

# Módulo 4. Estudio de caso y aplicaciones prácticas

## Introducción

En las últimas décadas, diversas investigaciones revisadas en el presente curso han demostrado que tanto las intervenciones psicológicas como las fisioterapéuticas influyen en la aparición y recuperación de lesiones, especialmente en contextos deportivos y musculoesqueléticos. Estas intervenciones no solo buscan disminuir el daño físico, sino que también consideran factores mentales y emocionales que afectan la vulnerabilidad del atleta lesionado y la eficacia del proceso de rehabilitación.

Las intervenciones psicológicas se centran en variables como la ansiedad, el estrés crónico o la baja motivación, que pueden predisponer al deportista a lesionarse o dificultar su recuperación. Paralelamente, las intervenciones fisioterapéuticas actuales incorporan cada vez más elementos psicoeducativos y técnicas de autorregulación, lo que permite una recuperación más rápida, integral y duradera. La convergencia de ambos enfoques constituye una estrategia interdisciplinaria que promueve la salud global del atleta y refuerza factores protectores frente a futuras recaídas.

La revisión sistemática de Gledhill et al. (2018) muestra que las intervenciones psicológicas tienen efectos notables en la reducción de las tasas de lesiones deportivas, con tamaños de efecto que oscilan entre 0,2 y 1,21. No obstante, su análisis se centró exclusivamente en el abordaje psicológico, con escasa consideración de las intervenciones fisioterapéuticas, lo que evidencia una brecha en la literatura científica actual. En la misma línea, Ivarsson (2021) señala que estas estrategias disminuyen el riesgo de lesión, aunque rara vez se aplican de forma conjunta con herramientas fisioterapéuticas, lo cual representa una limitación importante frente a la naturaleza multifactorial de las lesiones deportivas.

En contraste, los estudios de Catalá et al. (2021a; 2021b) aportan evidencia concreta sobre los beneficios de un enfoque combinado. En su investigación, tanto el tratamiento fisioterapéutico tradicional como un programa interdisciplinario que incorporó psicología lograron reducir de manera significativa la aparición de lesiones. Sin embargo, solo el grupo que recibió el tratamiento combinado mantuvo los efectos positivos a largo plazo. Este enfoque también favoreció una disminución de la desmotivación, un incremento de la motivación intrínseca y una reducción más eficaz de los niveles de ansiedad, lo que fortaleció la autoconfianza y el compromiso del deportista con su proceso de recuperación.



Desde esta base teórica, este módulo propone una revisión aplicada de los contenidos del curso mediante la presentación de un estudio de caso, que permitirá visualizar cómo se integran las técnicas de intervención psicológica en la rehabilitación deportiva desde una perspectiva práctica y contextualizada.

El análisis se centra en el caso de un futbolista profesional de una primera división que, mediante el trabajo psicológico, buscó manejar la ansiedad y disminuir su propensión a sufrir lesiones musculares durante el Campeonato Apertura de 2016. Este tema adquiere relevancia por su aplicabilidad clínica, ya que complementa la mayoría de estudios publicados en la última década, centrados en los procesos de rehabilitación tras la lesión, así como aquellos que han puesto el énfasis en los factores predisponentes desde un enfoque preventivo.

De este modo, se busca integrar el conocimiento en torno al abordaje psicológico de la lesión deportiva, ofreciendo un análisis de caso que permita comprender los factores de riesgo desde una perspectiva psicosocial y, al mismo tiempo, contribuir a la formulación de programas preventivos integrales que promuevan conductas adaptativas en contextos competitivos.

A partir de la presentación del caso, se definió una metodología basada en un diseño de intervención individual de tipo exploratorio, debido al carácter novedoso del abordaje; descriptivo, por la caracterización detallada del caso; y correlacional, por la asociación entre las variables psicológicas evaluadas. Este estudio se enmarca en un enfoque multidisciplinario y aplicado, que integra evaluación, intervención y resultados clínicos con el propósito de optimizar el rendimiento y el bienestar del deportista.

### **Figura 1. Futbolistas en competencia profesional**



Fuente: Soy Concepción, 2015, <https://goo.su/3lshzl>

## Presentación del caso

Por motivos de confidencialidad, el nombre del deportista ha sido modificado y se utiliza el seudónimo «Nicolás» para preservar su identidad. El caso corresponde a un futbolista profesional de 31 años que compite en la liga chilena y se desempeña como volante ofensivo. Con más de trece años de carrera y participación en seis ligas distintas, ha enfrentado una serie de lesiones musculares recurrentes, entre ellas contracturas en el gemelo e isquiotibiales, así como un desgarro de cuádriceps. Estas afecciones lo mantuvieron fuera de la competencia durante más de cuatro meses, afectando su continuidad y limitando sus posibilidades de consolidarse como titular en el equipo.

El inicio del trabajo psicológico se dio tanto por solicitud expresa del atleta como por recomendación del área médica del club, que manifestaba preocupación por la frecuencia de las lesiones musculares. Estas molestias, además de comprometer su regularidad en la cancha, lo alejaban de la opción de alcanzar una posición estable dentro de la plantilla titular.

La motivación para iniciar el proceso psicológico surgió de la identificación de una posible relación entre los episodios lesivos y factores emocionales o psicológicos. El objetivo central de la asesoría fue disminuir la incidencia de lesiones musculares mediante el manejo de la ansiedad y la optimización de los recursos psicológicos del deportista, con el fin de favorecer un retorno competitivo sostenido.

**Tabla 1. Análisis descriptivo del caso**

<b>Variables</b>	<b>Descripción</b>
<b>Nombre del deportista</b>	Nicolás (seudónimo)
<b>Deporte</b>	Fútbol profesional
<b>Lesión</b>	Contracturas del gemelo e isquiotibiales, desgarro de cuádriceps.
<b>Antecedentes relacionados con la práctica deportiva</b>	El deportista mantiene entrenamientos regulares con alta exigencia física y compite en la liga profesional chilena. Se encuentra bajo presión por rendir, dado que atraviesa un año de renovación contractual y tiene la expectativa de consolidarse como titular. En el plano personal, cuenta con un núcleo familiar



	<p>estable que reside en otra ciudad, con quienes mantiene contacto frecuente de manera remota, mientras que su hijo de nueve años lo visita cada dos meses. Su trayectoria profesional abarca más de trece años en seis ligas distintas, tanto en Europa como en Sudamérica.</p>
<p><b>Momento de la lesión</b></p>	<p>El desgarro en el cuádriceps se produjo en un contexto de sobrecarga acumulada por microciclos de entrenamiento intenso, en fase precompetitiva tras su retorno a la titularidad, y con ausencia de una recuperación fisiológica y mental adecuada.</p>
<p><b>Consecuencias inmediatas</b></p>	<p>Entre las principales consecuencias se identificaron la pérdida de la titularidad, la ansiedad anticipatoria ante la posibilidad de recaída, la frustración por no alcanzar los estándares esperados y el deterioro de la percepción de la autoeficacia. Asimismo, se observaron pensamientos rumiativos de fallo, una pérdida temporal de la motivación de logro, dudas sobre su continuidad profesional y tensiones con el cuerpo técnico en torno a su disponibilidad física.</p>

Fuente: elaboración propia

## **Diseño metodológico y abordaje psicológico**

Este estudio de caso se estructura bajo un enfoque cualitativo de tipo exploratorio, descriptivo y correlacional. Dicho enfoque resulta pertinente ante la escasa literatura empírica que aborda la relación entre factores psicológicos y la propensión a lesionarse en futbolistas profesionales. La metodología cualitativa permite comprender en profundidad la complejidad de la experiencia subjetiva del deportista, así como las

interacciones entre variables emocionales, cognitivas y fisiológicas que inciden en su salud física y en su rendimiento.

Desde la perspectiva exploratoria, el trabajo busca identificar posibles vínculos entre el estado emocional del jugador y la aparición recurrente de lesiones musculares, particularmente en contextos de alta presión competitiva. El carácter descriptivo se refleja en el análisis detallado de las características psicológicas del deportista, del contexto en el que se desenvuelve y de los contenidos del proceso de intervención. Por último, el componente correlacional permite establecer asociaciones entre las variables evaluadas —como la ansiedad rasgo, los estados emocionales y los estilos de afrontamiento— y la frecuencia o intensidad de las lesiones.

La intervención psicológica se desarrolló a lo largo de seis sesiones individuales realizadas en un periodo de dos meses. Se fundamentó en el modelo de vulnerabilidad al estrés propuesto por Andersen y Williams (1988), el cual considera la interacción entre la historia de lesiones, los recursos personales, los estresores situacionales y la respuesta al estrés como factores determinantes en la predisposición a lesionarse. Este marco permitió orientar tanto el diagnóstico como la selección de las estrategias de intervención.

El abordaje se organizó en tres dimensiones principales:

- **Evaluación psicológica inicial.** Se llevó a cabo mediante una entrevista clínica y la aplicación de instrumentos psicométricos estandarizados, como el perfil de estados de ánimo (POMS) (McNair et al., 1992; Balaguer et al., 1993) y el inventario de ansiedad estado-rasgo (STAI) (Spielberger et al., 1970; Spielberger et al., 2008).
- **Intervención psicoeducativa y cognitivo-conductual:** orientada a la reestructuración de pensamientos disfuncionales, el fortalecimiento de la autoconfianza y la modificación de estilos de afrontamiento evitativos.
- **Entrenamiento en técnicas de regulación fisiológica:** centrado en la práctica de relajación profunda y visualización de la performance ideal, con el fin de reducir el nivel de activación psicofisiológica y mejorar el control emocional en contextos competitivos.

Esta metodología integral no solo buscó disminuir la propensión a lesionarse, sino también dotar al deportista de recursos eficaces para afrontar situaciones de presión y exigencia en el ámbito profesional.



Tabla 2. Evaluación psicológica

Variables	Descripción
<b>Evaluación psicométrica</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Entrevista clínica estructurada</li> <li>● Perfil de estados de ánimo (POMS)</li> <li>● Inventario de ansiedad estado-rasgo (STAI)</li> </ul>
<b>Metodología</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Estudio de caso cualitativo, exploratorio, descriptivo y correlacional desarrollado en 6 sesiones individuales a lo largo de 2 meses.</li> </ul>
<b>Perfil psicológico</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Alta ansiedad rasgo</li> <li>● Perfil emocional negativo (alta tensión, fatiga, cólera y confusión; bajo vigor)</li> <li>● Tendencia al afrontamiento evitativo</li> <li>● Baja autoconfianza y ansiedad anticipatoria</li> </ul>
<b>Plan de intervención</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Intervención psicoeducativa y cognitivo-conductual (reestructuración de pensamientos disfuncionales, fortalecimiento de autoconfianza)</li> <li>● Entrenamiento en técnicas de regulación fisiológica (respiración, relajación, visualización guiada)</li> <li>● Establecimiento de rutinas precompetitivas para autorregulación emocional</li> </ul>

Fuente: elaboración propia

### Proceso de intervención psicológica: cronología y análisis por sesiones

La intervención se estructuró en seis sesiones individuales realizadas a lo largo de dos meses. A continuación, se presenta el contenido, el contexto y los objetivos específicos de



cada una de ellas, junto con los principales hallazgos y el análisis psicológico correspondiente a cada etapa del proceso.

## **Sesión 1. Entrevista inicial y establecimiento de objetivos**

- **Contexto deportivo**

La temporada se inició con dos compromisos por Copa Chile. En el primero, Nicolás no sumó minutos a pesar de haber sido citado por el entrenador. En el segundo, participó durante los primeros 60 minutos, siendo reemplazado por molestias en el cuádriceps derecho.

- **Intervención**

En esta primera sesión se realizó una entrevista clínica inicial, en la que Nicolás mostró una actitud colaborativa, una alta motivación y una disposición favorable al cambio.

Entre los antecedentes relatados, Nicolás manifestó una profunda frustración por no haber podido responder a las expectativas de los dirigentes del club que lo contrataron, atribuyendo su escasa participación en los partidos oficiales a la recurrencia de sus lesiones musculares.

En el plano emocional, expresó sentirse desanimado y angustiado por su situación deportiva, en particular tras haber recaído en una nueva lesión durante un partido en el que había iniciado como titular.

Al explorar sus vínculos socio-deportivos, señaló sentirse cómodo en el club y destacó la buena relación con sus compañeros de equipo y con el cuerpo técnico, a quienes valora por el apoyo recibido en todo momento.

Respecto a su entorno familiar, refirió contar con un sólido respaldo emocional por parte de su esposa y mantener un vínculo cercano y positivo con sus hijos.

No obstante, identificó como una dificultad persistente su proceso de adaptación al clima de la ciudad de Concepción, especialmente por las frecuentes lluvias y bajas temperaturas, lo que ha afectado su bienestar general.

Al cierre de la entrevista se estableció como objetivo general de la intervención psicológica: «disminuir la tasa de lesiones musculares, con el fin de aumentar las probabilidades de consolidar su retorno sostenido al equipo titular».

- **Análisis psicológico**

La primera entrevista con Nicolás revela un conjunto de variables personales, emocionales y contextuales que permiten establecer una comprensión inicial del caso



desde un enfoque biopsicosocial. El relato del deportista sugiere una interacción compleja entre estrés crónico, presión por el rendimiento, baja percepción de autoeficacia y recaídas físicas recurrentes, lo que podría estar contribuyendo a la perpetuación del ciclo lesión–ansiedad–baja participación.

Desde el plano emocional, Nicolás expresa sentimientos de desánimo, angustia y frustración ante su imposibilidad de responder a las expectativas del club, lo que refleja una afectación del estado de ánimo compatible con un perfil bajo. Esta percepción de fracaso profesional, sumada a la ansiedad frente a la reincidencia lesiva, parece estar generando una respuesta al estrés de carácter desadaptativo.

En relación con sus recursos psicosociales, si bien cuenta con apoyo familiar y mantiene buenas relaciones en su entorno deportivo inmediato, presenta dificultades de adaptación ambiental —particularmente en lo referido al clima— que podrían influir en su equilibrio emocional y en su nivel de confort general. Esta incomodidad contextual puede estar funcionando como un estresor adicional que impacta tanto su estado fisiológico como cognitivo.

Desde el modelo de estrés y lesión de Andersen y Williams (1988), se identifican en el caso diversos elementos que podrían incrementar la vulnerabilidad lesiva del deportista:

- **Historia de lesiones previas.** Reiteradas lesiones musculares que han afectado su continuidad competitiva.
- **Estresores situacionales:** presión por rendir, contrato en año de renovación, expectativas del club y condiciones climáticas adversas.
- **Características personales:** tendencia a la autoexigencia, sensibilidad emocional y baja tolerancia a la frustración.
- **Recursos de afrontamiento en contexto lesivo:** aunque cuenta con apoyo social, no ha desarrollado estrategias efectivas de regulación emocional frente a la ansiedad anticipatoria por la lesión.

Estos factores parecen activar una respuesta al estrés caracterizada por hiperactivación fisiológica, tensión muscular crónica, pensamientos rumiativos de fracaso, ansiedad anticipatoria, distracción atencional y fatiga mental. Tales componentes se han vinculado a una mayor probabilidad de lesión deportiva, de acuerdo con la evidencia científica (Ivarsson, 2021; Walker y Heaney, 2013).

## Sesión 2. Evaluación psicométrica del perfil emocional y de ansiedad

- **Contexto deportivo**



La temporada continuó con un nuevo compromiso por Copa Chile, en el cual Nicolás no fue considerado dentro de la nómina de citados debido a una contractura muscular en el gemelo. Esta exclusión reforzó el escenario de inestabilidad y ansiedad que venía manifestando, constituyéndose en un contexto propicio para avanzar en el proceso diagnóstico desde una perspectiva psicológica integral.

- **Intervención**

Una semana después de la primera entrevista se aplicaron dos instrumentos psicométricos validados, con el propósito de evaluar con precisión el perfil emocional y los niveles de ansiedad del deportista, aspectos fundamentales para diseñar una intervención efectiva.

El primer instrumento administrado fue el perfil de estados de ánimo (POMS) (McNair et al., 1992; Balaguer et al., 1993), ampliamente utilizado en el ámbito deportivo para valorar el estado afectivo y establecer patrones de funcionamiento emocional. Los resultados obtenidos por Nicolás reflejaron una puntuación elevada en dimensiones como tensión (centil 60), depresión (61), cólera (60), fatiga (54) y confusión (54); mientras que el vigor —única subescala positiva de la prueba— se situó por debajo del promedio (centil 46). Este patrón se aleja de manera significativa del denominado «perfil *iceberg*» descrito por Morgan (1980), en el que un individuo funcionalmente adaptado presenta bajos niveles de afecto negativo y altos niveles de vigor.

En una segunda instancia se aplicó el **inventario de ansiedad estado-rasgo** (STAI) (Spielberger et al., 1970; Spielberger et al., 2008), en su versión adaptada al español, con el fin de evaluar la predisposición estable del deportista a experimentar ansiedad (rasgo) y su reacción situacional ante eventos estresantes inmediatos (estado). Los resultados mostraron un nivel medio-bajo de ansiedad-estado (centil 25), pero una ansiedad-rasgo media-alta (centil 75), lo que sugiere una tendencia generalizada a percibir múltiples situaciones como amenazantes, incluso en ausencia de estímulos reales de peligro.

Al finalizar la sesión se entregó una devolución de los resultados al deportista, explicando los hallazgos y su impacto potencial en el rendimiento y en la predisposición lesiva. Asimismo, se propuso iniciar un plan de entrenamiento psicológico orientado a mejorar la gestión emocional y optimizar la activación competitiva.

- **Análisis psicológico**

Los resultados psicométricos obtenidos permiten establecer indicadores claros de vulnerabilidad psicológica que deben ser considerados en la intervención.

La elevada ansiedad-rasgo sugiere un patrón estable de interpretación amenazante del entorno, lo cual, desde el modelo de Andersen y Williams (1988), constituye uno de los factores predisponentes más relevantes en la cadena que vincula el estrés con la



ocurrencia de lesiones deportivas. Esta tendencia a sobrevalorar cognitivamente el peligro puede derivar en hiperactivación fisiológica crónica, alteraciones atencionales y mayor rigidez muscular, todos ellos factores de riesgo para lesiones musculares en disciplinas de alta demanda física como el fútbol.

Por otra parte, el perfil emocional obtenido en el POMS refleja un estado afectivo generalizado negativo, con niveles elevados de tensión, depresión y fatiga, junto con un bajo vigor. Este patrón se aleja del perfil psicológico óptimo para el rendimiento deportivo y ha sido asociado en la literatura con mayores tasas de abandono, bajo compromiso y menor adherencia al tratamiento en procesos de rehabilitación (Morgan, 1980; Andrade et al., 2008).

En concordancia con lo planteado por Olmedilla et al. (2006), los jugadores con escasa participación competitiva —como es el caso de Nicolás— suelen mostrar actitudes de sobremotivación en los minutos que disputan. Este exceso de activación, sumado a la presión autoimpuesta por demostrar méritos, puede generar una respuesta ansiosa desadaptativa, alteraciones atencionales y conductas motoras impulsivas, favoreciendo la aparición de nuevas lesiones (Díaz et al., 2004).

Asimismo, la persistencia de un perfil emocional negativo puede interferir con los mecanismos de recuperación muscular, reducir la tolerancia al dolor y comprometer la percepción de control sobre el cuerpo, afectando directamente la autoeficacia y el retorno competitivo exitoso.

Finalmente, se subraya la necesidad de realizar una nueva entrevista en profundidad orientada a explorar los eventos estresores previos y actuales, así como la historia de lesiones del deportista, con el fin de completar el mapa psicológico del caso e incorporar estrategias de afrontamiento adaptadas al plan de trabajo.

### **Sesión 3. Implementación de técnicas de relajación somática y respiratoria**

- **Contexto deportivo**

Nicolás se encontraba en proceso de recuperación kinésica tras una contractura en el gemelo, mientras su equipo disputaba el cuarto partido consecutivo por Copa Chile. Esta etapa de reposo relativo representó una oportunidad propicia para profundizar en el diagnóstico psicológico y diseñar un plan de intervención individualizado, sin la presión inmediata de la competición.

- **Intervención**

A dos semanas del inicio del acompañamiento psicológico se realizó una segunda entrevista orientada a clarificar la hipótesis diagnóstica inicial y establecer un plan de acción concreto. En esta instancia se exploró la historia de eventos estresores,



emergiendo un hito relevante en la biografía emocional del deportista: su primera crisis de angustia, ocurrida siete años atrás mientras jugaba en una liga europea. En aquel momento, Nicolás experimentó un episodio ansioso agudo asociado al temor intenso de que su hijo sufriera un accidente durante un viaje, cuando este se trasladaba junto a su madre desde su país de origen hasta el lugar de residencia del jugador. Este evento marcó un punto de inflexión en su estabilidad emocional y, desde entonces, ha requerido apoyo psicológico clínico intermitente para el manejo de la ansiedad anticipatoria.

En la misma línea, el deportista reconoció una dificultad persistente para adaptarse a largo plazo en determinados entornos. Describió un patrón emocional caracterizado por un entusiasmo inicial que, con el tiempo, tiende a desvanecerse. Además, estableció una asociación negativa con el clima frío y lluvioso de la ciudad de Concepción, que le recuerda al entorno en el que se originó su primera crisis nerviosa, generando así una activación fisiológica anticipatoria.

Como parte del trabajo colaborativo, y desde una lógica psicodeportiva, se construyó junto al deportista un plan de acción individual cuyo objetivo general fue alcanzar una mayor regularidad competitiva. Entre las metas específicas que Nicolás declaró como prioritarias se destacan las siguientes:

- Controlar los pensamientos perturbadores durante el entrenamiento.
- Recuperar el sentimiento de pertenencia e importancia dentro del equipo.
- Asumir riesgos durante la ejecución táctica.
- Lograr marcar un gol como indicador de autoeficacia.

A partir de estos objetivos se estableció un plan de intervención psicológica centrado en la autorregulación emocional y cognitiva, que incluyó los siguientes componentes:

- Detección y reestructuración de pensamientos disfuncionales.
- Fomento de expectativas realistas.
- Entrenamiento en autoeficacia percibida.
- Técnicas de relajación somática y respiratoria.
- Visualización guiada (ensayo mental de conducta ideal).

Este programa buscó dotar al deportista de herramientas prácticas para disminuir la hiperactivación fisiológica, aumentar el control emocional y optimizar su desempeño bajo presión.



- **Análisis psicológico**

Desde el modelo de vulnerabilidad al estrés propuesto por Andersen y Williams (1988), los antecedentes recogidos en esta sesión refuerzan la hipótesis diagnóstica de una alta predisposición a la lesión. Nicolás presenta una valoración cognitiva disfuncional de la competencia, interpretando el hecho de jugar como un evento amenazante que activa un bucle ansioso:

Miedo al juicio de sus pares y dirigentes → pensamientos negativos → tensión muscular elevada → mayor riesgo de lesión.

Esta secuencia resulta congruente con lo planteado por Díaz et al. (2004), quienes señalan que el incremento de la tensión muscular derivado de una deficiente gestión del estrés puede alterar la coordinación motora y la eficiencia física, aumentando así la probabilidad de lesión.

Además, el bajo nivel de autoeficacia percibida, sumado a la anticipación negativa de resultados, actúa como un factor desestabilizador que compromete la ejecución deportiva. La reactivación emocional vinculada al evento traumático del pasado (crisis en Europa) y su asociación con elementos actuales del contexto —como el clima o la distancia familiar— pueden considerarse disparadores emocionales latentes que activan el sistema de alerta fisiológica incluso en ausencia de estímulos reales de peligro, generando un «estado de amenaza crónica».

En este sentido, la integración de estrategias de relajación profunda, visualización constructiva y reestructuración cognitiva resulta fundamental para interrumpir este circuito disfuncional y promover un estado de activación óptima, tal como señalan investigaciones recientes sobre prevención de lesiones en contextos de alta competencia (Gledhill et al., 2018; Weiß et al., 2024).

El trabajo desarrollado en esta sesión constituye un punto de inflexión hacia una intervención focalizada, que no solo aborda los síntomas, sino que también incide en los mecanismos predisponentes desde una lógica preventiva y de desarrollo personal, favoreciendo así un retorno deportivo sostenible.

#### **Sesión 4. Manejo de la actividad fisiológica y cognitiva**

- **Contexto deportivo**

En esta etapa, Nicolás logró reintegrarse de manera progresiva a los entrenamientos grupales tras superar la contractura muscular. No obstante, no fue considerado en la citación para disputar el primer encuentro del Torneo Nacional ni el quinto compromiso por Copa Chile. Esta exclusión prolongada continuó afectando su percepción de eficacia



deportiva y se constituyó en un estresor competitivo relevante que debía ser abordado desde la autorregulación emocional y fisiológica.

- **Intervención**

Considerando el perfil psicológico previamente evaluado y los objetivos establecidos, se inició el trabajo específico sobre autorregulación psicofisiológica, combinando técnicas de respiración consciente, relajación profunda y visualización creativa.

En primer lugar, se enseñó al deportista una técnica de relajación profunda basada en las indicaciones de Rodríguez-Rodríguez et al. (2005), que integra respiración diafragmática con imágenes guiadas. El ejercicio consistía en visualizar, durante la inspiración, una luz cálida que llenaba el cuerpo de calma y, durante la espiración, otra luz que purificaba y liberaba tensiones físicas y pensamientos intrusivos. La experiencia, altamente personalizada, generó en Nicolás una sensación subjetiva de limpieza mental y corporal.

Posteriormente, se incorporó una estrategia de visualización creativa que invitaba al deportista a proyectarse en el campo de juego a través de un elemento simbólico que representara cualidades deseadas. Nicolás eligió visualizarse como un perro ovejero alemán, destacando atributos como fuerza, inteligencia, intuición y determinación para actuar en el momento justo. Esta representación simbólica permitió trabajar dimensiones vinculadas a la seguridad corporal, la anticipación y el instinto deportivo, desde un enfoque lúdico y emocionalmente significativo.

Tras la práctica, Nicolás reportó una disminución de pensamientos negativos, un aumento de emociones positivas, una reducción del miedo al error y una mayor sensación de control interno. Dada la buena recepción, se prescribió la práctica diaria de la técnica durante 10 minutos en un horario fijo, con el propósito de favorecer la adherencia y la automatización.

Como complemento, se le entregó una pauta de autorregistro de pensamientos automáticos, destinada a monitorear las cogniciones emergentes durante sus sesiones de práctica deportiva y a establecer una base para futuras intervenciones de carácter cognitivo.

- **Análisis psicológico**

Las situaciones de alta exigencia competitiva suelen activar respuestas fisiológicas intensas—como el aumento del ritmo cardíaco, la tensión muscular y la hipervigilancia—que interfieren con el procesamiento cognitivo, deterioran la toma de decisiones y reducen la eficiencia motora (Garcés de los Fayos et al., 2005). En este contexto, las técnicas de relajación somática y control respiratorio implementadas con Nicolás tienen como propósito modular estos niveles de activación, permitiendo que el organismo retorne a un estado basal funcional para el rendimiento.



Tal como señalan Pelka et al. (2017), la respiración controlada combinada con visualización no solo reduce la activación fisiológica, sino que también facilita el procesamiento emocional, mejora la atención y potencia la confianza en la ejecución. En este caso, el anclaje simbólico con el perro ovejero actuó como facilitador emocional, permitiendo que el deportista accediera a sensaciones corporales asociadas al poder, la agilidad y la autoconfianza, en concordancia con el enfoque constructivista de la imaginación dirigida (Sasson, 2001; Han, 2024).

Desde el marco teórico del modelo de Andersen y Williams (1988), estas técnicas inciden directamente en la fase de respuesta al estrés, una de las etapas centrales en la secuencia que predispone a la lesión. Al reducir el tono muscular, reconducir la atención y reinterpretar cognitivamente las situaciones amenazantes, se disminuye de manera significativa el riesgo de recaída física y se favorece una mayor adaptación al entorno competitivo.

Finalmente, el uso del autorregistro de pensamientos automáticos, fundamentado en la terapia cognitivo-conductual, permitió identificar patrones mentales disfuncionales y facilitó su posterior abordaje mediante estrategias de reestructuración cognitiva.

Esta sesión representó un punto de inflexión en el trabajo psicológico, al consolidar herramientas prácticas de regulación fisiológica y mental que el deportista podía aplicar en su día a día competitivo, disminuyendo su vulnerabilidad psicológica a la lesión y aumentando la percepción de control y eficacia personal.

## **Sesión 5. Cambios en la valoración cognitiva**

- **Contexto deportivo**

Nicolás logró sumar minutos competitivos al disputar los 30 minutos finales del último partido de la fase de grupos por Copa Chile, lo que representó un avance en su proceso de reintegración deportiva. No obstante, no fue considerado para un partido internacional por torneo Conmebol, situación ambigua que refleja, por un lado, el retorno progresivo a la cancha y, por otro, la persistencia de decisiones técnicas que afectan su percepción de confianza y pertenencia al equipo.

- **Intervención**

En esta sesión se profundizó en el abordaje de los procesos cognitivos disfuncionales que inciden en la respuesta emocional del deportista en contextos de presión. La intervención comenzó con el análisis de los pensamientos automáticos negativos consignados en la pauta de autorregistro entregada en la sesión anterior. A partir del marco de la terapia racional emotivo-conductual (Ellis y Dryden, 1990), se trabajó en la identificación, cuestionamiento y reformulación de estos pensamientos, reconociendo su carácter distorsionado, irracional y emocionalmente perturbador.



Posteriormente, se incorporó una actividad de reconstrucción de autoconfianza, entendida como la creencia en la capacidad propia para tener éxito en situaciones deportivas específicas (Weinberg y Gould, 2011). Para ello, se solicitó a Nicolás que evocara una de sus mejores actuaciones recientes, vinculada a experiencias positivas de rendimiento, influencia en el juego y valoración externa. El deportista recordó un partido disputado cuatro meses atrás, en el que se sintió seguro, importante para el equipo y reconocido por sus compañeros y cuerpo técnico. Esta experiencia se convirtió en un anclaje emocional positivo que será utilizado como recurso cognitivo en futuras situaciones de presión.

A partir de esta evocación, se le propuso identificar fortalezas actuales y oportunidades de mejora, con el objetivo de anclar la autoconfianza en elementos reales de su presente deportivo. Nicolás destacó su entusiasmo en los entrenamientos, la confianza en su conducción del balón, el apoyo del entrenador y la estabilidad familiar como fuentes de fortaleza emocional.

Finalmente, se reforzó el ejercicio de reestructuración cognitiva, promoviendo el reemplazo activo de pensamientos negativos por afirmaciones positivas basadas en sus fortalezas y logros previos, consolidando así una narrativa interna más funcional.

- **Análisis psicológico**

La intervención aplicada se sustentó en los fundamentos de la terapia cognitivo-conductual, en particular en la técnica de detención de pensamientos automáticos. Según Ellis y Dryden (1990), estos pensamientos suelen ser espontáneos, generalizados, absolutistas y emocionalmente cargados, lo que puede provocar interpretaciones erróneas de la realidad y aumentar la vulnerabilidad al estrés y a la desregulación emocional.

Mediante la práctica del autorregistro y la reflexión posterior, el deportista comenzó a desarrollar conciencia metacognitiva, reconociendo patrones de pensamiento disfuncional y aprendiendo a relativizar su impacto. Este ejercicio favoreció la reestructuración cognitiva, proceso descrito por Beck (1976), a través del cual se reemplazan creencias limitantes por interpretaciones más realistas, equilibradas y adaptativas.

La evocación de logros anteriores, combinada con la identificación de fortalezas presentes, permitió construir una autoimagen más coherente, realista y funcional, lo que incrementó la autoeficacia percibida (Bandura, 1997) y redujo la ansiedad anticipatoria frente a nuevas oportunidades competitivas.



En síntesis, esta sesión reforzó procesos de reestructuración cognitiva, activación emocional positiva y construcción de confianza, fundamentales para la prevención de recaídas y la consolidación de un retorno deportivo sostenido.

## **Sesión 6. Evaluación final y cierre del proceso**

### ● **Contexto deportivo**

En esta etapa, Nicolás alcanzó su mejor nivel de rendimiento desde el inicio de la temporada. Logró disputar su primer partido completo en el Torneo Nacional, en el que anotó dos goles. Posteriormente, en una serie eliminatoria, acumuló 120 minutos de participación y convirtió tres goles adicionales. Su desempeño fue destacado por la prensa deportiva, consolidando así su reintegración competitiva y validando su impacto dentro del equipo.

Este contexto representó un punto de inflexión en el proceso, ya que el deportista no solo recuperó continuidad en el juego, sino que además demostró eficacia, confianza y reconocimiento externo, lo que fortaleció su identidad deportiva y su percepción de autoeficacia.

### ● **Intervención**

Con el objetivo de evaluar los cambios emocionales experimentados a lo largo del proceso de intervención psicológica, se aplicó nuevamente el perfil de estados de ánimo (POMS) (McNair et al., 1992; Balaguer et al., 1993), a casi dos meses del inicio del trabajo.

Los resultados del nuevo *test* evidencian un cambio sustantivo en los indicadores emocionales:

- **Tensión:** bajo (centil 41)
- **Depresión:** bajo (centil 41)
- **Cólera:** bajo (centil 38)
- **Vigor:** alto (centil 58)
- **Fatiga:** bajo (centil 37)
- **Confusión:** bajo (centil 35)

Este perfil se aproxima al patrón emocional positivo conocido como «perfil iceberg» (Morgan, 1980), característico de atletas funcionalmente adaptados, con bajo nivel de afecto negativo y alto nivel de energía y activación positiva. Este cambio emocional refleja no solo una mejora en el bienestar psicológico de Nicolás, sino también una mayor



preparación mental para la competencia, lo que se tradujo en un incremento del rendimiento y en la consolidación de su continuidad física.

Al finalizar la intervención se realizó una entrevista de cierre en la que el deportista expresó una valoración positiva del proceso. Destacó especialmente su capacidad de autocontrol emocional, el manejo de sus pensamientos automáticos y una nueva disposición mental hacia la competencia:

«Ahora me propongo hacer un buen partido, crear situaciones con más confianza, generando más chances en general. La ansiedad siempre está, pero debo reconocer que ha bajado. Tengo otra tranquilidad. Ahora disfruto más del momento».

- **Análisis psicológico**

El éxito de esta intervención puede explicarse desde el marco teórico del modelo de Andersen y Williams (1988), el cual sostiene que la modificación de la valoración cognitiva de las situaciones competitivas y la regulación de las respuestas fisiológicas contribuyen a reducir la vulnerabilidad a lesiones. En este caso, Nicolás logra reinterpretar la competencia desde un enfoque más retador que amenazante, apoyado en una mayor autoconfianza, menor ansiedad y mayor control de sus respuestas emocionales.

Además, se constata un cambio en los componentes fisiológicos, gracias a la práctica sistemática de técnicas de relajación, respiración y visualización, que permitieron reducir la activación basal y prevenir recaídas lesivas asociadas a la tensión muscular y al estrés competitivo.

La transformación en su estilo de afrontamiento —de uno evitativo y ansioso a uno activo, confiado y realista— genera un impacto directo tanto en el rendimiento como en el bienestar del deportista. Tal como afirman Lazarus y Folkman (1984), el cambio en la percepción de recursos y demandas convierte al evento competitivo en una oportunidad de crecimiento y no en una amenaza, lo que favorece una respuesta emocional adaptativa.

Desde una perspectiva integradora, la intervención permitió alcanzar no solo los objetivos de tarea —como mejorar la continuidad y la eficacia deportiva—, sino también los objetivos emocionales y conductuales, consolidando un proceso de cambio sostenido que impactó tanto en la salud mental como en el rendimiento físico.

A continuación, se presenta una tabla de síntesis que resume los principales aspectos trabajados en cada sesión del proceso de intervención psicológica.



**Tabla 3. Resumen de las sesiones**

<b>Sesión</b>	<b>Contexto deportivo</b>	<b>Intervención psicológica</b>	<b>Análisis psicológico</b>
<b>Sesión 1</b>	Inicio de temporada con participación parcial en Copa Chile y recaída muscular.	Entrevista clínica inicial.  Establecimiento de objetivos	Alta vulnerabilidad lesiva desde el modelo de Andersen y Williams (1988)  Perfil emocional bajo.  Interacción entre estrés, baja autoeficacia y entorno adverso.
<b>Sesión 2</b>	No citado por contractura muscular.  Continuidad de exclusión deportiva.	Evaluación psicométrica con POMS y STAI.	Perfil emocional negativo y ansiedad rasgo alta.  Riesgo de respuesta desadaptativa al estrés competitivo.
<b>Sesión 3</b>	Fase de recuperación kinésica durante la Copa Chile.	Exploración de antecedentes emocionales.  Definición de objetivos y plan de intervención.	Reactivación de trauma pasado.  Asociación emocional negativa con el contexto actual.  Se consolida plan enfocado en autorregulación.
<b>Sesión 4</b>	Reintegración a entrenamiento.  No citado en partidos.	Técnicas de relajación profunda y visualización creativa.	Reducción de activación fisiológica.  Fortalecimiento del control atencional.  Prevención de recaída lesiva.
<b>Sesión 5</b>	Suma minutos en Copa Chile, pero no es citado al partido	Identificación y modificación de pensamientos automáticos.	Reestructuración cognitiva; activación emocional positiva.  Aumento de autoeficacia y afrontamiento activo.



	de Copa Sudamericana.	Reconstrucción de autoconfianza.	
<b>Sesión 6</b>	<i>Peak</i> de rendimiento. Continuidad competitiva y reconocimiento.	Re-test emocional (POMS).  Entrevista de cierre.	Perfil <i>iceberg</i> alcanzado.  Fortalecimiento de afrontamiento y bienestar.  Consolidación del cambio psicológico y rendimiento.

Fuente: elaboración propia

## Resultados y evaluación de impacto de la intervención

El proceso de intervención psicológica desarrollado con Nicolás permitió observar una evolución positiva en múltiples dimensiones, tanto emocionales como físicas y conductuales. A través de la combinación de evaluación psicométrica, entrenamiento en técnicas de relajación, visualización y reestructuración cognitiva, se logró una disminución significativa de los factores de riesgo asociados a su propensión a lesionarse.

Desde el plano psicométrico, los resultados iniciales evidenciaban un perfil emocional disfuncional con altos niveles de tensión, depresión, fatiga y confusión (POMS), junto con una ansiedad rasgo elevada (STAI), factores vinculados con una mayor vulnerabilidad a lesiones musculares (Walker y Heaney, 2013). Al finalizar el proceso, Nicolás reportó una mejora notable en su estado de ánimo, una mayor sensación de control y seguridad, y una reducción de la ansiedad anticipatoria previa a los partidos.

En el plano conductual, consiguió participar en partidos oficiales sin presentar nuevas lesiones musculares, lo que representó un punto de inflexión respecto del patrón de recaídas observado en los meses previos. La adherencia a las técnicas de autorregulación psicofisiológica fue satisfactoria, incorporándolas como parte de su rutina precompetitiva. Asimismo, manifestó una mayor apertura a la autoobservación, reconociendo los vínculos entre sus estados emocionales y la carga física percibida.

El impacto subjetivo del proceso también fue valorado de manera positiva por el propio atleta, quien expresó haber recuperado la confianza en su cuerpo y en sus capacidades, sintiéndose preparado para afrontar la temporada con un enfoque más centrado en la ejecución que en los resultados. Por su parte, el cuerpo técnico del club reportó mejoras en su disposición anímica y en su actitud durante los entrenamientos.

Estos resultados respaldan la efectividad de una intervención psicológica breve y focalizada, basada en el modelo de Andersen y Williams (1988), para reducir el riesgo de



lesiones en contextos de alta exigencia competitiva. Si bien deben reconocerse las limitaciones metodológicas de un estudio de caso, los hallazgos sugieren que la incorporación sistemática de herramientas psicológicas en los programas de prevención y rendimiento puede tener un impacto tangible en la salud y en el desempeño de los deportistas profesionales.

## Estrategias de resolución

Las estrategias de resolución aplicadas en el proceso de intervención psicológica con Nicolás estuvieron orientadas a modificar los factores emocionales y cognitivos que influían en su predisposición a lesionarse.

Durante el proceso se identificaron tres líneas de resolución principales:

- **Regulación psicofisiológica.** Mediante técnicas de relajación somática, como la respiración diafragmática y la relajación muscular progresiva, se buscó reducir la tensión muscular basal y los niveles generales de activación. Esta línea de intervención resultó fundamental para interrumpir el ciclo entre hiperactivación, fatiga y microlesiones musculares. Además, se fomentó su aplicación sistemática como parte de la rutina precompetitiva del atleta.
- **Manejo cognitivo-emocional.** Se implementaron estrategias de visualización guiada y reestructuración cognitiva orientadas a disminuir la ansiedad anticipatoria, fortalecer la autoeficacia percibida y promover un afrontamiento más adaptativo frente a las demandas del contexto competitivo. Estas herramientas permitieron transformar la relación del deportista con sus emociones y pensamientos disfuncionales, favoreciendo una mayor tolerancia al estrés y una visión más flexible del desempeño.
- **Fortalecimiento de la adherencia y autonomía.** Uno de los principales desafíos fue consolidar hábitos de autorregulación que el deportista pudiera sostener más allá del acompañamiento profesional. Para ello, se coconstruyó un protocolo individual de preparación psicológica que integrara las herramientas aprendidas y se adaptara a sus rutinas. Este enfoque incrementó su sentido de control y responsabilidad sobre su bienestar físico y emocional.

El éxito del proceso radicó en la aplicación coherente de estas estrategias, adaptadas a las necesidades individuales del futbolista y en estrecha coordinación con el equipo médico del club. La intervención no solo redujo la incidencia de lesiones musculares durante el periodo observado, sino que también sentó las bases para una preparación psicológica más robusta y sostenible en el tiempo.

## Consejos prácticos



A partir del análisis del caso de Nicolás se identifican una serie de recomendaciones prácticas para el trabajo psicológico con deportistas que presentan lesiones recurrentes y estilos de afrontamiento desadaptativos. Estas sugerencias pueden resultar útiles para psicólogos del deporte, entrenadores, fisioterapeutas y otros profesionales del entorno deportivo.

- **No esperar a que la lesión se cronifique para intervenir psicológicamente.** La intervención temprana es fundamental. En este caso, la derivación médica oportuna y la disposición del deportista permitieron actuar antes de que el malestar psicológico y la frustración deportiva se volvieran inmanejables. La colaboración interdisciplinaria resulta esencial para identificar signos tempranos de vulnerabilidad emocional.
- **Evaluar sistemáticamente el perfil emocional del deportista.** El uso de instrumentos como el POMS y el STAI permitió establecer un diagnóstico preciso del estado emocional y de ansiedad del atleta. Estas herramientas brindan información objetiva que orienta las decisiones clínicas y permite monitorear cambios a lo largo del proceso.
- **Incorporar técnicas de relajación como parte de la rutina precompetitiva.** La respiración diafragmática, la relajación muscular progresiva y la visualización no solo reducen la activación fisiológica, sino que también contribuyen a consolidar rituales de preparación mental que favorecen la autoconfianza y el enfoque. Su entrenamiento progresivo y supervisado mejora la adherencia.
- **Trabajar el afrontamiento y la reinterpretación cognitiva del dolor o la lesión.** Muchos deportistas interpretan la lesión como un fracaso o una amenaza a su identidad. La intervención debe promover una visión funcional del dolor y enseñar estrategias para afrontarlo desde una perspectiva de crecimiento, autocuidado y resiliencia.
- **Diseñar protocolos individuales adaptados a las necesidades del atleta.** Cada deportista tiene su propia historia, estilo de afrontamiento y condiciones contextuales. El éxito de la intervención radica en coconstruir un plan ajustado a su realidad, preferencias y recursos personales, permitiéndole sostener sus avances más allá del espacio terapéutico.
- **Fomentar una visión integral de la salud en el entorno del deportista.** La prevención de lesiones no es solo un asunto físico. El entorno deportivo —cuerpo técnico, compañeros, familia— debe alinearse con una visión de salud integral, donde el bienestar emocional y mental sea parte constitutiva del rendimiento.



sostenible.

## Referencias

- Andersen, M. B., & Williams, J. M.** (1988). *A model of stress and athletic injury: Prediction and prevention. Journal of Sport and Exercise Psychology, 10*, 294–306.
- Balaguer, I., Fuentes, I., & García-Merita, M.** (1993). Adaptación del Profile of Mood States (POMS) para su utilización en población española. *Cuadernos de Psicología del Deporte, 1*(2), 39–52.
- Bandura, A.** (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. W. H. Freeman.
- Beck, A. T.** (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. International Universities Press
- Catalá, C., Capdevila, L., Guillén, F., & Pallarés, S.** (2021a). Intervención combinada de fisioterapia y psicología para la prevención de lesiones deportivas: Un estudio experimental. *Revista de Psicología del Deporte, 30*(1), 45–53.
- Catalá, R., Gómez, A., Ruiz, F. J., & Martínez, P.** (2021b). Efectos de una intervención psicológica y fisioterapéutica combinada en la prevención de lesiones deportivas. *Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte, 16*(3), 45–59.
- Díaz, P., Buceta, J. M. & Bueno, A. M.** (2004). *Situaciones estresantes y vulnerabilidad a las lesiones deportivas: un estudio con deportistas de equipo. Revista de Psicología del Deporte, 14*(1), 7–24
- Ellis, A., & Dryden, W.** (1990). *The essential Albert Ellis*. Springer.
- Garcés de los Fayos, E. J., Olmedilla, A., & Jara, P.** (2006). *Psicología y deporte*. Diego Marín
- Gledhill, A., Forsdyke, D., & Murray, E.** (2018). Psychological interventions used to reduce sports injuries: A systematic review of real-world effectiveness. *British Journal of Sports Medicine, 52*(15), 967–971. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2017-098679>
- Han, W.** (2024). Integrated strategies for athletic recovery. *Sports Therapy Journal, 12*(1), 34–45.
- Ivarsson, A.** (2021). The effectiveness of psychological interventions to prevent sports injuries: A meta-analysis and critical review. *Psychology of Sport and Exercise, 55*, 101956. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2021.101956>
- Lazarus, R. S., & Folkman, S.** (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer



- McNair, D. M., Lorr, M., & Droppleman, L. F.** (1992). *Manual for the Profile of Mood States*. Educational and Industrial Testing Service.
- Morgan, W. P.** (1980). *Test of champions: The iceberg profile*. *Psychology Today*, 14, 92–108
- Olmedilla Zafra, A., García Montalvo, C., & Martínez Sánchez, F. (2006).** *Factores psicológicos y vulnerabilidad a las lesiones deportivas: un estudio en futbolistas*. *Revista de Psicología del Deporte*, 15(1), 37–52
- Parnabas, V. A., Mahamood, Y., & Parnabas, J. (2013). The use of mental skills training by elite Malaysian athletes. *Journal of Physical Education and Sport*, 13(1), 134–139.
- Pelka, M., Luedtke, K., & Schlaeppi-Lienhard, O.** (2016). Relaxation techniques in sports: A systematic review on acute effects on performance. *Sportwissenschaft*, 46(4), 248–260.
- Rodríguez-Rodríguez, T., García Rodríguez, C. M., & Cruz Pérez, R.** (2005). Técnicas de relajación y autocontrol emocional. *MediSur*, 3(3, Supl. 1), 55–70.
- Soy Concepción,** (2015). *La UdeC derrotó en dramática definición a penales a la Unión Española y avanzó a la final de Copa Chile*. [https://www.soychile.cl/Concepcion/Deportes/2015/01/21/300526/Esta-noche-la-UdeC-sale-a-dar-vuelta-la-llave-y-meterse-en-la-final-de-la-Copa-Chile.aspx?fb\\_comment\\_id=623871857739190\\_624066501053059](https://www.soychile.cl/Concepcion/Deportes/2015/01/21/300526/Esta-noche-la-UdeC-sale-a-dar-vuelta-la-llave-y-meterse-en-la-final-de-la-Copa-Chile.aspx?fb_comment_id=623871857739190_624066501053059)
- Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L., & Lushene, R. E.** (1970). *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory*. Consulting Psychologists Press.
- Spielberger, C. D., Díaz-Guerrero, R., & Jiménez, M.** (2008). *IDARE. Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo*. TEA Ediciones.
- Walker, N., & Heaney, C.** (2013). Relaxation techniques in sport injury rehabilitation. *Psychology of Sport Injury* (pp. 154–172). Routledge.
- Weinberg, R. S., & Gould, D.** (2011). *Foundations of sport and exercise psychology*. Human Kinetics.
- Weiβ, M., Grosser, J., & Mayer, F.** (2024). Mindfulness-based interventions in sports injury rehabilitation: A review. *Journal of Sport Rehabilitation*, 33(1), 1–15.
- Zhuravl'ov, I., Ivanov, A., & Kuznetsov, P. (2024). Role of progressive relaxation in muscle injury recovery. *Russian Journal of Sports Medicine*, 31(1), 45–52.

## Referencias bibliográficas de consulta



- Hoffmann, A., Schröder, C., & Müller, F.** (2024). Hypnosis interventions in elite sports: A systematic review. *International Journal of Sport Psychology, 55*(2), 121–137.
- Kellmann, M., Bertollo, M., Bosquet, L., Brink, M. S., Coutts, A. J., Duffield, R., ... & Beckmann, J.** (2017). Recovery and performance in sport: consensus statement. *International Journal of Sports Physiology and Performance, 13*(2), 240–245.
- Rahman, A.** (2022). Energy efficiency in sports recovery: Role of relaxation techniques. *Asian Journal of Sports Medicine, 13*(1), 55–63.
- Shubao, X., & Dong, Y.** (2022). Effects of systematic relaxation on muscular performance in runners. *Journal of Athletic Conditioning, 8*(2), 78–86.

