+y+Metodolog%C3%ADa+del+entrenamiento.+herakles&hl=en&sa=X&ved=2ahUKEwj9-dmJ7LDtAhXSp1kKHx5oCncQ6AEwAHoECAEQAg#v=onepage&q=Bompa%20%20Periodizaci%C3%B3n%20Teor%C3%ADa%20y%20Metodolog%C3%ADa%20del%20entrenamiento.%20herakles&f=false>

Bunge M. (2020). *La exploración del mundo. Gnoseología y metodología. Tratado de filosofía, vol. 5*. Lactoli S.I. https://www.google.co.ve/books/edition/La_exploraci%C3%B3n_del_mundo/N-WYEAAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=1&dq=concepto+de+gnoseologia+en+la+investigacion&printsec=frontcover

Carabeo A., Curbelo A., Cartaya R., Olivera M. y Díaz M. (2002). Propuesta de actividades para la confección de un programa de desentrenamiento aplicable a ciclistas retirados de la modalidad ruta. Revista digital *Efdeportes*. <https://www.efdeportes.com/efd46/ciclis.htm>

Clark D. y Beck A. (2012). *Terapia cognitiva para trastornos de ansiedad*. Desclée de brouwer. https://www.srmcursos.com/archivos/arch_5847348cec977.pdf

Contreras-Colmenares A. (2018). Precisiones conceptuales y procedimentales acerca de la proposición de aproximaciones teóricas en las tesis doctorales. *Revista Perspectivas*. 3(1), 115-132

Contreras-Colmenares A., Díaz-Quero V. y Ramírez-Sánchez R. (2023). Fundamentos en la generación de teorías. *Areté. Revista Digital del Doctorado en Educación de la Universidad Central de Venezuela*. 9(17), 11 – 42. <https://ve.scielo.org/pdf/arete/v9n17/2443-4566-arete-9-17-11.pdf>

- De los Reyes H., Rojano A. y Araújo L. (2019). La fenomenología: un método multidisciplinario en el estudio de las ciencias sociales. Revista digital: Pensamiento y gestión. 47. <http://www.scielo.org.co/pdf/pege/n47/2145-941X-pege-47-203.pdf>
- Figueredo E., Hernández R. y Taupier G. (2020). Fundamentos de la concepción del desentrenamiento en los pesistas de la edad juvenil. *Journal of Social Sciences of Physical Activity, Game and Sport*. 20(21).
- Flick U. (2009). *An introduction on qualitative research*. (4ta. ed.) SAGE. <https://books.google.co.ve/books?id=sFv1oWX2DoEC&printsec=frontcover&dq=An+introduction+on+qualitative+research&hl=en&sa=X&ved=2ahUKEwiDgJO877DtAhXBrFkKHQAEDUcQ6AEwAHoECAQQAg#v=onepage&q=An%20introduction%20on%20qualitative%20research&f=false>
- Font-Landa J. (2013). Estrategia didáctica para fortalecer las bases biopedagógicas que sustentan el proceso de desentrenamiento deportivo. Revista *Arrancada*, 13(24), 18-24. <https://revistarrancada.cujae.edu.cu/index.php/arrancada/article/view/24-3>
- Flores-González, L. (2008). Posiciones y orientaciones epistemológicas del paradigma de la complejidad. Revista *Cinta Moebio*. (33), 195-203. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cmoebio/n33/art03.pdf>
- Frómeta-Moreira N., Padilla-Dip R., Alarcón-Ramírez B. y Romero-Frómeta E. (2022). El desentrenamiento deportivo: una garantía básica para la salud posdeportiva. *Revista Deporvida*. 51(1), 14-25.
- Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N° 39.823, Art 3. Ley de Reforma del Ejercicio de la Medicina. 19 de diciembre de 2011. <https://www.asambleanacional.gob.ve/storage/documentos/leyes/ley-de-ref-20211115192044.pdf>
- García M. (2012). Apreciación teórica del proceso de desentrenamiento para atletas retirados. Revista digital *Efdeportes*. 17(168). <https://www.efdeportes.com/efd168/proceso-de-desentrenamiento-para-atletas-retirados.htm>
- Gerardo J., Ramos T. y Castilla R. (2012). Manual para el desentrenamiento en atletas de la lucha olímpica en situación de retiro de San Carlos, Estado Cojedes. *Revista Lecturas: Educación Física y Deportes*, (17)167. <http://www.efdeportes.com/efd167/desentrenamiento-en-atletas-de-la-lucha-olimpica.htm>
- González A., Santana A., Bofill Y. y Valle. (2024). Desentrenamiento deportivo, una caracterización de los exdeportistas en Sancti Spiritus, Cuba. *Revista Observatorio del deporte*. 10(2), 95-109. <https://www.revistaobservatoriodeldeporte.cl/index.php/odep/article/view/310>

Gutiérrez A. (1999). 1. *Historia médico-deportiva*. En González J. y Villegas J. (Comp.) *Valoración del deportista. Aspectos biomédicos y funcionales*. Monografías FEMEDE. Huarte Gráfica SAL.

Hernández R., Fernández C. y Batista P. (2014). *Metodología de la Investigación*. (6a ed.) McGraw-Hill.

Izquierdo M. (2013). *Biomecánica y bases neuromusculares de la actividad física y el deporte*. Panamericana.

Jiménez V. (2020). Triangulación metodológica cualitativa y cuantitativa. *Revista sobre estudios e investigaciones del saber académico*. 14(14), 76-81. <https://revistas.uni.edu.py/index.php/rseisa/article/view/276/231>

Kaul N. (2017). Retirada involuntaria por lesión en deportistas de élite del deporte de competición: un enfoque cualitativo. *Revista de la Academia India de Psicología Aplicada*. 43(29, 305-315.

León -Reyes B., Hechavarria-Cardero D., Heredia-Arias G. y León M. (2021). Control Pedagógico del desentrenamiento Deportivo. *Revista Cumbres*. 7(2), 47 – 56. [https://Dialnet-ControlPedagogicoDelDesentrenamientoDeportivo-8228853%20\(2\).pdf](https://Dialnet-ControlPedagogicoDelDesentrenamientoDeportivo-8228853%20(2).pdf)

León-Reyes B., Hechavarria D., Estrada-Cingualbres. R. y Olvera K. (2022). Aproximación teórica al desentrenamiento de exdeportistas en situaciones de discapacidad física-motora. *Revista Trances*. 15(1), 32-53. https://chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://f953a99d-b5f0-472e-bcda-a0ff32d7bc03.filesusr.com/ugd/fa6be1_570810f1806d49f2ab63c58fa25d4edf.pdf

Luengo E. (2018). *Las vertientes de la complejidad. Pensamiento sistémico, ciencias de la complejidad, pensamiento complejo, paradigma ecológico y enfoques holistas*. ITESO. <https://books.google.co.ve/books?id=IktwDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=Las+vertientes+de+la+complejidad.+Pensamiento+sist%C3%A9mico,+ciencias+de+la+complejidad,+pensamiento+complejo,+paradigma+ecol%C3%B3gico+y+enfoques+holistas.&hl=en&sa=X&ved=2ahUKEwjDu-6A8bDtAhVuzlkKHZZsAzoQ6AEwAHoECAUQAg#v=onepage&q=Las%20vertientes%20de%20la%20complejidad.%20Pensamiento%20sist%C3%A9mico%2C%20ciencias%20de%20la%20complejidad%2C%20pensamiento%20complejo%2C%20paradigma%20ecol%C3%B3gico%20y%20enfoques%20holistas.&f=false>

Mac Dougall J., Wenger H. y Green H. (2015). *Evaluación fisiológica del deportista*. Paidotribo

Manonelles P., Boraita A., Luengo E. y Pons C. (2005). *Cardiología del deporte*. JNP Arts Gráficas.

- Marín R., García L. y López-Calleja M. (2021). El desentrenamiento deportivo. Una aproximación teórica. *Revista Cubana Educación Superior*. 40(3). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0257-43142021000300011
- Martínez M. (2006). Validez y confiabilidad en la metodología cualitativa. *Revista Paradigma*. 2(2).
- Martínez D. (2017). *La retirada deportiva en baloncesto: proceso y factores* [Tesis doctoral, Universidad Politécnica de Madrid]. <https://oa.upm.es/47953/>
- Matveev L. (1983). *Fundamentos del entrenamiento deportivo*. Ráduga.
- Mc Ardle W., Katch F. y Katch V. (2004). *Fundamentos de fisiología del ejercicio* (2a. ed.). McGraw-Hill-Interamericana.
- Mena O. (2013). Retos actuales del proceso de desentrenamiento deportivo. Una perspectiva hacia la calidad de vida para los retirados del deporte élite. *Revista digital Efdeportes*. 17(177). <https://www.efdeportes.com/efd177/retos-del-proceso-de-desentrenamiento-deportivo.htm>
- Mena O. (2020). Modelo para la planificación del proceso de desentrenamiento deportivo. *Revista Conrado*. 16(75), 8-14 http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442020000400008
- Meri A. (2005). *Fundamentos de fisiología de la actividad física y del deporte*. Médica Panamericana. https://books.google.co.ve/books?id=tWpzqA3OI0AC&printsec=frontcover&dq=Fundamentos+de+fisiolog%C3%ADa+de+la+actividad+f%C3%ADsica+y+del+deporte.&hl=en&sa=X&ved=2ahUKEwj15_PO8rDtAhVNp1kKHYYQIBtEQ6AEwAHoECAEQAg#v=onepage&q=Fundamentos%20de%20fisiolog%C3%ADa%20de%20la%20actividad%20f%C3%ADsica%20y%20del%20deporte.&f=false
- Mischenko V. (2001). *Fisiología del deportista (bases científicas de los preparación, fatiga y recuperación de los sistemas funcionales del organismo de los deportistas de alto nivel)*. (2da. ed.) Paidotribo. <https://books.google.co.ve/books?id=1zcl6RwJTvcC&pg=PA1&dq=2001+Fisiolog%C3%ADa+del+deportista+mischenko&hl=en&sa=X&ved=2ahUKEwj3yeyf87DtAhVhxFkKHgQCV8Q6AEwAHoECAEQAg#v=onepage&q=2001%20Fisiolog%C3%ADa%20del%20deportista%20mischenko&f=false>
- Mohora A. (2023). “Estaba en la cima del mundo, entonces... nada... y hoy soy muchas cosas”: Historias de jubilación de exatletas de élite femeninas. Tesis presentada en cumplimiento parcial de los requisitos para el grado de Doctor en Filosofía. <https://era.library.ualberta.ca/items/ada6e3a7-63ab-4133-af6c-ca3ea4ab5c1c>

- Monje A. (2011). *Metodología de la Investigación cuantitativa y cualitativa. Guía didáctica*. <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>
- Morin E. (2004). La epistemología de la complejidad. *Revista Gazeta de antropología* 20(2), 1-14. https://www.ugr.es/~pwlac/G20_02Edgar_Morin.pdf
- Moreno M. y Del Villar F. (2004). *El entrenador deportivo. Manual práctico para su desarrollo y formación*. INDE Publicaciones. https://books.google.co.ve/books?id=N-CYZM39eYQC&printsec=frontcover&dq=El+entrenador+deportivo.+manual+pr%C3%A1ctico+para+su+desarrollo+y+formaci%C3%B3n.&hl=en&sa=X&ved=2ahUKEwim1IH87DtAhWRZzABHX4_B_MQ6AEwAHoECAMQAg#v=onepage&q=El%20entrenador%20deportivo.%20manual%20pr%C3%A1ctico%20para%20su%20desarrollo%20y%20formaci%C3%B3n.&f=false
- Morrison J. (2023). *DSM-5TR. Made easy. The clinician's guide to diagnosis*. Guildfor Press. https://www.google.co.ve/books/edition/DSM_5_TR_Made_Easy/t0SKEAAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=1&dq=dsm+5&printsec=frontcover
- Mujika I. y Padilla S. (2000). Detraining: Loss of Training-Induced Physiological and Performance Adaptations. Part I. Short Term Insufficient Training Stimulus. *Revista Sport Medicine*. 30(2), 79-87. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10966148/>
- Navarro J. (2014). *Epistemología y metodología*. Grupo editorial plaza. https://www.google.co.ve/books/edition/Epistemolog%C3%ADa_y_Metodolog%C3%ADa_de_la_Inve/RtrhBAAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=1&dq=concepto+de+epistemologia+en+la+investigacion&printsec=frontcover
- Nolan P., Keeling S., Robitaille C., Buchanan C. y Dalleck L. (2018). The Effect of Detraining after a period of Training on Cardiometabolic Health in Previously Sedentary Individuals. *Revista International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(10). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6210016/>
- Ñaupas H., Valdivia M., Palacios J. y Romero H. (2013). *Metodología de la investigación. Cuantitativa – cualitativa y redacción de la tesis* (5ta ed.). Ediciones de la U. https://books.google.co.ve/books/edition/Metodología_de_la_Investigación_cuanti/KzSjDwAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=1&dq=teleologia+en+la+investigacion&pg=PA379&printsec=frontcover
- Oláh A., Kovács A., Lux A., Tokodi M., Braun S., Lakatos B., Mátyás C., Kellermayer D., Ruppert M., Sayour A., Barta B., Merkely B., Radovits T. (2018). Characterization of the dynamic changes in left ventricular morphology and function induced by exercise training and detraining. *Revista Journal of Cardiology*. 277, 178-185. <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0167527318307411>

- Organización Mundial de la Salud (OMS). (s/f) ¿Cómo define la OMS la salud?
https://www.google.com/search?q=concepto+de+salud+oms&rlz=1C1CHBD_esUS859US859&oq=concepto+de+sa&aqs=chrome.69i59j0i433i512j69i57j0i512l7.4654j0j15&sourceid=chrome&ie=UTF-8
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (1986). Carta de Ottawa para la promoción de la salud.
<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/Carta-de-ottawa-para-la-apromocion-de-la-salud-1986-SP.pdf>
- Padilla-Dip R. y Trejo F. (2023). Estrategia curricular para el modo de actuación desentrenamiento deportivo en el licenciado en Cultura Física. *Revista Arrancada*. 23(44), 80-89.
- Packer M. (2018). *La ciencia de la investigación cualitativa*. Ediciones Uniandes.
https://www.google.co.ve/books/edition/La_ciencia_de_la_investigaci%C3%B3n_cualitativa/1kiyDwAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=1&dq=martin+packer+categorias&printsec=frontcover
- Pagana K. y Pagana T. (2001). *Guía de pruebas diagnósticas y de laboratorio*. (5ta ed.) Harcourt.
- Palella Stracuzzi S. y Martins Pestana F. (2012) *Metodología de la investigación cuantitativa*. FEDUPEL.
- Pereira P (2009). Consideraciones básicas del pensamiento complejo de Edgar Morin, en la educación. *Revista Educare*, 14(1), 37-75.
<https://www.redalyc.org/pdf/1941/194114419007.pdf>
- Platonov V. (s/f). *El entrenamiento deportivo. Teoría y metodología*. Colección Deporte.
- Posada - Lopez Z. y Vasquez-Lopez C. (2022). Salud mental y retiro deportivo en atletas antioqueños que participaron en juegos olímpicos y juegos paralímpicos. *Revista Iberoamericana de Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*. 11(3), 148-169.
<https://revistas.uma.es/index.php/riccafd/article/view/15725>
- Ramírez J. (2014). *Thesaurus de la actividad físicorporal y deportiva*. Cuentahilos.
- Requena A., Carreo V. y Soriano R. (2006) Teoría fundamentada “Grounded theory”. La construcción de la teoría a través del análisis interpretacional. CIS.
https://www.google.co.ve/books/edition/Teor%C3%ADa_fundamentada_grounded_theory/yxtGMuCSDe4C?hl=es-419&gbpv=1&dq=contrastaci%C3%B3n+en+investigaci%C3%B3n+cualitativa&printsec=frontcover

Real Academia Española. (2006). Diccionario esencial de la lengua española. <https://www.rae.es/desen/protocolo>

Ribeiro C. (2005) Desentrenamiento físico: aspectos cardiorrespiratorios. Revista *Efdeportes* 10(88). <http://www.efdeportes.com/>

Roberts L. y Louie A. (2015). *Study guide to DSM-5*. American psychiatric publishing. https://www.google.co.ve/books/edition/Study_Guide_to_DSM_5/FqkvCgAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=1&dq=dsm+5&printsec=frontcover

Rodríguez G., Gil J y García E. (enero de 1999). Metodología de la investigación cualitativa. Aljibe. Research Gate. https://www.researchgate.net/publication/44376485_Metodologia_de_la_investigacion_cualitativa_Gregorio_Rodriguez_Gomez_Javier_Gil_Flores_Eduardo_Garcia_Jimenez

Rodríguez M. (2014). *El desarrollo de la investigación doctoral: Los momentos de la investigación cualitativa*. Epojé S.A. https://www.google.co.ve/books/edition/Investigacion_doctoral/amMkCQAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=1&dq=concepto+de+axiologia+en+la+investigacion&pg=PA9&printsec=frontcover

Rodríguez Sosa Y., Barroso M., González A. y Oliva P. (2018). Orientaciones metodológicas para el desentrenamiento en atletas jóvenes de centros provinciales y nacionales. Revista *Efdeportes*. 22(237). <https://www.efdeportes.com/efdeportes/index.php/EFDeportes/article/view/215>

Rojas B. (2010). *Investigación cualitativa. Fundamentos y praxis*. FEDUPEL.

Romero-Morales C., López-López D., Almazán-Polo J., Mogedano-Cruz S., Sosa-Reina M., García-Pérez-de-Sevilla G., Martín-Pérez S. y González-de-la-Flor A. (2024). Prevalencia, diagnóstico y tratamiento de los trastornos musculoesqueléticos en deportistas de élite: una mini-revisión. *Revista Disease-a-Month*. 70(1). <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0011502923001098>

Sirvent J. y Garrido R (2009). *Valoración antropométrica de la composición corporal. Cineantropometría*. Publicaciones Universidad de Alicante. https://books.google.co.ve/books?id=H1l_m4e10U0C&printsec=frontcover&dq=Valoraci%C3%B3n+antropom%C3%A9trica+de+la+composici%C3%B3n+corporal.+Cineantropometr%C3%ADa.+Publicaciones+Universidad+de+Alicante&hl=en&sa=X&ved=2ahUKEwj2o8z79bDtAhWmwFkKHfZIA2UQ6AEwAHoECAYQAg#v=onepage&q=Valoraci%C3%B3n%20antropom%C3%A9trica%20de%20la%20composici%C3%B3n%20corporal.%20Cineantropometr%C3%ADa.%20Publicaciones%20Universidad%20de%20Alicante&f=false

- Taupier G. (2018). Metodología para el desentrenamiento en exatletas Juveniles del deporte levantamiento de pesas. *Revista digital de educación física*. 9(50), 10-18.
- Taylor S. (2016). *Introduction to qualitative reserch methods*. John Wiley & Sons. <https://books.google.co.ve/books?id=pONoCgAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=Introduction+to+qualitative+research+methods.&hl=en&sa=X&ved=2ahUKEwiUorzC9rDtAhUmwIkKHeVPCg8Q6AEwAHoECAMQAg#v=onepage&q=Introduction%20to%20qualitative%20research%20methods.&f=false>.
- Taylor S. y Bogdan R. (1987). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. PAIDÓS. https://www.google.co.ve/books/edition/Introducci%C3%B3n_a_los_m%C3%A9todos_cualitativos/EQanW4hLHQgC?hl=es-419&gbpv=1&dq=the+act+of+research:+a+teor%C3%A9tica+Introduction+to+Sociological+methods.+New+Jersey:+Transaction+Editors&printsec=frontcover
- Taylor J. y Olgivie B. (1994). Un modelo conceptual de adaptación al retiro en deportistas. *Journal of Applied Sport Psychology*. 6(1), <https://www.tandfonline.com/doi/epdf/10.1080/10413209408406462>
- Tójar J. (2006). *Investigación cualitativa. Comprender y actuar*. Editorial La muralla. https://www.google.co.ve/books/edition/Investigaci%C3%B3n_cualitativa_comprender_y/IxcdV7aLbWcC?hl=es-419&gbpv=1&dq=sistema+de+categorias+cualitativo&pg=PA293&printsec=frontcover
- Tofas T. (2018). *Respuestas al entrenamiento y desentrenamiento del estado redox en pacientes con enfermedades cardíacas de bajo riesgo después del entrenamiento aeróbico, de fuerza y de ejercicios combinados*. [Tesis doctoral, Repositorio institucional Universidad de Thessaly]. <https://core.ac.uk/download/pdf/323472726.pdf>
- Ulin P., Robinson E. y Tolley E. (2006). *Investigación aplicada en salud pública. Métodos cualitativos*. OPS. <https://books.google.co.ve/books?id=2N7zCEI2BbAC&printsec=frontcover&dq=Investigaci%C3%B3n+aplicada+en+salud+p%C3%BAblica.+M%C3%A9todos+cualitativos.&hl=en&sa=X&ved=2ahUKEwj39beX9rDtAhUjrVkkHeJkASQQ6AEwAHoECAAQAg#v=onepage&q=Investigaci%C3%B3n%20aplicada%20en%20salud%20p%C3%BAblica.%20M%C3%A9todos%20cualitativos.&f=false>
- Valdés M. (2002). *La preparación psicológica del deportista. Mente y rendimiento humano*. INDE Publicaciones. <https://books.google.co.ve/books?id=HZ9Ugsn968UC&printsec=frontcover&dq=La+preparaci%C3%B3n+psicol%C3%B3gica+del+deportista.+Mente+y+rendimiento+humano.&hl=en&sa=X&ved=2ahUKEwjo0NDs9rDtAhVMuVkkHfZMBLMQ6AEwAHoECAAQAg#v=onepage&q=La%20preparaci%C3%B3n%20psicol%C3%B3gica%20del%20deportista.%20Mente%20y%20rendimiento%20humano.&f=false>

Van Manen M. (2003). *Investigación educativa y experiencia educativa. Ciencia humana para una pedagogía de la acción y la sensibilidad*. Ideas Book.

Vazquez C., De Cos A. y López-Nomdedeu C. (2005). *Alimentación y nutrición. Manual teórico práctico*. (2da.ed.). Díaz-Santos. <https://books.google.co.ve/books?id=F-xV6Rul96kC&printsec=frontcover&dq=Alimentaci%C3%B3n+y+nutrici%C3%B3n.+Manual+te%C3%B3rico+pr%C3%A1ctico.&hl=en&sa=X&ved=2ahUKEwiTv8CY97DtAhXK1FkKHdVeCKwQ6AEwAHoECAUQAg#v=onepage&q=Alimentaci%C3%B3n%20y%20nutrici%C3%B3n.%20Manual%20te%C3%B3rico%20pr%C3%A1ctico.&f=false>

Vázquez M., Ferreira M., Mogollón A., De Sanmamed M., Delgafo M. y Vargas I. (2006). *Introducción a las técnicas cualitativas de investigación*. https://www.google.co.ve/books/edition/Introducci%C3%B3n_a_las_t%C3%A9cnicas_cualitativ/o2n57QYwMDIC?hl=es-419&gbpv=1&dq=investigacion+cualitati

Vélez G., Aristizábal C., Piazzini C., Villegas L., Vélez G. M. y Masías R. (2017). *Investigación en ciencias sociales, humanidades y artes. Debates para su valoración*. Ediciones Uniandes. https://www.google.co.ve/books/edition/Investigaci%C3%B3n_en_ciencias_sociales_huma/LRmMDwAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=1&dq=concepto+de+ontologia+en+la+investigacion&pg=PT32&printsec=frontcover

Voorheis P, Silver M, y Consonni J. (2023). Adaptación a la vida después del deporte para deportistas retirados: una revisión del alcance de las revisiones y programas existentes. PLoS ONE. 18(9). <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0291683>

Wilmore J. y Costill D. (2004). *Fisiología del esfuerzo y del deporte*. (5a ed.). Paidotribo.

ANEXOS

[ANEXO - A]

PLANILLA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA EXPERIMENTAL LIBERTADOR
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO
Instituto: IPMAR
Comité de Ética



CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

1. Propósito de la investigación: _____

2. Responsable de la investigación: _____
3. Lugar y fecha de aplicación de la investigación: _____
4. Duración de la investigación: _____
5. Descripción de la participación: _____
6. Condiciones de la participación: _____
7. Nombre del participante: _____
8. Consentimiento del participante: Habiendo recibido y comprendido la información suministrada sobre el propósito, las características, las condiciones y la relación riesgos/beneficios de participación de esta investigación, manifiesto que no tengo ningún problema en participar de forma voluntaria en ella, pudiendo retirarme voluntariamente en cualquier momento sin perjuicio de mi acción. Entiendo, además, que puedo resolver cualquier inquietud durante el proceso a través del investigador responsable o Comité de Ética de la institución. Por tanto, doy mi consentimiento para participar en esta investigación respetando el protocolo que se ha de desarrollar y aportando de manera fidedigna la información que me corresponda bajo el respeto de la confidencialidad.

Firma del Responsable de la Investigación
C.I:
Correo electrónico:
Contacto celular/ teléfono:

Firma del Participante Consintiente
C.I:
Correo electrónico:
Contacto celular/teléfono:

Lugar y Fecha:

[ANEXO - B]
CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENTREVISTAS A INFORMANTES

Estimado/a participante,

Le pedimos su apoyo en la realización de una investigación conducida por Alezka Escobar Peña, Estudiante del Doctorado en Ciencias de la Actividad Física y el Deporte, de la UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA EXPERIMENTAL LIBERTADOR. INSTITUTO PEDAGÓGICO "RAFAEL ALBERTO ESCOBAR LARA" DE MARACAY, asesorada por la Doctora Maira Vallenilla Salvato, investigación titulada "APROXIMACIÓN TEÓRICA DE LA ATENCIÓN SANITARIA EN EL DESENTRENAMIENTO DEPORTIVO EN VENEZUELA. UNA PERSPECTIVA DEL CUERPO TÉCNICO-BIOMÉDICO Y DEL ATLETA RETIRADO" la cual tiene como propósito central: "Generar una aproximación teórica del desentrenamiento deportivo venezolano a partir de la perspectiva de los atletas retirados y del equipo multidisciplinario de preparación (entrenadores y médicos), del diagnóstico del estado de salud actual de dichos atletas de alto rendimiento".

Se le ha contactado a usted en calidad de informante clave. Si usted accede a participar en esta entrevista, cumplirá con dos fases del estudio: 1) responder una entrevista, donde se le solicitará responder diversas preguntas sobre el tema antes mencionado, lo que tomará aproximadamente entre 40 y 60 minutos. La información obtenida será únicamente utilizada para la elaboración de dicha tesis. A fin de poder registrar apropiadamente la información, se solicita su autorización para grabar la conversación. ***La grabación y las notas de las entrevistas serán almacenadas únicamente por el investigador en su computadora personal protegida mediante contraseña por un periodo de cuatro años, luego de haber publicado la investigación, y solamente ella y su tutor tendrán acceso a la misma. Al finalizar este periodo, la información será borrada.*** 2) acudir a una evaluación médica a realizar por la autora de la investigación, a fin de conocer su estado de salud actual, cumpliendo con la normativa correspondiente del ejercicio médico debido.

Su participación en la investigación es completamente voluntaria. Usted puede interrumpir la misma en cualquier momento, sin que ello genere ningún perjuicio. Se considera que este estudio implica un riesgo mínimo para usted. Además, si tuviera alguna consulta sobre la investigación, puede formularla cuando lo estime conveniente, a fin de clarificarla oportunamente.

En caso de tener alguna duda sobre la investigación, puede comunicarse al siguiente correo electrónico: alezkaescobar1 @gmail.com y al número de tf móvil: 0412-5519849.

Yo, _____, doy mi consentimiento para participar en el estudio y autorizo que mi información se utilice en este.

Asimismo, estoy de acuerdo que mi identidad sea tratada de manera (*marcar una de las siguientes opciones*):

	<u>Declarada</u> , es decir, que en la tesis se hará referencia expresa de mi nombre.
--	--

	<u>Confidencial</u> , es decir, que en la tesis no se hará ninguna referencia expresa de mi nombre y la tesista utilizará un código de identificación o pseudónimo.
--	--

Finalmente, entiendo que recibiré una copia de este protocolo de consentimiento informado.

Nombre completo del (de la) participante

Firma

Fecha

Correo electrónico:

Teléfono móvil:

Nombre del Investigador responsable

Firma

Fecha

[ANEXO - C]
HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA CLÍNICA: ATLETAS DE ALTO RENDIMIENTO RETIRADOS

Nro. DE H.C.: _____ FECHA: _____ HORA: _____

FICHA PATRONÍMICA

DATOS DEL PACIENTE (atleta retirado)

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

C.I.: _____ EDAD: _____

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: _____

DIRECCIÓN DE DOMICILIO: _____

PROFESIÓN/OCUPACIÓN: _____

DATOS DE VIDA DEPORTIVA

EDAD DE INICIO EN EL DEPORTE: _____

DEPORTES EN LOS QUE PARTICIPÓ: _____

DEPORTE DONDE SE DESARROLLÓ EN ALTO RENDIMIENTO: _____

EDAD DE RETIRO DEL DEPORTE: _____

I. INTERROGATORIO

MOTIVO DE CONSULTA

ENFERMEDAD ACTUAL

ANTECEDENTES PERSONALES

Presencia de patologías no relacionadas con el deporte

ANTECEDENTES DE SALUD A CAUSA DEL DEPORTE

Presencia de lesiones o enfermedades residuales a la práctica deportiva

ANTECEDENTES FAMILIARES

HÁBITOS BIOPSICOSOCIALES

Características del sueño: reparador o no reparador

Práctica de consumo de bebidas alcohólicas

Práctica de consumo tabáquico

Otros

II. EXAMEN FÍSICO

SIGNOS VITALES: FC: FR: PA: T°:

Pulsos arteriales periféricos:

ANTROPOMETRÍA: Talla: Peso: IMC:

Composición corporal: % grasa:

% masa magra:

SISTEMA CARDIOVASCULAR:

SISTEMA RESPIRATORIO:

SISTEMA OSTEO-MIO-ARTICULAR Y NEUROLÓGICO:

Trastorno postural:

Otros:

III. **LABORATORIO:** Hematología completa: () Hgb: Hcto:

Química sanguínea: () Glicemia: Coles Total:

HDL: LDL: VLDL: TG: AU: CREA: FA:

Uroanálisis

Otros paraclínicos:

IV. IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

V. CONSIDERACIONES MÉDICAS

VI. INDICACIONES

Firma del paciente