

Artículos

Intervención grupal para estrés en jugadores de disc golf con integración TCC/TBCS

Group Intervention for Stress in Disc Golf Players with CBT/SCBT Integration

Mario Andrés Arratia Velarde y Mónica Teresa González Ramírez

Universidad Autónoma de Nuevo León

Resumen

El presente estudio evalúa la eficacia de cuatro sesiones de un tratamiento integrativo de la terapia cognitivo conductual junto a la terapia centrada en soluciones en el manejo del estrés en jugadores de *disc golf* de alto rendimiento. Se presenta evidencia bibliográfica que fundamenta la posibilidad de un tratamiento integrado efectivo para la reducción de estrés en atletas. Con una muestra de 7 participantes se realizó una prueba de rangos de Wilcoxon con medidas pretest y postest de cuestionarios estandarizados que miden características psicológicas relacionadas con el rendimiento deportivo, pensamiento centrado en soluciones, pensamientos negativos automáticos y estrés percibido. Los resultados mostraron un efecto significativo en reducción de pensamientos negativos automáticos ($W = 21$, $p = 0.017$), aumento de pensamiento centrado en soluciones ($W = 1.5$, $p = 0.037$) y características psicológicas relacionadas al deporte ($W = 0.0$, $p = 0.016$). No se observó un efecto significativo en la reducción de estrés percibido. Se concluye un beneficio empírico en el manejo del estrés de los atletas.

Palabras clave: estrés, deporte, terapia cognitivo conductual, terapia breve, evaluación

Autores

Mario Andrés Arratia Velarde. Facultad de Psicología Unidad de Posgrado. Universidad Autónoma de Nuevo León
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3928-0674>

Mónica Teresa González Ramírez. Universidad Autónoma de Nuevo León
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9058-9626>

Autor para correspondencia: Mario Andrés Arratia Velarde email: mario.arratiav@uanl.edu.mx y arratiavelarde.mario@gmail.com

Abstract

The present study aimed to evaluate the efficacy of stress management using an integrative approach of CBT and Solution Centered Therapy composed of four sessions in Disc Golf players. Bibliographic evidence supports the possibility of an effective integrative treatment for stress reduction in athletes. A Wilcoxon test was performed to compare pre intervention and post intervention measures of standardized scales in a sample of 7 participants. Data was collected using questionnaires that measure psychological characteristics related to sport performance, solution centered thinking, negative automatic thoughts and perceived stress. Results showed a significant reduction of negative thoughts ($W = 21, p = 0.017$), significant increase in solution centered thinking ($W = 1.5, p = 0.037$) and in psychological characteristics related to sports performance. ($W = 0.0, p = 0.016$). A significant effect on perceived stress wasn't observed. An empirical benefit on athlete's stress management is concluded.

Key words: stress, sports, cognitive behavioral therapy, brief therapy, evaluation

DOI <https://doi.org/10.36793/psicumex.v15i1.615>

Recibido 12 – Diciembre – 2022

Aceptado 22 – Junio – 2024

Publicado 01 – Enero – 2025



Introducción

El manejo del estrés en los atletas ha probado ser un factor clave dentro de las muchas variables que impactan su rendimiento y salud, ya que produce cambios en la frecuencia de lesiones, desempeño e, inclusive, en la prevención de enfermedades mentales como depresión y ansiedad (Li et al., 2017; Singh, 2017). El estrés ha sido estudiado ampliamente a través de la historia de la psicología y ciencias sociales, siendo definido por Hans Selye, en primera instancia, como una respuesta reactiva fisiológica (dentro de lo que él llamó “síndrome general de adaptación”) en la que se denotan cambios en la activación fisiológica (actividad cardíaca, galvánica, respiratoria, etc.), además de consecuencias orgánicas, como cambios en el equilibrio bioquímico (Selye, 1985). Con el paso del tiempo, el concepto de estrés ha evolucionado y ha llegado a abarcar un proceso completo. La teoría transaccional del estrés de Lazarus lo define como el proceso donde se presentan estresores de diferentes tipos (sucesos vitales, estresores diarios o crónicos) y se realiza una evaluación cognitiva de estos y de los recursos personales, resultando en una respuesta física y emocional (Lazarus y Folkman, 1984, citado por González et al., 2011).

Siguiendo este modelo, se ha descrito que, de manera general, el estrés es generado a través de una evaluación cognitiva del balance entre la situación (estresores) y ciertos aspectos que describen los recursos con los que se percibe cada individuo. Entre estos está la autoestima (la evaluación que se hace de uno mismo), la autoeficacia (la percepción que se tiene de las propias competencias y capacidades para lograr los resultados deseados) y el apoyo social percibido (la percepción de la red y capacidad de apoyo social) (González y Landero, 2008).

En cuanto al estrés competitivo, se relaciona de manera estrecha y particular a una baja autoeficacia que hace dudar al deportista de sus capacidades y perder la concentración (González et al., 2017), y a una



deficiencia de estrategias de afrontamiento como solución a problemas que previenen que el deportista encuentre alternativas adecuadas para su contexto (Nicholls et al., 2005). González (2011) describe el proceso de estrés en un contexto de competición, donde se pueden presentar un gran número de estresores que, con frecuencia, deben ser controlados en vista de la necesidad de obtener resultados en el corto plazo. Esto demanda un equilibrio mental y emocional para los deportistas que tiene una gran influencia en su rendimiento deportivo. Por ejemplo, se ha observado que sintomatología física, cognitiva y social provoca una baja prolongada en el rendimiento físico-atlético, entumecimiento o temblor de músculos, hiperventilación, desregulación de la actividad cardíaca, desmotivación, agotamiento, desconexión emocional, pensamientos negativos, descontrol atencional, entre otros (Vanegas et al., 2023).

Por otro lado, Lundqvist et al. (2011) reportaron que bajas puntuaciones en estrés competitivo y altos niveles de autoconfianza son los mayores predictores de logro deportivo. Esto ha dado pie a investigar diferentes variables que puedan ayudar a predecir un manejo adecuado del estrés. Entre ellas, se ha encontrado que características psicológicas relacionadas al desempeño, como la cohesión de equipo (donde las personas forman relaciones cercanas con sus compañeros y sienten mayor seguridad), habilidad mental (cuando los atletas entrenan sus funciones cognitivas para mantener el enfoque, atención y memoria) o la motivación (tienen un objetivo claro y atractivo que los impulsa a la acción), promueven un manejo del estrés adecuado y un rendimiento más alto al mejorar el contexto que rodea cada competición (Mahamud et al., 2005).

Por otra parte, el pensamiento centrado en soluciones, descrito como una perspectiva centrada en objetivos y en la presuposición del uso de recursos para la resolución de problemas, también se ha vinculado con una mejor respuesta al estrés en atletas al aumentar el optimismo, resiliencia y confianza en sus propias capacidades (Napier, 2021; Ramírez y González, 2022). Finalmente, muy relacionado al concepto de



Lazarus de estrés percibido, a través de la teoría de Aaron Beck se propone la reducción de pensamientos negativos automáticos (por ejemplo, “no voy a poder”, “no tiene punto”, “las cosas saldrán mal”) como un elemento fundamental para el manejo adecuado del estrés en atletas, ya que aumenta la sensación de control, autoconfianza y capacidad de enfoque (Chang et al., 2017). Tomando como referencia estas variables, diferentes intervenciones psicológicas han sido propuestas para aumentar el manejo positivo del estrés.

La intervención cognitivo conductual ha sido implementada para reducir el estrés por autores como Venegas (2015) y Novelo y Ramírez (2018). Esto se ha logrado también en poblaciones de jóvenes deportistas (golfistas, basquetbolistas, futbolistas, atletas), utilizando técnicas como la reestructuración de los pensamientos negativos automáticos relacionados con sus capacidades deportivas y personales, autoinstrucciones y seguimiento de una rutina que mejore la concentración y ejecución controlada, y ejercicios de relajación (Morrison y Milne, 2015). Esta información es sustentada por estudios que han reportado la efectividad de estas técnicas de corte cognitivo conductual en la reducción de la activación fisiológica de estrés y/o medidas de estrés percibido en poblaciones (Mayoral et al., 2022). Se ha observado también la efectividad específica de intervenciones de este corte en atletas; por ejemplo, la investigación de Fernández y Briceño (2020) reportan como las técnicas de respiración diafragmática, relajación muscular y desensibilización con visualización pueden ser efectivas, específicamente en el componente fisiológico de la sintomatología del estrés competitivo. Se ha registrado también un efecto positivo de la TCC en la reducción de medidas subjetivas de estrés percibido (Rosales, 2017), utilizando técnicas como la psicoeducación, relajación con respiración diafragmática, técnicas de identificación y reconocimiento de emociones y de reestructuración cognitiva.

Adicionalmente, existe evidencia de efectividad con una integración de los enfoques cognitivo conductual y de la terapia centrada en soluciones en atletas de alto rendimiento mexicanos, aportada por Ramírez y González (2022). En esta investigación se compararon dos programas de intervención, uno de



corte cognitivo conductual que utiliz3 t3cnicas como la reestructuraci3n cognitiva, la psicoeducaci3n, autoinstrucciones, respiraci3n diafragm3tica, soluci3n de problemas, imagin3ria, detecci3n del pensamiento, etc; y otro que adem3s integra t3cnicas del enfoque centrado en soluciones, como la b3squeda de excepciones, externalizaci3n y pregunta escala. Los resultados demuestran que al comparar medidas prepost de estr3s percibido y de recuperaci3n, a pesar de que ambos programas tienen resultados positivos, los participantes del grupo que integra ambos enfoques tuvieron resultados superiores en reducci3n de estr3s percibido (esto no se observ3 en el grupo de TCC), incremento de recuperaci3n y mantenimiento de resultados.

Algunas propuestas alternativas tambi3n han sido utilizadas para el tratamiento del estr3s competitivo. Por ejemplo, Barker y Jones (2008) presentan un estudio de caso donde se utiliz3 la hipnosis en un jugador de *soccer* para aumentar su autoeficacia, afecto positivo y desempe1o, teniendo medidas positivas en la comparaci3n pretest-postest. No obstante, este efecto no se ha estudiado a profundidad y su validez externa a3n es incierta. Por otra parte, Bishop et al. (2007) investigaron el uso de la musicoterapia en la regulaci3n emocional de un grupo de jugadores de tenis. Si bien el estudio report3 un incremento en el estado de 3nimo positivo y una mayor capacidad de visualizaci3n, la metodolog3a utilizada carece de solidez estadística (se utilizaron diarios y entrevistas, sin an3lisis de datos) y se reconoce una gran influencia de variables mediadoras.

Una revisi3n sistem3tica, realizada por Rumbold et al. (2012), analiz3 un gran n3mero de intervenciones que se han utilizado para el manejo de estr3s en atletas, comparando las intervenciones de corte cognitivo conductual, multimodal y alternativas, por lo que su conclusi3n es importante. Se reporta una efectividad compartida entre los diferentes enfoques, enfatizando en este caso las variables mediadoras y moduladoras, como la edad, g3nero, deporte, nivel de estr3s, personalidad, etc. Esto pudiese significar que



el factor clave para tener una intervención efectiva, más allá del modelo teórico que se escoja (siempre y cuando no se salga demasiado de los paradigmas comunes), es el diseño adecuado de la intervención y la socialización de la misma con los participantes.

En resumen, se considera que se cuenta con la suficiente evidencia para argumentar que la selección de un tratamiento cognitivo conductual con integración de técnicas del enfoque centrado en soluciones es adecuada para la reducción del estrés competitivo en deportistas jóvenes mexicanos. Debido a lo anterior, el objetivo general del trabajo es establecer la efectividad de una intervención basada en la integración de los enfoques cognitivo conductual y centrado en soluciones en el aumento de variables psicológicas relacionadas con el rendimiento, pensamiento centrado en soluciones, reducción de estrés percibido y de pensamientos negativos automáticos. Esto permitirá la comparativa de los resultados con los de otras intervenciones, con el fin de determinar la mejor opción para esta población. Este objetivo es similar al de otros trabajos de intervención en poblaciones similares, como el de Esquivel y Martín (2019).

Metodología

Participantes

Los participantes fueron atletas y deportistas que participan en competencias de alto rendimiento en *disc golf* en México, solteros, no pertenecientes a ninguna universidad, con título profesional terminado. El contacto se hizo a través de una publicación en Facebook y por WhatsApp. Los criterios de inclusión fueron practicar *disc golf* de manera competitiva, haber participado de manera regular en competencias desde hace mínimo 1 año y estar activo en competencias durante el semestre actual. Como criterios de exclusión, no se consideraron participantes menores a 16 años (debido al desarrollo psicológico), jugadores que solo compiten ocasionalmente o que estaban en tratamiento psicológico o psicofarmacológico debido al estrés



deportivo/competitivo. Como criterio de eliminaci3n, no se tomaron en cuenta para el estudio a los participantes que faltaron a una o m3s sesiones. El muestreo fue no probabil3stico por conveniencia, considerando a los deportistas voluntarios del grupo de *disc* golf M3xico. Se obtuvieron 7 participantes, 6 hombres y 1 mujer. El promedio de edad fue de 26.5 a3os, siendo el m3nimo de a3os practicando el deporte 1 y el m3ximo 5. Se elimin3 de la muestra a un participante por ausentismo.

Instrumentos

Escala de estr3s percibido de Cohen versi3n mexicana

Para la medici3n del estr3s se utiliz3 la escala de estr3s percibido de Cohen et al. (1983), versi3n adaptada a M3xico por Gonz3lez y Landero (2007). Esta escala est3 formada por 14 3tems, con una estructura bifactorial: estr3s percibido o p3rdida de control (3tems 1, 2, 3, 8, 11, 12 y 14) y afrontamiento del estr3s percibido o a favor del control (3tems 4, 5, 6, 7, 9, 10 y 13), teniendo estos 3ltimos una puntuaci3n inversa. Los 3tems son contestados en formato Likert de 5 puntos, donde 0 corresponde a “nunca” y 4 a “muy frecuentemente”. El puntaje global se obtiene con una sumatoria simple de 0-4 por 3tem, rangos totales de 0 a 56 (Remor, 2006). Los baremos son los siguientes: hasta 14 puntos indica que casi nunca est3 estresado, 15-28 significa que de vez en cuando est3 estresado; 29-42 representa que a menudo est3 estresado, y 43-56 significa que muy a menudo est3 estresado durante sus actividades diarias (Torres et al., 2015). En cuanto a la validez y confiabilidad se han realizado estudios de validaci3n en poblaciones similares, por ejemplo en un estudio que reporta un $\alpha = .86$ y medidas de validez como GFI= .91, RMSEA= .056, NFI= .97, CFI= .98, IFI= .98 (Brito et al., 2019).



Características psicológicas relacionadas con el rendimiento

Creado por Gimeno et al. (2012), este instrumento está formado por 55 ítems de formato Likert de 5 puntos donde 1 es “totalmente en desacuerdo” y 5 es “totalmente de acuerdo”, con una opción adicional de “no entendió” (el ítem) para evitar respuestas en blanco. Contiene 5 factores: control del estrés, influencia de la evaluación del rendimiento, motivación, habilidad mental y cohesión de equipo. El puntaje global se obtiene con una puntuación directa (mínimo 55 y máximo 275), teniendo a los ítems 1, 2, 4, 9, 10, 11,12, 13, 14,16, 17, 19, 20, 21, 26, 27, 28, 29, 31, 34, 35, 36, 37, 39, 41, 44, 46, 47, 48, 51, 52 y 53 con puntuación inversa. La escala control de estrés (CE) tiene veinte ítems; la escala influencia de la evaluación del rendimiento (IER), doce ítems; la escala motivación (MO), ocho ítems; la escala habilidad mental (HM), nueve ítems; y la escala cohesión de equipo (CH), seis reactivos. La interpretación es directa, pero se pueden usar baremos preexistentes para fútbol, básquetbol y rugby (Olmedilla et al., 2017). El instrumento ha tenido resultados de validez y fiabilidad adecuados para su uso, por ejemplo, en un estudio que reporta un $\alpha = .85$ y medidas de validez como RMSEA= .68, SRMR = 0.066, CFI= .862, TLI= 0.845 (López, 2021).

Cuestionario de pensamientos automáticos

Este cuestionario fue desarrollado en los 80s por Hollon y Kendall (1980) para evaluar los pensamientos automáticos que caracterizan problemáticas como la depresión y la ansiedad, y que también se han descrito como problemáticas relacionadas con el estrés. Tiene cuatro factores: desajuste personal, autoconcepto y expectativas negativas, baja autoestima y desamparo. Consta de 30 ítems de escala Likert del 0 al 4, donde 0 es “nunca” y 4 es “muchísimo”. La puntuación se realiza con sumatoria simple, 0-4 por cada ítem, con un puntaje total que varía de 0 a 120. Este instrumento ha sido validado con éxito en otras poblaciones, mostrando puntuaciones favorables de confiabilidad ($\alpha = .95$) y de validez (valores Eigen



mayores que 1, los cuales explicaron 52.45% de la varianza, cargas factoriales mayores a 0.41 y correlaci3n entre las subescalas y con la escala total mayor a .70 con valor $p > .05$) de instrumento (Mera et al., 2011).

Cuestionario centrado en soluciones

Este cuestionario fue creado por Grant et al. (2012) para medir la orientaci3n de las personas hacia la resoluci3n positiva de los problemas. Consta de 12 3tems tipo Likert de 6 niveles, donde 1 es “totalmente en desacuerdo” y 6 “totalmente de acuerdo”; con 3 factores: orientaci3n hacia la meta (3tems 9, 10, 11 y 12), distanciamiento del problema (1, 2, 4, 5) y activaci3n de recursos (3, 6, 7 y 8). Para los puntajes, se toman las puntuaciones directas (rango de 12 a 72), con calificaci3n inversa en los 3tems 1, 2, 4 y 5. Se han reportado medidas de confiabilidad y validez adecuadas, por ejemplo, un estudio que reporta un $\alpha > .84$, GFI= .903, TLI= 0.924, CFI= 0.941 y RMSEA= 0.071 (Neipp et al., 2017).

Diseño de intervenci3n

La intervenci3n se conforma de cuatro sesiones en l3nea de 60 minutos con integraci3n de t3cnicas cognitivo-conductuales, con algunas estrategias de la terapia breve centrada en soluciones (b3squeda de excepciones, pregunta escala y externalizaci3n).

Fases de la intervenci3n

Identificaci3n y conciencia de los efectos del estr3s. Se busca que los deportistas conozcan el proceso general de estr3s y, utilizando ese conocimiento, puedan identificar como se manifiesta en su situaci3n particular. Para lograr esto se utiliz3 la t3cnica de psicoeducaci3n del modelo transaccional de Lazarus (Lazarus y Folkman, 1984, citado por Gonz3lez et al., 2011). Esta t3cnica ha sido descrita y utilizada en intervenciones similares, como en la de G3mez et al. (2021). Se agrega la t3cnica de externalizaci3n de



White y Epston (1993). Su evaluación fue a través de los instrumentos de medición (estrés percibido, pensamientos negativos) y de manera puntual en la encuesta final con una escala Likert: “En cuanto a este objetivo, has obtenido conocimientos:”, donde 1 es “nulo/se mantuvo igual” y 5 es “aumentaron considerablemente”. También se midió a través de la pregunta escala.

Autocontrol a través de la relajación. Se busca identificar en qué partes del cuerpo se manifiesta el estrés y poder intervenir de manera controlada para relajar ese grupo muscular. La técnica utilizada es la relajación muscular progresiva de Jacobson (1987). Esta técnica busca tensionar cada musculo para después relajarlo, enfocándose en este proceso progresivo. Ha sido utilizada en intervenciones similares (Villarroel, 2017; Liang et al., 2021). Su evaluación fue a través de los instrumentos de medición (estrés percibido) y de manera puntual en la encuesta final de resultados con una escala Likert: “En cuanto a este objetivo, has obtenido conocimientos:”, donde 1 es “nulo/se mantuvo igual” y 5 es “aumentaron considerablemente”. También se midió a través de la pregunta escala.

Adherencia a una rutina física y mental para la concentración. Se busca que los atletas puedan realizar las acciones físicas y mentales necesarias para la realización de su deporte de manera confiada, auto determinada, enfocada y efectiva. Se utiliza la técnica del entrenamiento en auto instrucciones de Meichenbaum y Meichenbaum (1977), que consta de un modelado de rutinas físicas y mentales, instrucciones en voz alta, autoinstrucciones en voz alta, autoinstrucciones en voz baja y auto instrucciones encubiertas. Esta técnica ha sido utilizada en intervenciones (Villarroel, 2017) y poblaciones similares (Cohn et al., 2016; Llames y Dantas, 2017). Su evaluación fue a través de los instrumentos de medición (estrés percibido, cuestionario de rendimiento deportivo) y de manera puntual en la encuesta final de resultados con una escala Likert: “En cuanto a este objetivo, has obtenido conocimientos:”, donde 1 es “nulo/se mantuvo igual” y 5 es “aumentaron considerablemente”. También se midió a través de la pregunta escala.



Cambio de pensamientos negativos autom3ticos. Se busca que los atletas reemplacen ideas autom3ticas negativas, irracionales y desadaptativas por otras m3s realistas y funcionales que permitan un mejor rendimiento en la competici3n. Esto por medio de la t3cnica de reestructuraci3n cognitiva a trav3s del descubrimiento grupal guiado (Overholser, 2018), la cual consta de la escucha activa, identificaci3n de creencias, cuestionamiento sistem3tico, b3squeda de evidencias y redirecci3n a un pensamiento alternativo. Esto se ha implementado en intervenciones similares y con esta misma poblaci3n (G3mez et al., 2021; Welch, 2022). Su evaluaci3n fue a trav3s de los instrumentos de medici3n (estr3s percibido, pensamientos negativos) y de manera puntual en la encuesta final de resultados con una escala Likert: “En cuanto a este objetivo, has obtenido conocimientos:”, donde 1 es “nulo/se mantuvo igual” y 5 es “aumentaron considerablemente”. Tambi3n se midi3 a trav3s de la pregunta escala.

Entrenamiento en soluci3n de problemas. Se busca que los atletas aprendan un modelo que identifique adecuadamente la problem3tica y obtenga alternativas para que gu3en a una toma de decisiones eficaz. Para esto se utiliz3 el entrenamiento en soluci3n de problemas de la terapia de soluci3n de problemas de D’Zurilla y Goldfried (1971), que consiste en la explicaci3n del modelo de toma de decisiones y en la pr3ctica de cada uno de sus pasos. Se ha utilizado en intervenciones similares (G3mez et al., 2021) y en este grupo poblacional (Certel et al., 2013). Su evaluaci3n fue a trav3s de los instrumentos de medici3n (estr3s percibido, soluci3n de problemas) y de manera puntual en la encuesta final de resultados con una escala Likert: “En cuanto a este objetivo, has obtenido conocimientos:”, donde 1 es “nulo/se mantuvo igual” y 5 es “aumentaron considerablemente”. Tambi3n se midi3 a trav3s de la pregunta escala.

Identificaci3n de recursos personales. Se busca que los atletas puedan reconocer y utilizar de manera consciente los recursos personales con los que ya cuentan y que ya son funcionales para ellos. Para esto se utiliz3 la t3cnica de trabajo con excepciones de Beyebach (1999), que consta de elicitaci3n de situaciones donde el



problema no se presentó, marcarlas para que no pasen desapercibidas, ampliarlas, anclarlas y seguir buscando más. Se ha utilizado en intervenciones similares (McCormick, 2014). Su evaluación fue a través de los instrumentos de medición (cuestionario de rendimiento deportivo) y de manera puntual en la encuesta final de resultados con una escala Likert: “En cuanto a este objetivo, has obtenido conocimientos:”, donde 1 es “nulo/se mantuvo igual” y 5 es “aumentaron considerablemente”. También se midió a través de la pregunta escala.

Procedimiento

Las sesiones fueron realizadas por la plataforma Google Meets, se invitó a los participantes a través de redes sociales y se realizó un pre-registro para hacerles llegar el consentimiento informado y las escalas pretest, los cuales se realizaron de manera digital a través de la plataforma Google Forms. El consentimiento informado incluyó la justificación y objetivos de investigación, la descripción de procedimientos, molestias y riesgos esperados, beneficios esperados, participación voluntaria, privada, autónoma y gratuita. Las fechas de las sesiones fueron: martes 4, 11, 18 y 25 de octubre del 2022 de 6 a 7 pm. Las escalas posttest se realizaron 2 semanas después de la última sesión.

Primera sesión. En la primera sesión se inició con la presentación e introducción del taller. Durante estos 5 minutos se revisó también que todos hayan contestado el consentimiento informado y las escalas pretest, resolviendo cualquier duda al respecto. Después, los próximos 5 minutos se realizó la pregunta escala para la línea base (“En una escala del 1 al 10 donde 1 es el momento donde peor ha estado el estrés competitivo y 10 el momento donde dicho problema ha sido resuelto a un nivel satisfactorio, ahora ¿En qué número se encuentran las cosas?”). Durante los siguientes 30 minutos se utilizó la psicoeducación sobre el miedo y el estrés, primero proyectando un video psicoeducativo y después explicando la definición de estrés según Lazarus. A continuación, se llevó a cabo una dinámica para compartir los efectos del estrés que cada



quien observa en su vida deportiva, buscando utilizar un lenguaje externalizador. Enseguida, durante los pr3ximos 15 minutos se realiz3 un entrenamiento breve con la t3cnica de relajaci3n muscular progresiva de Jacobson. Por 3ltimo, los 5 minutos finales se dedicaron a explicar la tarea de identificaci3n de excepciones, hacer una reflexi3n final para compartir los aprendizajes y resolver dudas finales.

Segunda sesi3n. Durante los primeros 15 minutos se pidi3 que compartan las excepciones de la semana; en los siguientes 5 minutos, se explic3 el funcionamiento e importancia del autodi3logo, las diferencias entre uno positivo y negativo, y los beneficios de tener rutinas f3sicas y mentales automatizadas. Despu3s, se dedicaron 10 minutos para que cada participante escribiera y desarrollara una rutina mental y f3sica para los *drives* y los *putts*. Se prioriz3 contar con un componente de alineaci3n a objetivo, buena postura, pr3ctica y observaci3n. Se revis3 que las rutinas mentales comenzaran con la instrucci3n de comprometerse, visualizaci3n de tiro y autoafirmaci3n. Se utilizaron las auto instrucciones para practicar y consolidar la rutina, utilizando un *check-list* f3sico que poco a poco se repas3 de manera mental. Los 3ltimos 5 minutos se realiz3 la pregunta escala, y la explicaci3n de la tarea de practicar la rutina con auto instrucciones y reflexi3n final.

Tercera sesi3n. Despu3s de compartir los resultados de la tarea y excepciones, se realiz3 una psicoeducaci3n de 10 minutos sobre los pensamientos negativos autom3ticos, creencias intermedias y centrales. En los siguientes 30 minutos se realiz3 un proceso de reestructuraci3n cognitiva a trav3s de una din3mica de debate grupal donde se repas3 la l3gica, probabilidad y utilidad del pensamiento, encontrando un posible pensamiento m3s adaptativo que predijera un cambio positivo en su funcionamiento. Durante los 3ltimos 5 minutos se explic3 la tarea de un registro de pensamientos, se realiz3 la pregunta escala y la reflexi3n final.



Cuarta sesión. Después de la revisión de tarea y excepciones, en los siguientes 30 minutos se realizó el entrenamiento en solución de problemas de la terapia cognitivo conductual, utilizando un elemento gráfico. Después se trabajó de manera grupal la construcción de una situación problemática real de competición, generación de alternativas y construcción de planes de acción efectivos. Durante los siguientes 5 minutos se realizó la pregunta escala, se compartieron aprendizajes de todo el taller para consolidarlos, se comentaron los cambios observados y se hicieron recomendaciones para futuros talleres.

Procedimiento de análisis de datos

Para el análisis de datos se realizó una prueba de rangos de Wilcoxon para los instrumentos CPRR, ESP, CCS y CPA. Esto se realizó utilizando el software Jamovi 2.3.12 de dominio público (The Jamovi Project, 2022). La selección de esta prueba está justificada, ya que sirve al objetivo de investigación al otorgar una comparativa estadística entre las dos evaluaciones (rango medio), entendiéndose que por el número de participantes no se puede suponer la distribución normal (imposibilitando el uso de una prueba paramétrica como t de Student). Se seleccionó el uso de un nivel de significancia de 0.05 como es habitual.

Para la pregunta escala y encuesta de avance en objetivos se realizó un análisis visual descriptivo que complementa el objetivo de la investigación con medidas de cambio subjetivo para confirmar la posible diferencia entre muestras pre y post tratamiento en las diferentes variables.

Resultados

Los resultados estadísticos permiten conocer la presencia de diferencias significativas entre las muestras pre y posttratamiento para cada una de las variables de estudio, ayudando a establecer la efectividad del procedimiento. A continuación, se presentan las diferencias de los valores de cada instrumento.



Características psicol3gicas relacionadas con el rendimiento

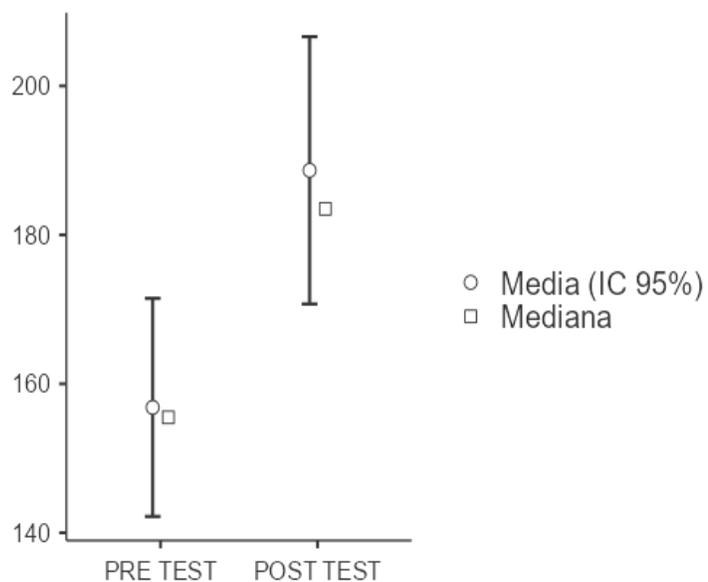
La prueba de rangos de Wilcoxon unilateral indic3 que los resultados posttest fueron significativamente mayores a los resultados pretest despu3s de la intervenci3n (ver Tabla 1), y la diferencia se observa en la Figura 1.

Tabla 1

Resultados de las pruebas de rangos de Wilcoxon para los resultados pretest-posttest de los instrumentos psicom3tricos

Prueba psicom3trica	Medida	Medida	$H_a \mu$	Estadístico	p	Diferencia de medias (IC 95 %)	EE de la diferencia
	1	2	Medida 1 - Medida 2				
CPRR	Pre-test	Post-test	< 0	0	0.016	31	9.98
CPA	Pre-test	Post-test	> 0	21	0.017	11	1.96
CCS	Pre-test	Post-test	< 0	1.5	0.037	6	2.11
PSS	Pre-test	Post-test	> 0	14	0.281	3	3.33



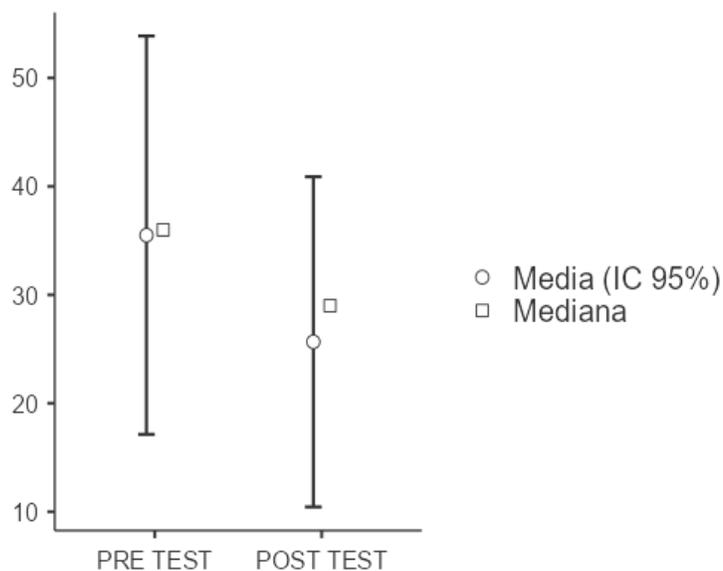
Figura 1*Puntajes pretest-posttest para el cuestionario CPRR**Cuestionario de pensamientos automáticos*

La prueba de rangos de Wilcoxon unilateral indicó que los resultados posttest fueron significativamente menores a los resultados pretest después de la intervención (ver Tabla 1). Esta diferencia se observa en la Figura 2.



Figura 2

Puntajes pretest-postest para el cuestionario CPA



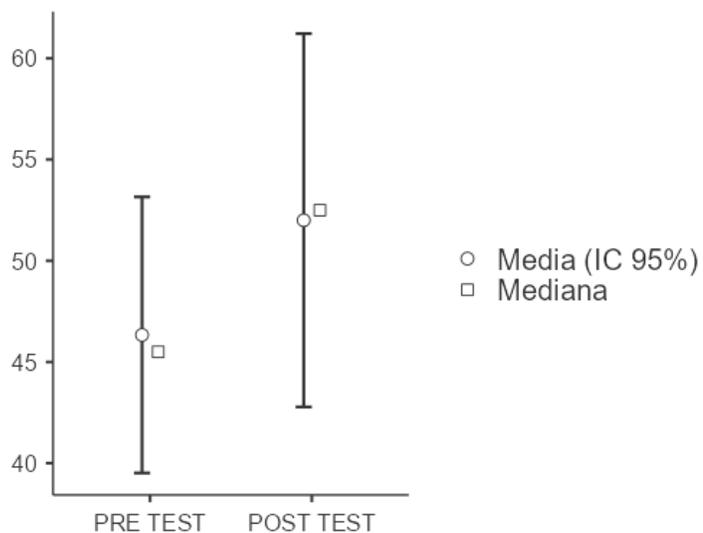
Cuestionario centrado en soluciones

La prueba de rangos de Wilcoxon unilateral indic3 que los resultados postest fueron significativamente mayores a los resultados pretest despu3s de la intervenci3n (ver Tabla 1). Esta diferencia se observa en la Figura 3.



Figura 3

Puntajes pretest-posttest para el cuestionario CCS

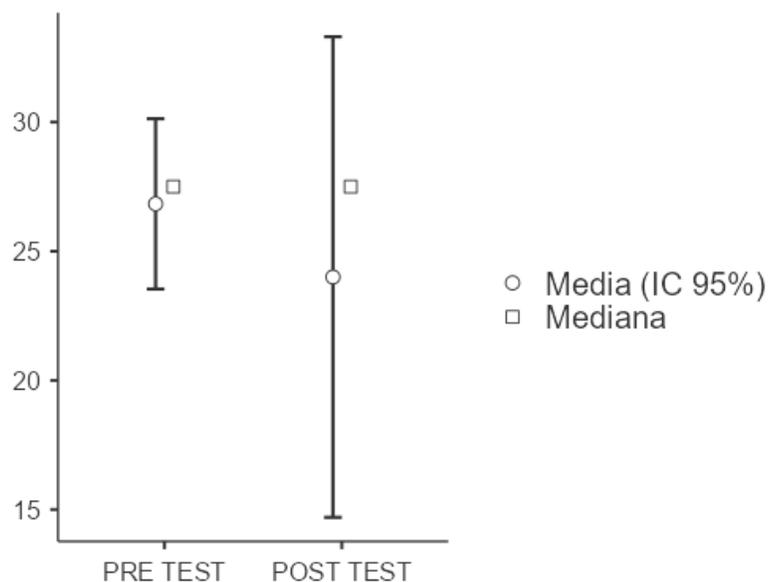
**Escala de estrés percibido**

La prueba de rangos de Wilcoxon unilateral indicó que los resultados posttest no demostraron ser significativamente menores a los resultados pretest después de la intervención (ver Tabla 1). Esta diferencia se observa en el Figura 4.



Figura 4

Puntajes pretest-postest para el cuestionario PSS

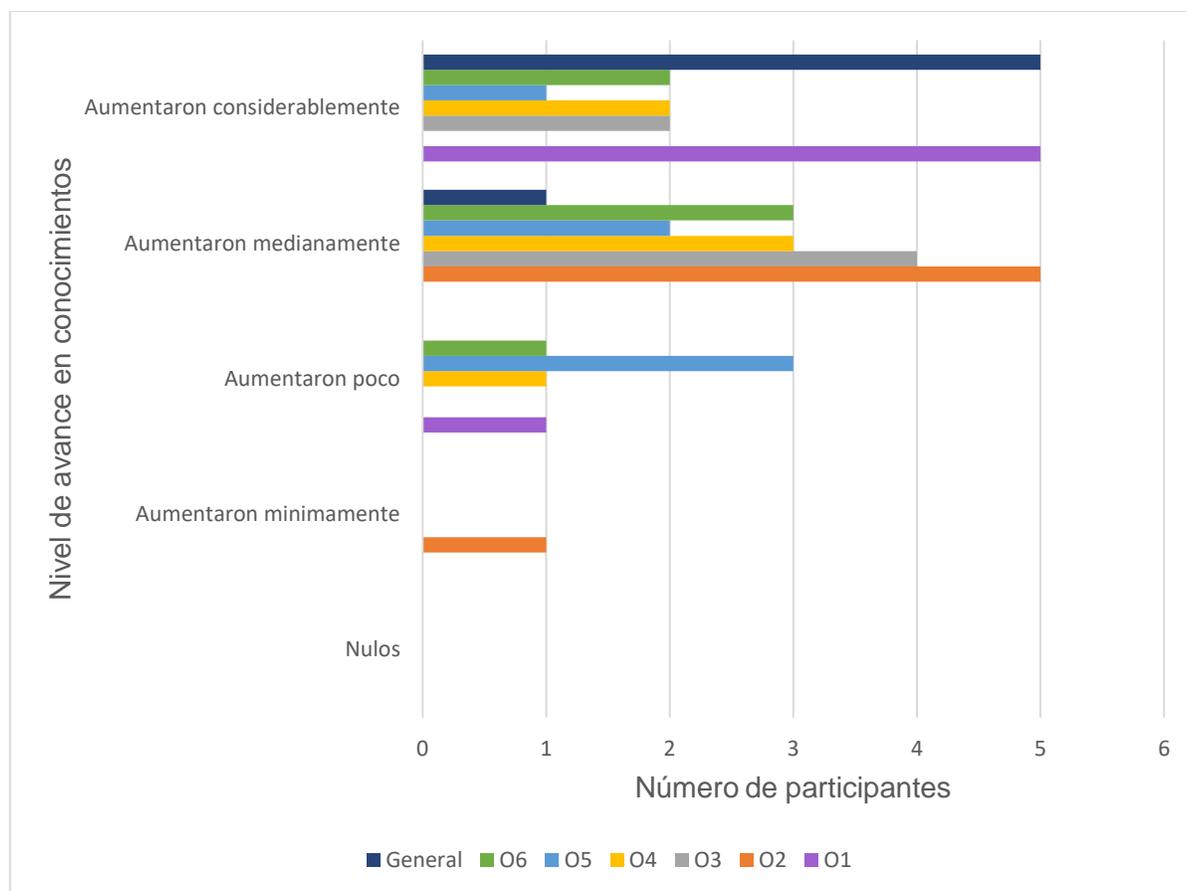


Con respecto a los objetivos planteados: identificaci3n y conciencia de los efectos del estr3s (O1), autocontrol a trav3s de la relajaci3n (O2), adherencia a una rutina f3sica y mental para la concentraci3n (O3), cambio de pensamientos negativos autom3ticos (O4), entrenamiento en soluci3n de problemas (O5) e identificaci3n de recursos personales (O6) y el avance general en conocimientos, cinco personas reportaron que “aumentaron considerablemente” en el O1 y en el avance general, dos en el O3, O4 y O6; y una en el O5. El resto de los resultados se observan en la Figura 5.



Figura 5

Resultados de la encuesta de avance divididos por objetivo

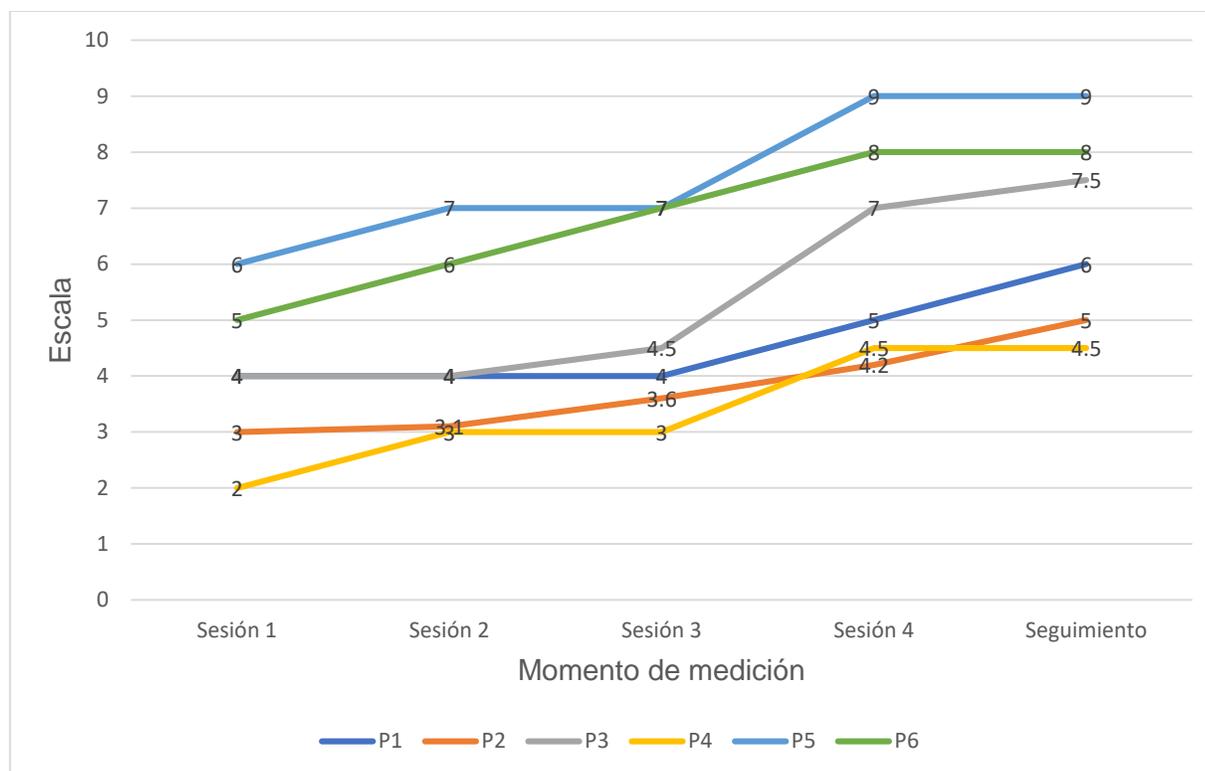


En la pregunta escala se reportó un promedio de avance de la primera sesión al seguimiento de 2.66 puntos, siendo el puntaje más alto 9/10 (cuando había comenzado en un 6) y el más bajo 4.5/10 (cuando había comenzado en un 2). Todos los participantes mostraron un avance o mantenimiento en cada etapa, sin observarse ningún retroceso. Los resultados se pueden observar visualmente en la Figura 6.



Figura 6

Resultados de la pregunta escala por sesi3n de cada participante



Discusi3n

A través de los instrumentos de evaluaci3n se puede observar una reducci3n exitosa de los pensamientos negativos automáticos, un aumento del pensamiento centrado en soluciones y de características relacionadas con el rendimiento deportivo (control del estrés, habilidad mental, mejor rendimiento y motivaci3n) después de la intervenci3n. No se observ3 una reducci3n significativa en el estrés percibido. Las evaluaciones subjetivas complementan la observaci3n del efecto positivo en el manejo del estrés, donde cada objetivo fue evaluado positivamente, siendo el peor evaluado el autocontrol a través de la relajaci3n, y el mejor, la identificaci3n y conciencia de los efectos del estrés. La pregunta escala también



denota una percepción de progresión en el manejo del estrés por parte de los participantes, donde cada uno de ellos mostró una tendencia general ascendente.

Estos resultados se explican gracias a la motivación, compromiso, interés y alta participación de los deportistas, realizando de manera adecuada las tareas e involucrándose en las actividades de cada sesión, así como a la adecuada selección de técnicas, su efectiva socialización y aplicación. Algunos de los obstáculos fueron los problemas técnicos que se presentaron por alguna falla ocasional en la tecnología, donde afectó un poco la claridad de la comunicación. Además, se comentó de manera frecuente que el hecho de estar en etapa de entrenamiento no permitía probar *in vivo* las estrategias aprendidas en una competencia, forzándolos a practicar a través de técnicas de imaginación y visualización. Esto probablemente explique el mantenimiento del estrés percibido, ya que, en las situaciones de mayor estrés y presión, los participantes no pudieron poner en práctica sus herramientas.

La efectividad global observada de la intervención corresponde con el modelo teórico transaccional de Lazarus y con el de González y Landero (2008), pues al reducir los pensamientos negativos automáticos que obstaculizan la confianza y concentración, dotar a los participantes de herramientas como la solución de problemas y las autoinstrucciones, y al aumentar la conciencia y reconocimiento de recursos personales y grupales, se genera una comparativa positiva entre las demandas del ambiente y la autopercepción de los recursos de afrontamiento. Esto se complementa al incluir estrategias de reducción de la activación fisiológica que reducen la sintomatología resultante del proceso del estrés y generan una mayor atribución de control.

Al comparar con intervenciones similares que utilizan la integración TCC-TBCS, como la de Ramírez y González (2022), se registran algunos resultados congruentes en diferencias pre y posintervención. Esto se debe a que, en ambas intervenciones, al utilizar técnicas de relajación, de resolución



de problemas, b3squeda de excepciones grupales y seguimiento con la pregunta escala, se gener3 un efecto positivo en el aumento de recursos para la recuperaci3n. Sin embargo, los estudios son incongruentes en los resultados de reducci3n del estr3s percibido, probablemente, debido a las diferencias en personalidad y otras caracter3sticas de los participantes de ambos estudios (no consideradas en la metodolog3a por el amplio espectro de variables que esto hubiera representado y su consecuente demanda econ3mica y log3stica), la variaci3n en las intervenciones (por ejemplo en el contenido espec3fico y el material de la psicoeducaci3n o en la din3mica de reestructuraci3n cognitiva) o el n3mero de sesiones empleado, siendo este 3ltimo elemento un factor diferencial con otros estudios adicionales. Por ejemplo, en el estudio de Olmedilla et al. (2019), donde utilizando las mismas m3tricas y un proceso de intervenci3n con un enfoque similar, pero en 8 sesiones, s3 se redujo el estr3s percibido.

Esta intervenci3n demuestra algunas ventajas claras ante otras alternativas en cuanto a validez; por ejemplo, con respecto al estudio de Mu3oz (2020) que utiliz3 la hipnoterapia y donde no se encontraron diferencias significativas en instrumentos similares. Por su parte, al comparar opciones como el *coaching* Gestalt, se encontraron pocos estudios centrados en los efectos en la concentraci3n o regulaci3n emocional, no incluyeron an3lisis estad3sticos y fueron con muestras de menos de 5 personas (Almendar3s, 2023).

Conclusiones

En general, se observa un efecto positivo mediano del protocolo de intervenci3n cognitivo conductual y centrado en soluciones, principalmente en medidas de aumento en pensamiento centrado en soluciones y caracter3sticas relacionadas al deporte, as3 como una reducci3n en pensamientos negativos autom3ticos. Estos resultados son relevantes para la disciplina psicol3gica y deportiva, ya que este conocimiento puede ser 3til para los atletas al seleccionar un tratamiento cuando se desea reducir el estr3s competitivo y mejorar el rendimiento.



Como limitaciones del estudio, se considera la muestra pequeña, que los participantes no tuvieron oportunidad de competir durante el mes que duró la intervención y, por lo tanto, no pudieron exponerse a situaciones reales de un torneo, la falta de un grupo control para hacer un diseño de ensayo con control aleatorizado (lo cual hubiera dotado de mayor validez a los resultados) y la falta de recursos presupuestales y logísticos para un diseño metodológico más robusto que incluya el control de variables de personalidad. Al ser en formato en línea las fallas en tecnología impidieron la comunicación clara y continua en algunos momentos (lo cual pudiese haber afectado la efectividad de algunas intervenciones) y esto podría haber afectado el compromiso, interés y atención de los participantes.

Para investigaciones futuras se sugiere utilizar diseños con grupo de control, comparar grupos con diferentes tratamientos, utilizar una intervención presencial para observar si hay diferencias, utilizar una muestra más amplia, variación en las intervenciones/número de sesiones, agregar como variables moderadoras las diferencias en personalidad (metodología más robusta). Esto permitirá comprobar los resultados aquí reportados.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

Financiamiento

No se contó con financiamiento para esta investigación.

Agradecimientos

Se agradece a la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de Nuevo León y al programa de Maestría en Psicología con Orientación en Terapia Breve por su apoyo y facilitación de recursos para esta investigación, así como a la comunidad *Disc Golf México* por su participación en ella.



Referencias

- Almendares, R. W. (2023). *Gestalt coaching para el desarrollo de la capacidad de concentración en el plan de enfrentamiento de atletas de alto rendimiento* [Tesis de Doctorado]. Universidad Mayor de San Andrés. <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/30098>
- Barker, J. B., & Jones, M. V. (2008). The Effects of Hypnosis on Self-Efficacy, Affect, and Soccer Performance: A Case Study. *Journal of Clinical Sport Psychology*, 2(2), 127–147. <https://doi.org/10.1123/jcsp.2.2.127>
- Beyebach, M. (1999). Introducción a la terapia breve centrada en las soluciones. En J. Navarro Góngora, A. Fuertes y T. Ugidos (Eds.), *Prevención e Intervención en Salud Mental*, (pp. 211-245). Amarú. <https://www.aetsbtraining.org/wp-content/uploads/2021/04/Introduccion-a-la-TCS-2012-pdf.pdf>
- Bishop, D. T., Karageorghis, C. I., & Loizou, G. (2007). A Grounded Theory of Young Tennis Players Use of Music to Manipulate Emotional State. *Journal of Sport & Exercise Psychology*, 29(5), 584–607. <https://doi.org/10.1123/jsep.29.5.584>
- Brito, J., Nava, M., y Juárez, A. (2019). Escala de estrés percibido en estudiantes de odontología, enfermería y psicología: validez de constructo. *Revista ConCiencia EPG*, 4(2), 42–54. <https://doi.org/10.32654/CONCIENCIAEPG.4-2.4>
- Chang, K. H., Lu, F. J., Chyi, T., Hsu, Y. W., Chan, S. W., & Wang, E. T. (2017). Examining the Stress-Burnout Relationship: The Mediating Role of Negative Thoughts. *PeerJ*, 5(1), e4181. <https://peerj.com/articles/4181/>
- Certel, Z., Aksoy, D., Çalışkan, E., Lapa, T. Y., Özçelik, M. A., & Çelik, G. (2013). Research on Self-esteem in Decision Making and Decision-making Styles in Taekwondo Athletes. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, 93(3), 1971–1975. <https://doi.org/10.1016/J.SBSPRO.2013.10.150>



- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A Global Measure of Perceived Stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24(4), 385–396. <https://doi.org/10.2307/2136404>
- Cohn, P. J., Rotella, R. J., & Lloyd, J. W. (2016). Effects of a Cognitive-Behavioral Intervention on the Preshot Routine and Performance in Golf. *The Sport Psychologist*, 4(1), 33–47. <https://doi.org/10.1123/TSP.4.1.33>
- D'Zurilla, T. J., & Goldfried, M. R. (1971). Problem Solving and Behavior Modification. *Journal of Abnormal Psychology*, 78(1), 107. <https://doi.org/10.1037/h0031360>
- Esquivel, V. P. y Martín, Y. D. (2019). Intervención psicológica para la gestión del estrés en deportistas juveniles federados. *Ciencia Digital*, 3(2.5), 105–119. <https://doi.org/10.33262/cienciadigital.v3i2.5.535>
- Fernández, D. E. L., y Briceño, O. B. S. (2020). Estrategias de afrontamiento como intervención al estrés en futbolistas. *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*, (38), 613-619. <https://doi.org/10.47197/retos.v38i38.75724>
- Gimeno, F., Buceta, J. M. y Pérez, M. D. C. (2012). El cuestionario «Características Psicológicas Relacionadas con el Rendimiento Deportivo» (CPRD): Características psicométricas. *Análise Psicológica*, 19(1), 93–113. <https://doi.org/10.14417/AP.346>
- Gómez, B. M., Méndez, K. P., Novak, M. F. y González, M. T. (2021). Manejo del estrés y miedo al COVID-19 desde la integración de los enfoques cognitivo-conductual y centrado en soluciones. *Psicumex*, 11, 1–24. <https://doi.org/10.36793/PSICUMEX.V11I2.408>
- González, G. (2011). Aspectos tácticos y psicopedagógicos a tener en cuenta en el desarrollo deportivo de un partido de fútbol de relevancia institucional. *Journal of Sport and Health Research*, 3(1), 91–96. <https://idus.us.es/handle/11441/16552>



- González, M., & Landero, R. (2007). Factor Structure of the Perceived Stress Scale (PSS) in a Sample from Mexico. *The Spanish Journal of Psychology*, 10(1), 199–206. <https://doi.org/10.1017/s1138741600006466>
- González, M. T., & Landero, R. (2008). Confirmation of a Descriptive Model of Stress and Psychosomatic Symptoms Using Structural Equations. *Revista Panamericana de Salud Pública = Pan American Journal of Public Health*, 23(1), 7–18. <https://doi.org/10.1590/S1020-49892008000100002>
- González, M., García, J., & Landero, R. (2011). The Role of Stress Transactional Theory on the Development of Fibromyalgia: A Structural Equation Model. *Actas Esp Psiquiatr*, 39(2), 81–88. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21404146/>
- González, G., Valdivia, P., Cach3n, J., Zurita, F., & Romero, O. (2017). Influence of Stress Control in the Sports Performance: Self-Confidence, Anxiety and Concentration in Athletes. *RETOS. Nuevas Tendencias En Educaci3n F sica, Deporte y Recreaci3n*, 32(32), 3–6. <https://www.cabdirect.org/cabdirect/abstract/20173102954>
- Grant, A., Cavanagh, M., Kleithman, S., Spence, G., Lakota, M., & Yu, N. (2012). Development and Validation of the Solution-Focused Inventory. *Journal of Positive Psychology*, 7(4), 334–348. <https://doi.org/10.1080/17439760.2012.697184>
- Hollon, S. D., & Kendall, P. C. (1980). Cognitive Self-Statements in Depression: Development of an Automatic Thoughts Questionnaire. *Cognitive Therapy and Research*, 4(4), 383–395. <https://doi.org/10.1007/BF01178214>
- Jacobson, E. (1987). Progressive Relaxation. *The American Journal of Psychology*, 100(3-4), 522–537. <https://doi.org/10.2307/1422693>



- Li, H., Moreland, J. J., Peek-Asa, C., & Yang, J. (2017). Preseason Anxiety and Depressive Symptoms and Prospective Injury Risk in Collegiate Athletes. *The American Journal of Sports Medicine*, *45*(9), 2148-2155. <https://doi.org/10.1177/0363546517702847>
- Liang, D., Chen, S., Zhang, W., Xu, K., Li, Y., Li, D., Cheng, H., Xiao, J., Wan, L., & Liu, C. (2021). Investigation of a Progressive Relaxation Training Intervention on Precompetition Anxiety and Sports Performance Among Collegiate Student Athletes. *Frontiers in Psychology*, *11*, 617541. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.617541>
- Llames, R. y Dantas, A. G. (2017). Entrenamiento psicológico deportivo aplicado a una estudiante de oposición. *Revista de Psicología Del Deporte*, *26*(4), 98–103. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=235152047017>
- López, H. (2021). *Adaptación para deportes electrónicos del cuestionario características psicológicas relacionadas con el rendimiento deportivo: CPRD-ES* [Tesis Doctoral]. Universidad Autónoma de Nuevo León). <http://eprints.uanl.mx/22860/>
- Lundqvist, C., Kenttä, G., & Raglin, J. S. (2011). Directional Anxiety Responses in Elite and Sub-Elite Young Athletes: Intensity of Anxiety Symptoms Matters. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, *21*(6), 853–862. <https://doi.org/10.1111/J.1600-0838.2010.01102.X>
- Mahamud, J., Tuero, C. y Márquez, S. (2005). Características psicológicas relacionadas con el rendimiento: comparación entre los requerimientos de los entrenadores y la percepción de los deportistas. *Revista de Psicología del deporte*, *14*(2), 237-251. <https://www.redalyc.org/pdf/2351/235119230004.pdf>
- Meichenbaum, D., & Meichenbaum, D. (1977). Clinical Observations on Conducting Self-Instructional Training. In D. Meichenbaum (Ed.), *Cognitive-Behavior Modification: An Integrative Approach* (pp. 83-105). https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-1-4757-9739-8_4



- Mayoral, R. P., Rodríguez, D. y Le3n, E. M. (2022). Programas de Intervenci3n Psicol3gica con atletas para la mejora del rendimiento: Una revisi3n actual. *Revista de Psicología Aplicada al Deporte y al Ejercicio F sico*, 7(1), Art. 2. <https://doi.org/10.5093/rpadef2022a6>
- McCormick, A. (2014). Using Solution-Focused Brief Therapy with an Amateur Football Team: A Trainee's Case Study. *Sport and Exercise Psychology Review*, 10(3). <https://core.ac.uk/download/pdf/30705077.pdf>
- Mera, A., Hernández, M., G3mez, J., Ramírez, N. y Mata, M. (2011). Características psicom tricas del cuestionario de pensamientos automáticos negativos (ATQ-30) en poblaci3n mexicana. *Journal of Behavior, Health & Social Issues (México)*, 3(2), 61–75. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-07802011000200005&script=sci_arttext
- Morrison, G., & Milne, D. (2015). Cognitive Behavioral Intervention for the Golf Yips: A Single-Case Design. *International Review of Sport and Exercise Psychology*, 11(1), 20-33. https://www.researchgate.net/publication/277007728_Cognitive_behavioural_intervention_for_the_golf_yips_A_single-case_design
- Muñoz, M. (2020). *Eficacia de hipnosis activa y mindfulness en tiros libres de basquetbol* [Tesis Doctoral]. Universidad Aut3noma de Nuevo Le3n. <http://eprints.uanl.mx/22856/>
- Napier, L. (2021). *Effect of Solution-Focused Therapy on Resilience in Athletes: An EEG Study* [Tesis Doctoral]. George Fox University. <https://www.proquest.com/openview/f32fde1983438a652c6dd9c113e78dc4/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750&diss=y>
- Neipp, M. del C., Tirado, S., Beyebach, M. y Martínez-González, M. (2017). Adaptaci3n española del cuestionario centrado en soluciones. *Terapia Psicol3gica*, 35(1), 5–14. https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-48082017000100001&script=sci_arttext



- Novelo, C. I., & Ramírez, M. T. (2018). Programs for the Acquisition of Coping Skills in Front of Academic Stress for College Students of First Semester. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 20(4), 1362-1385.
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=78410>
- Nicholls, A. R., Holt, N. L., Polman, R. C., & James, D. W. G. (2005). Effect of Solution-Focused Therapy on Resilience in Athletes: An EEG Study. *Journal of Applied Sport Psychology*, 17(4), 333-340.
<https://digitalcommons.georgefox.edu/psyd/330/>
- Olmedilla, A., García-Mas, A., Ortega, E., Olmedilla, A., García-Mas, A. y Ortega, E. (2017). Características psicológicas para el rendimiento deportivo en jóvenes jugadores de fútbol, rugby y baloncesto. *Acción Psicológica*, 14(1), 7–16. <https://doi.org/10.5944/AP.14.1.19249>
- Olmedilla, A., Moreno-Fernández, I. M., Gómez-Espejo, V., Robles-Palazón, F. J., Verdú, I., & Ortega, E. (2019). Psychological Intervention Program to Control Stress in Youth Soccer Players. *Frontiers in Psychology*, 10, 2260. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.02260>
- Overholser, J. C. (2018). Guided Discovery: A Clinical Strategy Derived from the Socratic Method. *International Journal of Cognitive Therapy*, 11(2), 124–139.
<https://doi.org/10.1007/S41811-018-0017-X>
- Ramírez, M. y González, M. (2022). Programas para la adquisición de habilidades de afrontamiento en atletas ante el estrés de una competencia. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 25(3), 871-894.
<https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol25num3/Vol25No3Art3.pdf>
- Remor, E. (2006). Psychometric Properties of a European Spanish version of the Perceived Stress Scale (PSS). *The Spanish Journal of Psychology*, 9(1), 86–93.
<https://doi.org/10.1017/S1138741600006004>



- Rosales, S. C. (2017). *Programa de intervenci3n en la cohesi3n y control del estr3s en el equipo de baloncesto 3guilas de la preparatoria 9 de la UANL* [Tesis de Maestr3a]. Universidad Aut3noma de Nuevo Le3n. <http://eprints.uanl.mx/19136/>
- Rumbold, J. L., Fletcher, D., & Daniels, K. (2012). A Systematic Review of Stress Management Interventions with Sport Performers. *Sport, Exercise, and Performance Psychology*, 1(3), 173–193. <https://doi.org/10.1037/a0026628>
- Selye, H. (1985). The Nature of Stress. *Basal Facts*, 7(1), 3–11. <https://media.gradebuddy.com/documents/2310628/1a2e7bdc-1b06-45d8-aa58-7fd6f1125f12.pdf>
- Singh, R. (2017). Stress Role in Sports Performance of Athlete's. *International Journal of Physical Education, Sports and Health*, 4(3), 278-280. <https://www.kheljournal.com/archives/2017/vol4issue3/PartE/4-3-81-391.pdf>
- The Jamovi Project (2022). *Jamovi* (versi3n 2.3). [software]. <https://www.jamovi.org>.
- Torres, M. A., Vega, E. G., Vinalay I., Arenas, G., Rodr3guez, E., Torres, M. A., Vega, E. G., Vinalay, I., Arenas, G., y Rodr3guez, E. (2015). Validaci3n psicom3trica de escalas PSS-14, AFA-R, HDRS, CES-D, EV en p3rperas mexicanas con y sin preeclampsia. *Enfermer3a Universitaria*, 12(3), 122–133. <https://doi.org/10.1016/J.REU.2015.08.001>
- Venegas, K. S. (2015). *Manejo del estr3s en estudiantes for3neos y de intercambio acad3mico* [Tesis de Maestr3a]. Universidad Aut3noma de Nuevo Le3n. <http://eprints.uanl.mx/9649/>
- Vanegas, M., R3denas, L., Contreras, M. E., y Medina, S. (2023). Estr3s en deportistas universitarios: revisi3n de la EEAD en j3venes mexicanos. *Psicumex*, 13, 1-24. <https://doi.org/10.36793/psicumex.v13i1.481>



Villarroel, A. L. (2017). Intervención cognitivo-conductual y centrada en soluciones para disminuir el estrés académico en estudiantes universitarios. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 18(4), 1363-1387. <http://eprints.uanl.mx/9644/>

Welch, K. (2022). Psychological Interventions Help Athletes Recover from ACL Injury. *The Health & Fitness Journal of Canada*, 15(2), 3–6. <https://doi.org/10.14288/HFJC.V15I2.809>

White, M. y Epston, D. (1993). *Medios narrativos para fines terapéuticos*. Paidós.

Cómo citar este artículo: Arratia Velarde, M. A., & González Ramírez, M. T. (2025). Intervención grupal para estrés en jugadores de disc golf con integración TCC/TBCS. *Psicumex*, 15(1), 1–33, e615. <https://doi.org/10.36793/psicumex.v15i1.615>

