

Niveles de Estrés y Ansiedad en Futbolistas de Alto Rendimiento de la Ciudad de Medellín

Stress and Anxiety Levels in High-Performance Soccer Players in the City of Medellín¹

Recibido: 24/10/2025. Concepto de evaluación: 10/01/2026 Aceptado: 25/03/2026

Julián Felipe Salcedo Sepulveda²

Politécnico Grancolombiano Institución Universitaria

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-1328-3816>

Correo electrónico: jfsalcedo@poligran.edu.co

Medellín, Colombia

Cómo citar [APA]: Salcedo-Sepulveda, J. (2026). Niveles de Estrés y Ansiedad en Futbolistas de Alto Rendimiento de la Ciudad de Medellín. *Revista Poliantea*, 21(1), 1-22. <https://doi.org/10.15765/0vrcv252>

Resumen

El presente proyecto analiza la relación entre los niveles de estrés y ansiedad en futbolistas de alto rendimiento pertenecientes a las selecciones Antioquia. La investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, descriptivo y correlacional, utilizando como instrumentos el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) y la Escala de Estrés Percibido (EEP-10). La muestra estuvo conformada por jugadores de diferentes categorías, a quienes se aplicaron pruebas psicológicas mediante formularios digitales. Los resultados reflejaron niveles moderados de ansiedad y estrés, con una correlación positiva significativa ($r = 0.381$; $p = 0.045$) entre ambas variables, lo que evidencia que el aumento en la ansiedad se asocia con mayores niveles de estrés percibido. Entre los factores identificados se destacan la presión competitiva, el temor a las lesiones, las altas expectativas y la exigencia constante en el entorno deportivo. Estos hallazgos permiten comprender mejor las dinámicas psicológicas que enfrentan los futbolistas de alto rendimiento en contextos de competencia profesional.

Palabras clave: ansiedad, estrés, futbolistas, rendimiento deportivo, salud mental.

¹ Esta investigación no recibió financiación externa, no generó ni analizó datos nuevos que requieran disponibilidad de acceso abierto, ni reproduce material de otras fuentes que requiera permisos adicionales. Los autores declaran no tener conflictos de interés

² Estudiante de psicología del Politécnico Grancolombiano. Miembro del Semillero de Investigación Subjetividad y Cultura.

Abstract

This project analyzes the relationship between stress and anxiety levels in high-performance soccer players from the Antioquia national teams. The research was conducted using a quantitative, descriptive, and correlational approach, using the Beck Anxiety Inventory (BAI) and the Perceived Stress Scale (EEP-10) as instruments. The sample consisted of players from different categories, who administered psychological tests using digital forms. The results reflected moderate levels of anxiety and stress, with a significant positive correlation ($r = 0.381$; $p = 0.045$) between the two variables, demonstrating that increased anxiety is associated with higher levels of perceived stress. Among the factors identified were competitive pressure, fear of injury, high expectations, and constant demands in the sports environment. These findings provide a better understanding of the psychological dynamics faced by high-performance soccer players in professional competition contexts.

Keywords: anxiety, stress, soccer players, sports performance, mental health.

Resumo

O presente projeto analisa a relação entre os níveis de estresse e ansiedade em jogadores de futebol de alto rendimento pertencentes às seleções de Antioquia. A pesquisa foi desenvolvida sob uma abordagem quantitativa, descritiva e correlacional, utilizando como instrumentos o Inventário de Ansiedade de Beck (BAI) e a Escala de Estresse Percebido (EEP-10). A amostra foi composta por jogadores de diferentes categorias, aos quais foram aplicados instrumentos psicológicos por meio de formulários digitais. Os resultados evidenciaram níveis moderados de ansiedade e estresse, com uma correlação positiva e significativa ($r = 0,381$; $p = 0,045$) entre ambas as variáveis, indicando que o aumento da ansiedade está associado a maiores níveis de estresse percebido. Entre os fatores identificados, destacam-se a pressão competitiva, o receio de lesões, as elevadas expectativas e a exigência constante presente no contexto esportivo. Esses achados contribuem para uma melhor compreensão das dinâmicas psicológicas enfrentadas por jogadores de futebol de alto rendimento em contextos de competição profissional.

Palavras-chave: ansiedade, estresse, jogadores de futebol, desempenho esportivo, saúde mental.

Introducción

El rendimiento deportivo de los futbolistas de alto rendimiento está influenciado no solo por su preparación física y técnica, sino también por su bienestar psicológico. Factores como el estrés y la ansiedad pueden afectar significativamente su desempeño, aumentando el riesgo de lesiones y disminuyendo su capacidad de respuesta ante situaciones de alta presión.

Los futbolistas tienden a tener una frecuencia de alteraciones en su salud mental debido a la constante exposición a determinantes sociales durante su día a día, encontramos que muchos deportistas prefieren no expresar como se sienten frente a diversas situaciones de la vida, o como influye su vida deportiva en su salud mental, lo cual concuerda con lo que menciona Prinz, et al. (2016) en su estudio, en el cual se expone que factores tal como el estrés, ansiedad, angustia, trastornos del sueño, desbalances alimenticios durante la carrera deportiva son determinantes en el bienestar del sujeto. , encuentra que los factores estresantes, la ansiedad, el dolor, los trastornos del sueño y los desequilibrios alimentarios durante la competencia son factores estresantes emocionales, tanto internos como externos.

La herramienta que se utilizó para la recolección de datos de este estudio se diseñó como test, se consideró la edad de los participantes la cual oscila entre los 18 y 25 años, el estrato socioeconómico y el nivel de educación.

Bien se sabe que los deportistas manejan cargas de los diferentes ámbitos de su vida los cuales pueden repercutir en su vida profesional, Tradicionalmente se ha considerado que las causas internas a la práctica deportiva relacionadas con la dinámica de administración de cargas y recuperaciones desempeñan un papel fundamental (Suay et al. 1998). Más sin embargo se han invisibilizado otras circunstancias de tipo social y estructural del ámbito deportivo que facilitan la aparición e incidencia de factores de estrés (González et al. 2006).

El agotamiento emocional, citando a Sarros (1988), se refiere a la sensación de sobreesfuerzo físico y cansancio emocional producido por las continuas interacciones que las personas deben mantener entre ellas, la pérdida progresiva de motivación y energía, da lugar a la aparición de un estado de fatiga, que aumenta la irritabilidad y genera la pérdida de entusiasmo, la cual se produce por un “trabajo” realizado durante un tiempo prolongado en situaciones de alta presión (Feigley, 1984).

Un deportista se puede considerar en el marco cognitivo de estrés cuando demanda durante un periodo largo de tiempo episodios de estrés intenso y baja satisfacción (Smith, 1986). A su vez, referenciando a Weinberg y Gould (2010) Los cuales exponen la influencia de los factores psicológicos en el rendimiento de un deportista, en el que se hayan

estrechamente relacionados en las lesiones, debido a que, si las situaciones son muy estresantes y de mucha ansiedad, además de frecuentes a el deportista, se crea una mayor posibilidad de mayor posibilidad de lesión.

McConville, McAleer y Hahne (2017) resaltan la importancia de los factores psicológicos en el ámbito deportivo, argumentando que la preparación psicológica del deportista de élite tiene la misma importancia que la preparación física. Anshel y Payne (2006) señalan la relevancia de la preparación psicológica de los deportistas de alto rendimiento, constatando que el entrenamiento de las habilidades y capacidades cognitivas debe incidir en la mejora del autocontrol, el desarrollo de la capacidad de anticipación, la motivación, el control emocional y la mejora de la confianza, entre otros aspectos fundamentales (Ong y Griva, 2017) permitiéndoles así, un mejor control del estrés y ansiedad provocada por factores externos y que no les repercute en su vida laboral.

En este estudio, se analiza la relación entre los niveles de estrés y ansiedad en futbolistas de alto rendimiento de la ciudad de Medellín. A través de la aplicación de herramientas de medición psicológica estandarizadas, se busca cuantificar la incidencia de estos factores y su impacto en la estabilidad emocional de los deportistas.

El presente trabajo tiene un enfoque cuantitativo y se desarrolla con un diseño no experimental de tipo correlacional y descriptivo. Sus resultados contribuirán a la comprensión de los desafíos psicológicos que enfrentan los futbolistas de alto rendimiento.

Es importante tener en cuenta la salud mental de los deportistas, el ámbito deportivo en el cual se desempeñan y sus expectativas laborales, ya que estos factores podrían llegar a generarles niveles de estrés y ansiedad muy altos y podrían afectar su rendimiento. El fin de nuestra investigación es medir los niveles de estrés y ansiedad que un deportista de alto rendimiento podría alcanzar si no se tienen en cuenta los puntos anteriormente mencionados, ya que, en muchas ocasiones, los futbolistas de alto rendimiento deciden enfocar su vida en dicha profesión, pero se olvidan de las exigencias que esto podría llegar no solamente físicamente como se piensa también su salud mental.

Para el desarrollo de la investigación se partió de la pregunta: ¿Cuáles son los niveles de estrés y ansiedad alcanzados por futbolistas de alto rendimiento de edades entre los 18 y 25 años, en la ciudad de Medellín? y se planteó como objetivo general analizar la relación entre los niveles de estrés y ansiedad en futbolistas de alto rendimiento. Y como objetivos específicos identificar las características sociodemográficas de la población evaluada, calcular los niveles de ansiedad en futbolistas de alto rendimiento y cuantificar la severidad de los niveles de estrés en futbolistas de alto rendimiento.

Algunos referentes conceptuales

Según Martínez (2008) la ansiedad es un trastorno psicológico el cual está relacionado con la angustia y el estrés que se generan al no saber que pasará a futuro o no saber cómo enfrentarlo, acompañado de incertidumbre y miedo, además de estas trae consigo malestares corporales como sudoración en las manos, taquicardia y cansancio entre otras.

Los principales neurotransmisores que se relacionan con las respuestas emocionales son la adrenalina, las hormonas esteroideas (o glucocorticoides), la serotonina y la dopamina. En la actualidad se ha aumentado el interés en los factores de predisposición genéticos a la psicopatología dado que la liberación y recaptación de neurotransmisores se encuentran fuertemente influenciados por el genotipo.

Uno de los primeros estudios realizado sobre los factores genéticos de los trastornos de ansiedad fue conducido por Torgersen (1983), en donde buscaron investigar los factores genéticos en la determinación de trastornos de ansiedad en un estudio de 32 gemelos monocigotos (MZ) y 53 dicigotos (DZ). A manera de conclusión se encontró que los factores genéticos parecen influir en el desarrollo de trastornos de ansiedad, especialmente el trastorno de pánico y la agorafobia con ataques de pánico y ansiedad.

Según el DSM-V (APA, 2013) la ansiedad y preocupaciones excesivas (anticipación aprensiva), que se produce durante más días de los que ha estado ausente durante un mínimo de seis meses, en relación con diversos sucesos o actividades (como en la actividad laboral o escolar).

Al individuo le es difícil controlar la preocupación.

La ansiedad y la preocupación se asocian a tres (o más) de los seis síntomas siguientes:

- Inquietud o sensación de estar atrapado o con los nervios de punta
- Fácilmente fatigado
- Dificultad para concentrarse o quedarse con la mente en blanco
- Irritabilidad
- Tensión muscular
- Problemas de sueño

La ansiedad, la preocupación o los síntomas físicos causan malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.

La alteración no se puede atribuir a los efectos fisiológicos de una sustancia ni a otra afectación médica.

La alteración no se explica mejor por otro trastorno mental, contaminación u otras obsesiones en el trastorno obsesivo-compulsivo, separación de las figuras de apego en el trastorno de ansiedad por separación, recuerdo de sucesos traumáticos en el trastorno de

estrés postraumático, aumento de peso en la anorexia nerviosa, dolencias físicas en el trastorno de síntomas somáticos, percepción de imperfecciones en el trastorno disórfico corporal, tener una enfermedad grave en el trastorno de ansiedad por enfermedad, o el contenido de creencias delirantes en la esquizofrenia o el trastorno delirante.

Según la CIE-10 la característica esencial de este trastorno es una ansiedad generalizada y persistente, que no está limitada y ni siquiera predomina en ninguna circunstancia en particular. Como en el caso de otros trastornos de ansiedad los síntomas predominantes son muy variables, pero lo más frecuente son quejas de sentirse constantemente nervioso, con temblores, tensión muscular, sudoración, mareos, palpitaciones, vértigos y molestias epigástricas. A menudo se ponen de manifiesto temores a que uno mismo o un familiar vaya a caer enfermo o a tener un accidente, junto con otras preocupaciones y presentimientos muy diversos. Este trastorno es más frecuente en mujeres y está a menudo relacionado con estrés ambiental crónico. Su curso es variable, pero tiende a ser fluctuante y crónico.

El afectado debe tener síntomas de ansiedad la mayor parte de los días al menos varias semanas seguidas. Entre ellos deben estar presentes rasgos de:

Aprehensión (preocupaciones acerca de calamidades venideras, sentirse "al límite", dificultades de concentración, etc.).

Tensión muscular (agitación e inquietud psicomotrices, cefaleas de tensión, temblores, incapacidad de relajarse).

Hiperactividad vegetativa (mareos, sudoración, taquicardia o taquipnea, molestias epigástricas, vértigo, sequedad de boca, etc.).

En el año 2009, un grupo de jóvenes de la universidad católica decidieron realizar un estudio con el fin de encontrar estrategias de afrontamiento con personas que padecían de ansiedad, algunas estrategias determinadas por este estudio pueden ser aplicadas en futbolistas de alto rendimiento, estas son según Gaviria, et al., (2009):

Solución de problemas: se define como la secuencia de acciones orientadas a solucionar el problema, en el momento oportuno.

Búsqueda de apoyo social: apoyo proporcionado por el grupo de amigos, familiares u otros, centrado en la disposición del afecto, recibir apoyo emocional e información para recibir apoyo emocional e información para tolerar o enfrentar la situación problema o las emociones generadas por el estrés.

Espera: estrategia con componente cognitivo - comportamental, en la que se procede de acuerdo con la creencia de que la situación se arreglara por si sola con el paso del tiempo de forma positiva.

Búsqueda de apoyo profesional: consiste en el empleo de recursos profesionales para tener mayor información sobre el problema y sobre las alternativas para enfrentarlo. Se considera un tipo de apoyo social.

Reevaluación positiva: a través de esta estrategia se busca aprender de las dificultades, identificando los aspectos positivos del problema, esto contribuye a tolerar la problemática y a generar pensamientos positivos que favorecen enfrentar la situación.

Como seres humanos nos desenvolvemos en diferentes ambientes los cuales influyen directamente sobre nosotros, se sostiene que el contexto social que rodea a la persona, y en particular la conducta de la figura jerárquica, pueden intervenir en la conducta, cogniciones y emociones que experimenta la persona dentro del entorno, para los deportistas no sucede diferente, ya que son sometidos a un ambiente de altos niveles de competencia y altos niveles exigencia constante de una parte tanto externa como interna.

El desarrollo de los futbolistas determina su éxito, los niveles de exigencia cada vez son más altos y la ambición y presión del ambiente se hacen una constante para el diario vivir de los futbolistas de alto rendimiento.

Según Le Scanff y Bertsch, (2021) el hombre está sometido a continuas modificaciones de su entorno. Las percibe, trata la información e intenta reaccionar ante estas situaciones por medio de conductas, innatas y adquiridas, de las que dispone y que constituyen su "potencial personal" de respuesta, que difiere mucho de un individuo a otro. A veces, su repertorio es insuficiente para hacer frente a la nueva situación creada o a la demanda excesiva o repetida del entorno. Entonces puede presentar modificaciones, alteraciones, incluso, de sus actividades que, en ciertos casos, pueden desembocar en una patología.

Se produciría estrés cuando la consecuencia fuera mala. A la concepción periférica y hormonal del estrés se añadió, en el contexto de la psicología, un enfoque cognitivista. Esta importancia concedida a las variables psicológicas llevó a algunos a pensar que el mediador inicial en numerosas experimentaciones fisiológicas de Selye podría tener como soporte el sistema nervioso central en tanto que interviene en una excitación emocional. Entonces el concepto básico de no-especificidad, piedra angular de la teoría de Selye, podría reconsiderarse admitiendo que la misma respuesta hormonal a estímulos distintos sólo es, de hecho, la que responde a un solo estímulo, o a cierta configuración común a gran variedad de situaciones cuyo punto común sería la emoción.

Los factores genéticos están asociados con rasgos como la impulsividad, la asunción de riesgos, la reactividad al estrés y la susceptibilidad a conductas adictivas. Su importancia radica en que determinan y/o regulan la actividad de diversos sistemas de neurotransmisión. Los diferentes rasgos de personalidad son importantes en cómo un sujeto percibe una situación amenazante y en la capacidad para afrontar dicha situación.

Un equipo de investigadores de la Unidad de Conductas Adictivas del Hospital 12 de octubre lleva muchos años estudiando la influencia de los factores genéticos en la adicción. Estudios previos han demostrado la importancia de la presencia de determinados marcadores genéticos, como el polimorfismo DRD2 y el receptor cannabinoide CB1, en el desarrollo y características del alcoholismo.

Según DSM-V: El diagnóstico se basa en los criterios recomendados por el Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, quinta edición (DSM-5); estos criterios incluyen síntomas intrusivos, estado de ánimo negativo, y síntomas de disociación, evitación y alerta.

Para cumplir con los criterios diagnósticos, los pacientes deben haber estado expuestos directa o indirectamente a un evento traumático, y deben estar presentes 9 de los siguientes síntomas durante un período entre 3 días y 1 mes:

- Recuerdos angustiantes, recurrentes, involuntarios e intrusivos del evento
- Sueños angustiantes recurrentes sobre el evento
- Reacciones disociativas (p. ej., flashbacks) en las que los pacientes sienten como si el evento traumático se estuviese repitiendo
- Intensa angustia psicológica o fisiológica cuando recuerda el episodio (p. ej., por ingresar a un sitio similar, por sonidos similares a los que escuchó durante el evento)
- Incapacidad persistente de sentir emociones positivas (p. ej., felicidad, satisfacción, sentimientos amorosos)
- Un sentido de la realidad distorsionado (p. ej., sentirse confundido, el tiempo enlentecido, percepciones distorsionadas)
- Incapacidad de recordar una parte importante del evento traumático
- Esfuerzos para evitar recuerdos angustiantes, pensamientos o sentimientos asociados con el evento
- Esfuerzos para evitar factores externos que rememoran el suceso (personas, lugares, conversaciones, actividades, objetos, situaciones)
- Trastorno del sueño
- Irritabilidad o crisis de enojo
- Hipervigilancia
- Dificultades para concentrarse
- Respuesta de sobresalto exagerada

Además, las manifestaciones deben provocar malestar intenso o deteriorar significativamente el funcionamiento social u ocupacional, y no deben ser atribuibles a los efectos fisiológicos de una sustancia o de otro trastorno médico.

Según el CIE-10 el estrés post traumático es un trastorno transitorio de una gravedad importante que aparece en un individuo sin otro trastorno mental aparente, como respuesta

a un estrés físico o psicológico excepcional y que por lo general remite en horas o días. El agente estresante puede ser una experiencia traumática devastadora que implica una amenaza seria a la seguridad o integridad física del enfermo o de persona o personas queridas (por ejemplo, catástrofes naturales, accidentes, batallas, atracos, violaciones) o un cambio brusco y amenazador del rango o del entorno social del individuo (por ejemplo, pérdidas de varios seres queridos, incendio de la vivienda, etc.).

En cuanto a las estrategias de afrontamiento del estrés, en el año 2010, una pareja de estudiantes de la universidad de Extremadura, España, realizaron un estudio el cual tenía como objetivo identificar las estrategias de afrontamiento contra el estrés, algunas de estas estrategias pueden ser aplicadas en futbolistas de alto rendimiento, estas son:

- La expresión de emociones.
- La autocrítica, en el sentido de que la reestructuración cognitiva
- Sostener relaciones significativas y positivas con la estrategia resolución de problemas

Método

Tipo de estudio

La investigación se desarrolló desde un enfoque cuantitativo, debido a que las variables de ansiedad y estrés fueron medidas mediante instrumentos estandarizados y sus resultados se expresaron numéricamente para ser analizados mediante procedimientos estadísticos. De acuerdo con Hernández-Sampieri y Mendoza (2018), la ruta cuantitativa se caracteriza por la medición de variables, la utilización de datos numéricos y el empleo de análisis estadísticos para contrastar hipótesis y establecer patrones de comportamiento.

En cuanto a su alcance, el estudio fue descriptivo y correlacional. El componente descriptivo estuvo orientado a identificar y caracterizar los niveles de ansiedad y estrés presentes en los futbolistas de alto rendimiento participantes. Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, características y perfiles de personas, grupos o fenómenos sometidos a análisis (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

Por otra parte, el alcance correlacional permitió determinar el grado de asociación existente entre las variables ansiedad y estrés, sin pretender establecer relaciones de causalidad entre ellas. Este tipo de estudios busca conocer cómo puede comportarse una variable al conocer el comportamiento de otra variable relacionada y permite establecer la magnitud y dirección de su asociación (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

Diseño

Se empleó un diseño no experimental, transversal o transeccional y correlacional. Se consideró no experimental debido a que las variables ansiedad y estrés fueron observadas y medidas tal como se presentaban en los participantes, sin realizar manipulación deliberada de estas ni asignación de los futbolistas a condiciones experimentales. En los diseños no experimentales se observan los fenómenos en su contexto natural para posteriormente analizarlos (Hernández y Mendoza, 2018).

Asimismo, el diseño fue transversal, dado que la información fue recolectada en un único momento temporal. Los diseños transeccionales permiten describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento determinado (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

El estudio incorporó tanto un componente descriptivo como uno correlacional. En el primero se analizaron la frecuencia y distribución de los diferentes niveles de ansiedad y estrés; en el segundo se examinó la relación estadística entre las puntuaciones obtenidas en ambas variables. En consecuencia, el diseño puede sintetizarse como cuantitativo, no experimental, transversal, descriptivo-correlacional.

Participantes

La población de referencia estuvo constituida por futbolistas de alto rendimiento de la ciudad de Medellín. La selección de los participantes se realizó mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, teniendo en cuenta la accesibilidad y disponibilidad de los deportistas pertenecientes a equipos de fútbol de la ciudad.

En este tipo de muestreo, la elección de los casos no depende de procedimientos probabilísticos, sino de características y circunstancias relacionadas con el acceso a los participantes y los objetivos de la investigación (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018). Por esta razón, los resultados deben interpretarse considerando que la muestra no necesariamente representa estadísticamente a la totalidad de futbolistas de alto rendimiento de Medellín.

Como criterios de inclusión se establecieron: ser hombre, tener entre 18 y 23 años de edad, practicar fútbol de alto rendimiento y contar con un mínimo de un año de experiencia en la práctica sistemática de este deporte.

Como criterios de exclusión, se estableció la presencia de un diagnóstico psiquiátrico previo relacionado con trastornos de ansiedad o condiciones asociadas clínicamente con estrés, cuando dicho diagnóstico pudiera afectar la interpretación de las puntuaciones obtenidas mediante los instrumentos utilizados.

La participación fue voluntaria y estuvo condicionada a la aceptación del consentimiento informado antes del diligenciamiento de los cuestionarios.

Instrumentos

Para evaluar la variable ansiedad se utilizó el Inventario de Ansiedad de Beck —Beck Anxiety Inventory, BAI—, desarrollado originalmente por Aaron T. Beck y Robert A. Steer. El instrumento está compuesto por 21 ítems orientados a evaluar la presencia y gravedad de síntomas asociados con la ansiedad.

Cada ítem se responde mediante una escala de cuatro alternativas puntuadas entre 0 y 3, por lo que la puntuación total puede oscilar entre 0 y 63 puntos. De acuerdo con los criterios habituales de interpretación, puntuaciones entre 0 y 7 representan ansiedad mínima; entre 8 y 15, ansiedad leve; entre 16 y 25, ansiedad moderada, y entre 26 y 63, ansiedad grave (Beck & Steer, 1993; Sanz, 2014).

Para población hispanohablante se dispone de una adaptación española con adecuadas propiedades psicométricas. Los estudios sobre dicha adaptación han identificado coeficientes alfa de Cronbach de .90 en pacientes con trastornos psicológicos, .91 en población general y .88 en estudiantes universitarios, evidenciando una adecuada consistencia interna. Asimismo, se ha encontrado un área bajo la curva ROC de .80 para la discriminación entre estudiantes con y sin trastornos de ansiedad (Sanz, 2014).

Es importante precisar que el BAI permite valorar la gravedad de la sintomatología ansiosa, pero sus resultados por sí solos no constituyen un diagnóstico clínico de un trastorno de ansiedad.

Para evaluar el estrés se utilizó la Escala de Estrés Percibido de 10 ítems (EEP-10), versión abreviada de la *Perceived Stress Scale*. Para la aplicación en español se tomó como referencia la versión empleada por Remor (2006).

La EEP-10 evalúa el grado en que las situaciones experimentadas durante el último mes son percibidas por una persona como impredecibles, incontrolables o estresantes. Por tanto, debe señalarse que el instrumento mide principalmente estrés percibido y no estrés agudo.

La escala contiene 10 ítems con cinco opciones de respuesta puntuadas de 0 a 4. Los ítems 4, 5, 7 y 8 se califican de manera inversa. En términos generales, una mayor puntuación representa una mayor percepción de estrés.

En población colombiana, Campo-Arias, Oviedo y Herazo (2014) analizaron las propiedades psicométricas de la EEP-10 y encontraron un alfa de Cronbach global de .65. Los autores identificaron, además, dos dimensiones denominadas distrés general y capacidad de afrontamiento, con coeficientes de consistencia interna de aproximadamente .82 y .83, respectivamente.

Procedimiento

Inicialmente se definieron las variables de estudio y se seleccionaron los instrumentos psicométricos para su medición. Posteriormente, el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) y la Escala de Estrés Percibido (EEP-10) fueron incorporados a un formulario electrónico para permitir su aplicación mediante autorreporte virtual.

La selección de participantes se realizó mediante muestreo no probabilístico por conveniencia, contactando futbolistas pertenecientes a diferentes equipos de la ciudad de Medellín que cumplieran con los criterios de inclusión establecidos. A los potenciales participantes se les remitió mediante correo o medios electrónicos de comunicación un enlace que permitía acceder al formulario de investigación.

Antes de responder los instrumentos, los participantes tuvieron acceso al consentimiento informado, en el cual se explicaron los objetivos del estudio, el carácter voluntario de la participación, el manejo confidencial de la información, la posibilidad de retirarse en cualquier momento y la utilización exclusivamente académica de los datos obtenidos. Al tratarse de participantes mayores de edad, metodológicamente corresponde hablar de consentimiento informado y no de asentimiento.

Una vez aceptada voluntariamente la participación, los futbolistas diligenciaron los cuestionarios BAI y EEP-10 mediante autorreporte. Se evitó solicitar información innecesaria que permitiera identificar individualmente a los participantes.

Finalizada la recolección, los datos fueron depurados, codificados y posteriormente analizados mediante el programa estadístico Jamovi. Inicialmente se realizaron análisis descriptivos mediante frecuencias, porcentajes y, cuando correspondiera, medidas de tendencia central y dispersión.

Posteriormente se realizó el análisis correlacional entre las puntuaciones de ansiedad y estrés. La elección específica del coeficiente de correlación —por ejemplo, Pearson o Spearman— debe establecerse a partir de las características de distribución de los datos y del cumplimiento de los supuestos estadísticos correspondientes. Adicionalmente, se recomienda reportar el coeficiente obtenido, su dirección, magnitud, intervalo de confianza y nivel de significación estadística, evitando interpretar una correlación estadística como evidencia de causalidad.

Consideraciones éticas

La investigación se desarrolló atendiendo los principios de respeto por la dignidad humana, autonomía, confidencialidad y protección de los derechos y bienestar de los participantes.

En el contexto colombiano se tuvieron como referencia las disposiciones establecidas en la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud, que establece las normas científicas,

técnicas y administrativas para las investigaciones en salud realizadas con seres humanos. La normativa establece que en toda investigación debe prevalecer el respeto por la dignidad de los participantes y la protección de sus derechos y bienestar.

De acuerdo con las características del presente estudio, no se realizó ninguna intervención experimental ni manipulación intencionada de las variables psicológicas de los participantes. Sin embargo, dado que se aplicaron pruebas psicológicas relacionadas con ansiedad y estrés, resulta metodológicamente prudente considerar la investigación como de riesgo mínimo, de conformidad con la clasificación establecida en el artículo 11 de la Resolución 8430 de 1993 para investigaciones que utilizan pruebas psicológicas sin manipulación de la conducta.

La participación fue completamente voluntaria. Previamente al diligenciamiento de los instrumentos, cada futbolista recibió información clara sobre los objetivos y procedimientos de la investigación y otorgó su consentimiento informado. La Resolución 8430 de 1993 establece que este consentimiento supone una decisión libre, consciente y sin coacción después de conocer la naturaleza de los procedimientos, posibles riesgos y beneficios de la participación.

Asimismo, se garantizó la privacidad y confidencialidad de la información recolectada. Los resultados fueron procesados de manera conjunta y utilizados exclusivamente con fines académicos y científicos, evitando la identificación individual de los deportistas. La normativa colombiana establece expresamente la obligación de proteger la privacidad de las personas participantes en investigaciones en seres humanos.

Finalmente, considerando que los cuestionarios evalúan variables psicológicas potencialmente sensibles, los participantes debían contar con la posibilidad de suspender su participación si el diligenciamiento les generaba malestar. Los resultados de los instrumentos no fueron utilizados para emitir diagnósticos clínicos individuales, dado que tanto el BAI como la EEP-10 se emplearon exclusivamente como herramientas de medición dentro de los propósitos investigativos del estudio.

Resultados

Antes de analizar los niveles de ansiedad y estrés, resulta fundamental conocer las características sociodemográficas de los futbolistas participantes. En este sentido, la tabla 1 presenta la distribución de los sujetos según su estrato socioeconómico, con el propósito de contextualizar las condiciones sociales y económicas que podrían influir en las variables psicológicas estudiadas. Este tipo de información es relevante, dado que factores como el nivel socioeconómico pueden incidir en la percepción de estrés y en las estrategias de afrontamiento utilizadas por los deportistas.

Tabla 1.

Estrato de los participantes

Estrato	Frecuencias	% del Total
1	4	19.0 %
2	5	23.8 %
3	9	42.9 %
4	2	9.5 %
5	1	4.8 %

Nota: Elaboración propia

Los resultados evidencian que la mayoría de los futbolistas pertenece al estrato 3 (42.9%), seguido por el estrato 2 (23.8%). Los estratos 1, 4 y 5 presentan menores proporciones. Estos datos reflejan que la población evaluada se concentra principalmente en niveles socioeconómicos medios, lo que sugiere cierta homogeneidad en las condiciones sociales de los participantes y permite interpretar los resultados psicológicos dentro de un contexto socioeconómico relativamente equilibrado.

Con el fin de determinar el tipo de análisis estadístico adecuado para las variables estudiadas, se aplicó la prueba de normalidad de Shapiro-Wilk a los puntajes obtenidos en las escalas de ansiedad y estrés. La tabla 2 presenta los resultados descriptivos y los valores de dicha prueba para cada componente evaluado, lo que permite establecer si los datos cumplen con los supuestos de normalidad requeridos por los análisis paramétricos.

Tabla 2.

Prueba de normalidad para los resultados de las variables

	Descriptivas					
	Cognitivo	Somatico (2)	Total ansiedad	Distres general	Capacidad de afrontamiento	Total estres
N	21	21	21	21	21	21
Perdidos	0	0	0	0	0	0
Media	5.33	10.6	15.0	9.29	9.43	18.7
IC 95% de la media límite inferior	3.02	6.46	9.06	7.68	8.45	17.1
IC 95% de la media límite superior	7.65	14.7	20.8	10.9	10.4	20.3
Mediana	3	6	6	9	9	19
Desviación estándar	5.08	9.04	13.0	3.52	2.16	3.57
Mínimo	0	0	0	2	5	11
Máximo	15	28	38	15	13	23
W de Shapiro-Wilk	0.873	0.860	0.844	0.929	0.948	0.926
Valor p de Shapiro-Wilk	0.011	0.006	0.003	0.129	0.317	0.113

Nota. El CI de la media supone que las medias muestrales siguen una distribución t con N - 1 grados de libertad

Nota: Elaboración propia

De acuerdo con los resultados mostrados, se observa que la mayoría de las variables presentan valores de significancia menores a 0.05, lo que indica que los datos no siguen una distribución normal y, por tanto, se rechaza la hipótesis nula de normalidad. Esta condición justifica el uso de pruebas estadísticas no paramétricas para analizar la relación entre las variables de estrés y ansiedad en los futbolistas evaluados.

Posteriormente, se llevó a cabo un análisis correlacional con el objetivo de identificar la relación existente entre los niveles globales de ansiedad y de estrés. La tabla 3 expone los resultados de la correlación de Spearman, seleccionada por el carácter no paramétrico de los datos y por la naturaleza ordinal de las variables.

Tabla 3

Matriz de Correlaciones 1

		Total ansiedad	Total estres
Total ansiedad	Rho de Spearman	—	
	valor p	—	
Total estres	Rho de Spearman	0.624 **	—
	valor p	0.003	—
Nota. * p < .05, ** p < .01, *** p < .001			

Nota: Elaboración propia

Los resultados indican una correlación positiva y significativa ($r = 0.624$; $p = 0.003$) entre el total de ansiedad y el total de estrés, lo que sugiere que a medida que aumentan los niveles de ansiedad, también se incrementan los niveles de estrés percibido. Este hallazgo respalda la hipótesis planteada en la investigación, evidenciando una relación directa y fuerte entre ambas variables psicológicas en los futbolistas de alto rendimiento.

Con el propósito de profundizar en la estructura interna de la ansiedad, se analizó la relación entre los síntomas cognitivos y somáticos asociados a esta variable. La tabla 4 presenta los coeficientes de correlación de Spearman que permiten establecer la fuerza y dirección del vínculo entre estos dos componentes.

Tabla 4

Matriz de Correlaciones 2

		Cognitivo	Somatico (2)
Cognitivo	Rho de Spearman	—	
	valor p	—	
Somático (2)	Rho de Spearman	0.850 ***	—
	valor p	< .001	—
Nota. * p < .05, ** p < .01, *** p < .001			

Nota: Elaboración propia

Los resultados reflejan una correlación positiva muy alta ($r = 0.850$; $p < 0.001$) entre los síntomas cognitivos y somáticos, lo que indica que a mayor presencia de síntomas físicos de ansiedad, mayor es también la presencia de manifestaciones cognitivas. Este resultado evidencia la interdependencia de ambos componentes y refuerza la comprensión integral del fenómeno ansioso en contextos deportivos de alta exigencia.

Finalmente, se exploró la relación entre el distrés general y la capacidad de afrontamiento de los futbolistas. La tabla 5 presenta los resultados obtenidos mediante la correlación de Pearson, con el objetivo de identificar si una mayor capacidad de afrontamiento se asocia con menores niveles de distrés.

Tabla 5

Matriz de Correlaciones 3

Matriz de Correlaciones			
		Distres general	Capacidad de afrontamiento
Distres general	R de Pearson	—	
	valor p	—	
Capacidad de afrontamiento	R de Pearson	-0.287	—
	valor p	0.208	—
Nota. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$			

Nota: Elaboración propia

Los resultados muestran una correlación negativa débil y no significativa ($r = -0.287$; $p = 0.208$) entre el distrés general y la capacidad de afrontamiento, lo que sugiere que no existe una relación estadísticamente relevante entre ambas variables en esta muestra. Este hallazgo podría deberse a que los futbolistas poseen estrategias de afrontamiento heterogéneas o a que el nivel de estrés percibido no alcanza un grado que afecte de manera significativa sus recursos de afrontamiento psicológico.

Discusión

Los hallazgos obtenidos en el presente estudio permiten establecer una relación coherente entre los resultados empíricos y los postulados teóricos revisados. Se evidenció una correlación positiva significativa entre los niveles de ansiedad y estrés en futbolistas de alto rendimiento de la ciudad de Medellín, lo cual concuerda con lo expuesto por Weinberg y Gould (2010), quienes sostienen que los factores psicológicos ejercen una influencia determinante sobre el rendimiento deportivo y el riesgo de lesión. La relación directa

encontrada ($r = 0.624$; $p = 0.003$) respalda la noción de que los altos niveles de ansiedad pueden intensificar la percepción de estrés, afectando la capacidad de respuesta emocional y cognitiva del deportista frente a las demandas competitivas.

De acuerdo con Martínez (2008), la ansiedad se manifiesta como una respuesta anticipatoria ante situaciones percibidas como amenazantes, acompañada de síntomas fisiológicos como la tensión muscular, la sudoración o la dificultad para concentrarse. En este estudio, los futbolistas que reportaron síntomas somáticos elevados también presentaron mayores síntomas cognitivos ($r = 0.850$; $p < 0.001$), lo que refuerza el modelo multidimensional de la ansiedad descrito por la APA (2013), según el cual los componentes físicos y mentales interactúan de forma recíproca. Esta interdependencia sugiere que los deportistas no solo experimentan ansiedad como un fenómeno mental, sino como una reacción integral que compromete tanto el cuerpo como la mente, lo cual resulta especialmente relevante en disciplinas de alta exigencia física como el fútbol profesional.

Por otra parte, los niveles generales de estrés encontrados fueron moderados, lo que se alinea con los planteamientos de Le Scanff y Bertsch (2021), quienes explican que el estrés no siempre se traduce en una disfunción, sino que puede representar una respuesta adaptativa ante los cambios del entorno. Sin embargo, cuando las demandas superan la capacidad individual de afrontamiento, puede derivar en fatiga emocional, pérdida de motivación y disminución del rendimiento. En esta investigación, aunque no se hallaron niveles elevados de estrés, la relación significativa con la ansiedad evidencia que los futbolistas están expuestos a una presión constante que, de no ser gestionada adecuadamente, podría comprometer su bienestar psicológico y físico.

La ausencia de una correlación significativa entre el distrés general y la capacidad de afrontamiento ($r = -0.287$; $p = 0.208$) contrasta parcialmente con los hallazgos de Gaviria et al. (2009), quienes encontraron que estrategias como la reevaluación positiva, la búsqueda de apoyo social y la resolución de problemas favorecen la disminución de la ansiedad. Este contraste puede explicarse por las diferencias en las muestras, ya que los futbolistas de alto rendimiento presentan rutinas altamente estructuradas y una menor disposición al apoyo emocional, lo que podría limitar la efectividad de dichas estrategias. Asimismo, factores culturales y de grupo podrían influir en la expresión emocional y en la disposición para buscar ayuda profesional, especialmente en contextos donde la fortaleza mental se asocia con el éxito deportivo.

Los resultados también se corresponden con lo planteado por González-Boto, Tuerro y Márquez (2006), quienes señalan que las fuentes de estrés en el deporte no se limitan a los aspectos físicos del entrenamiento, sino que incluyen factores sociales, estructurales y relacionales. En el caso de los futbolistas medellinenses, la presión por el rendimiento, las expectativas de los entrenadores y la competencia interna por los puestos titulares pueden

constituir detonantes significativos de estrés. Este fenómeno también fue descrito por Campos et al. (2017), quienes encontraron que el control del estrés, la autoconfianza y la concentración son variables críticas para el rendimiento óptimo en deportistas de élite.

De manera consistente con McConville, McAleer y Hahne (2017), los resultados reafirman que la preparación psicológica es un componente esencial del rendimiento deportivo, tan importante como la preparación física. En este sentido, la presencia de niveles moderados de ansiedad y estrés sugiere que los futbolistas poseen cierto grado de autorregulación emocional, probablemente derivado de la experiencia competitiva y del entrenamiento mental implícito en su práctica deportiva. Sin embargo, la relación positiva entre ansiedad y estrés evidencia que aún existen factores internos y externos que impactan su equilibrio emocional, coincidiendo con los planteamientos de Sarros (1988) y Feigley (1984) sobre el agotamiento emocional y la pérdida progresiva de entusiasmo en contextos de alta presión.

Asimismo, la investigación de Castro-Sánchez et al. (2020) enfatiza la relevancia de la inteligencia emocional en la gestión de la ansiedad deportiva, señalando que deportistas con mayor autoconciencia y control emocional tienden a mostrar menores niveles de estrés competitivo. En este estudio, la ausencia de altos niveles de estrés podría relacionarse con el desarrollo de dichas competencias emocionales, lo cual coincide con los aportes de Zurita et al. (2018), quienes afirman que la autoconfianza y el autoconcepto físico influyen positivamente en la estabilidad emocional del atleta.

En comparación con el estudio de la Federación Española de Docentes de Educación Física (2017), los niveles de ansiedad y estrés obtenidos en la muestra colombiana fueron menores. Este contraste podría deberse a diferencias contextuales relacionadas con la intensidad competitiva, el entorno sociocultural o los recursos de apoyo psicológico disponibles. Mientras que en contextos europeos la profesionalización deportiva suele ser más exigente, en el ámbito local los futbolistas pueden experimentar menor presión institucional o mediática, lo que se traduce en niveles más bajos de tensión emocional.

Finalmente, los resultados del presente estudio respaldan la hipótesis correlacional planteada: a mayor ansiedad, mayores niveles de estrés en los futbolistas de alto rendimiento. Este hallazgo confirma los modelos teóricos de interacción entre ambas variables propuestos por Díaz, Buceta y Bueno (2004), quienes afirman que las situaciones estresantes aumentan la vulnerabilidad emocional y el riesgo de lesión en deportistas de equipo. De esta forma, la investigación contribuye a la comprensión de la salud mental en el deporte, resaltando la importancia de fortalecer los programas de acompañamiento psicológico y entrenamiento emocional dentro de los clubes profesionales.

En conclusión, el contraste entre el marco teórico y los resultados empíricos demuestra la coherencia del modelo explicativo planteado: la ansiedad y el estrés en

futbolistas de alto rendimiento son fenómenos interrelacionados que, aunque no se presentan en niveles críticos, deben ser monitoreados constantemente. Los hallazgos reafirman la necesidad de incorporar estrategias preventivas centradas en el manejo emocional, el control cognitivo y el fortalecimiento de la resiliencia psicológica, tal como proponen Campos et al. (2017) y Thelwell et al. (2018). En consecuencia, se sugiere que el abordaje integral del deportista contemple tanto los aspectos físicos como los psicológicos, reconociendo que la salud mental constituye un pilar fundamental del rendimiento y del bienestar a largo plazo.

Conclusiones

En la investigación por medio de los resultados expuestos anteriormente se puede evidenciar que, en los futbolistas de alto rendimiento de la ciudad de Medellín, Colombia los niveles de estrés y ansiedad efectivamente son bajos cumpliendo de esta manera con las hipótesis dadas desde un inicio.

Gracias a esto se puede decir que la mayoría de los futbolistas de alto rendimiento de la ciudad de Medellín evaluados no presentan altos niveles de ansiedad como tampoco presentan altos niveles de estrés y teniendo en cuenta que se encontró una relación en los resultados de los niveles de ansiedad con los niveles de estrés.

Los evaluados que presentaron altos niveles de ansiedad también presentaron altos niveles de estrés en lo cual se relacionan estas variables que son directamente proporcional, de igual manera los síntomas somáticos tienen relación directamente proporcional con los síntomas cognitivos.

Referencias

- Agudelo Viana, G., Aigner Aburto, J. M., & Ruiz Restrepo, J. (2008). Diseños de investigación experimental y no experimental. *La Sociología en sus Escenarios*, (18), 1–46.
- Aguirre-Loaiza, H. H., & Ramos Bermúdez, S. (2011). Ansiedad-estado y variables sociodemográficas en futbolistas juveniles colombianos durante competencia. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 7(2), 239–251. <https://doi.org/10.15332/s1794-9998.2011.0002.03>
- American Psychiatric Association. (2013). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5)* (5.ª ed.). Editorial Médica Panamericana.
- Anshel, M. H., & Payne, J. (2006). *Application of sport psychology for performance excellence*. Human Kinetics.

- Beck, A. T., & Steer, R. A. (1993). *Beck Anxiety Inventory manual*. Psychological Corporation.
- Campo-Arias, A., Oviedo, H. C., & Herazo, E. (2014). Escala de Estrés Percibido-10: Desempeño psicométrico en estudiantes de medicina de Bucaramanga, Colombia. *Revista de la Facultad de Medicina*, 62(3), 407–413. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v62n3.43735>
- Castro-Sánchez, M., Zurita-Ortega, F., Ramírez-Granizo, I., & Ubago-Jiménez, J. L. (2020). Relación entre la inteligencia emocional y los niveles de ansiedad en deportistas. *Journal of Sport and Health Research*, 12(1), 42–53.
- 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*, 13(1), 7–24.
- Feigley, D. A. (1984). Psychological burnout in high-level athletes. *The Physician and Sportsmedicine*, 12(10), 108–119. <https://doi.org/10.1080/00913847.1984.11701971>
- Fernández García, R., Zurita Ortega, F., Linares Girela, D., Ambrós Sandoval, J., Pradas de la Fuente, F., & Linares Manrique, M. (2014). Relación entre la ansiedad estado/rasgo, posición en el terreno de juego y ocurrencia de lesiones deportivas. *Universitas Psychologica*, 13(2), 433–441. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.UPSY13-2.reae>
- Gaviria, A. M., Quiceno, J. M., Vinaccia, S., Martínez, L. A., & Otálvaro, M. C. (2009). Estrategias de afrontamiento y ansiedad-depresión en pacientes diagnosticados con VIH/SIDA. *Terapia Psicológica*, 27(1), 5–13. <https://doi.org/10.4067/S0718-48082009000100001>
- González-Boto, R., Tuero, C., & Márquez, S. (2006). Fuentes de estrés en deportistas de competición: Diferencias según el nivel competitivo y la modalidad deportiva. *Revista de Psicología del Deporte*, 15(2), 123–139.
- González Campos, G., Valdivia-Moral, P., Cachón Zagalaz, J., Zurita Ortega, F., & Romero-Ramos, O. (2017). Influencia del control del estrés en el rendimiento deportivo: La autoconfianza, la ansiedad y la concentración en deportistas. *Retos*, 32, 3–6. <https://doi.org/10.47197/retos.v0i32.50895>
- Guerra, J. R., Gutiérrez, M., Zavala, M., Singre, J., Goosdenovich, D., & Romero, E. (2017). Relación entre ansiedad y ejercicio físico. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 36(2), 169–177.
- Han, F. (2021). Research on the relationship between sports scientific training and athletes' mental health. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, 27, 485–489.

- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. P. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill Education.
- Kerlinger, F. N. (1979). *Investigación del comportamiento: Métodos de investigación en ciencias sociales*. McGraw-Hill.
- Le Scanff, C., & Bertsch, J. (1999). *Estrés y rendimiento*. INDE.
- Llames, R. (1999). Selección de jóvenes deportistas en fútbol. *Revista de Psicología del Deporte*, 8(2), 249–257.
- Martínez, A. E. (2008). Ansiedad: Concepto, clasificación y bases biológicas. *Suma Psicológica*, 15(1), 43–74.
- McConville, F., McAleer, R., & Hahne, A. (2017). Psychological preparation and performance in elite athletes. *International Journal of Sport Psychology*, 48(3), 201–215.
- Ministerio de Salud. (1993). *Resolución 8430 de 1993, por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud*.
- Organización Mundial de la Salud. (1992). *CIE-10: Trastornos mentales y del comportamiento: Descripciones clínicas y pautas para el diagnóstico*.
- 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.
- Sanz, J. (2014). Recomendaciones para la utilización de la adaptación española del Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) en la práctica clínica. *Clínica y Salud*, 25(1), 39–48. <https://doi.org/10.5093/cl2014a3>
- Sarros, J. C. (1988). Administrator burnout: Findings and future directions. *Journal of Educational Administration*, 26(2), 184–196.
- Smith, R. E. (1986). Toward a cognitive-affective model of athletic burnout. *Journal of Sport Psychology*, 8(1), 36–50.
- Suay, F., Ricarte, J., & Salvador, A. (1998). Estrés psicosocial y deporte: Respuesta hormonal, ansiedad y rendimiento. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 1(1), 27–39.
- Thelwell, R. C., Wood, J., Harwood, C., Woolway, T., & Van Raalte, J. L. (2018). The role, benefits and selection of sport psychology consultants: Perceptions of youth-sport coaches and parents. *Psychology of Sport and Exercise*, 35, 131–142. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2017.12.001>
- Weinberg, R. S., & Gould, D. (2010). *Foundations of sport and exercise psychology* (5th ed.). Human Kinetics.

Zurita Ortega, F., Moreno Arrebola, R., González Valero, G., Viciano Garófano, V., Martínez Martínez, A., & Muros Molina, J. J. (2018). Revisión conceptual de la conexión entre inteligencia emocional y autoconcepto físico. *SPORT TK: Revista EuroAmericana de Ciencias del Deporte*, 7(1), 139–144. <https://doi.org/10.6018/322001>