



Facultad de Psicología

Trabajo de
fin de grado

Modalidad 2

**“Proyecto de investigación empírica y/o
desarrollo de un estudio piloto”**

Análisis del perfil decisional
y habilidades psicológicas en
jugadores de fútbol

Autor del TFG

Alejandro Sánchez Vázquez

Grado en Psicología

Año 2019

Índice

Índice.....	3
Resumen.....	4
Abstract.....	5
1. Introducción	6
1.1 Habilidades psicológicas	8
1.2 Toma de decisiones	10
1.3 Lesiones.....	13
2. Método	16
2.1 Participantes	16
2.2 Materiales y Procedimiento.....	16
2.2.1 Materiales.....	16
2.2.2 Procedimiento	18
2.3 Análisis.....	18
3. Resultados.....	19
3.1 Estadísticos descriptivos	19
3.2 Cuestionario TOPS-3	20
3.2.1. Consistencia interna.....	20
3.2.2. Perfil habilidades psicológicas.....	20
3.3 Cuestionario CETD.....	22
3.3.1 Consistencia interna.....	22

3.3.2. Perfil decisional.....	23
3.4 Efecto experiencia deportiva.....	24
3.5 Efecto de la máxima categoría	26
3.6 Efecto de la cantidad de lesiones	28
3.7 Efecto de la posición ocupada en el campo	30
3.8 Relación entre el TOPS-3 y el CETD	32
4. Discusión.....	34
4.1 Limitaciones del estudio y líneas futuras	37
5. Conclusiones	39
6. Referencias bibliográficas	41
Índice de figuras.....	48
Índice de tablas.....	49
Anexo I	51

Resumen

En esta investigación intentamos explorar el proceso de toma de decisiones en una muestra de jugadores de fútbol con el fin de establecer su perfil decisional y las relaciones que guarda con las habilidades psicológicas que los caracterizan. Participaron una muestra de 32 jugadores de fútbol de Tercera División Nacional ($M= 25,97$; $DT= 5,23$). Para el estudio del proceso de toma de decisiones se utilizó el Cuestionario de Estilo Decisional en el Deporte (CETD; Ruiz y Graupera, 2005) mientras que las habilidades psicológicas se exploraron a través de la adaptación española del “*Test of Performance Strategies (TOPS-3)*” realizada por Tomé-Lourido et al. (2018). Las fortalezas psicológicas de los participantes en el estudio se centran en el Control emocional y el Control atencional, al tiempo que poseen una buena capacidad para controlar sus pensamientos negativos. Por otra parte, muestran un perfil decisional típico en forma de “V” con puntuaciones moderadas en Competencia Decisional Percibida, bajas en Ansiedad y Agobio al Decidir y elevadas en Compromiso en el Aprendizaje Decisional. Estos resultados indican que se trata de deportistas con un estilo positivo de actuación, un gran compromiso táctico (tanto con su entrenador como con el seguimiento de instrucciones) y niveles bajos de estrés. Al mismo tiempo se han encontrado relaciones significativas entre las diferentes subescalas de estos cuestionarios.

Palabras clave:

Habilidades psicológicas, Toma de decisiones, Fútbol, Control Emocional, Control Atencional

Número de palabras del trabajo: 7732

Abstract

In this research, we have tried to explore the decision-making process in a sample of football players in order to establish their decision-making profile and how that relates to their psychological skills. Thirty-two football players in the 3rd National Division make up the sample. For the study of the decision-making process we have used the Sports Decision Making Questionnaire (CETD; Ruiz y Graupera, 2005), whilst we explored the psychological skills through the Spanish version of the *Test of Performance Strategies* (TOPS-3), carried out by Tomé-Lourido et al. (2018). The main focus of the psychological strengths of the participants in the study seems to be the emotional control and the attention control, and at the same time, they are very able to control their negative thoughts. On the other hand, they show a typical V-shaped decision-making profile, with moderate scores in perceived decision-making power, low in anxiety and overwhelming decision-making and high in commitment to decision-making learning.

These results show that they are professional athletes with a positive performance style, high tactical commitment (to their coach as well as following instructions) and low levels of stress. At the same time, we have found significant relationships in the various subscales of these questionnaires.

Keywords: Psychological Skills, Decision-making, Football, Emotional Control, Attention Control

1. Introducción

El objetivo que se plantea en el presente trabajo es el de explorar el proceso de toma de decisiones en una muestra de jugadores de fútbol, así como establecer su perfil decisional y las relaciones que guarda con las habilidades psicológicas que los caracterizan. Además, también nos planteamos explorar la influencia que, sobre estos constructos, pueden tener variables como la presencia y/o cantidad de lesiones, la experiencia deportiva, la categoría deportiva, las horas de entrenamiento y la posición en el campo.

Es perfectamente conocido el gran crecimiento que se ha producido dentro del mundo del fútbol en los últimos años en todos los ámbitos relacionados con el mismo y, en particular, en los estudios realizados por numerosos investigadores, entre ellos, los psicólogos deportivos (Konter, Beckmann y Loughhead, 2019), así como las crecientes exigencias de rendimiento que sufren los futbolistas fruto de la repercusión social y económica que este deporte tiene a nivel mundial.

El deporte de competición tiene como objetivo el llegar a conseguir que los deportistas, siempre dentro de los límites reglamentarios, rindan al máximo de sus posibilidades con el fin de alcanzar los éxitos más destacados, no solo a nivel individual o de equipo sino también a nivel social como representantes de un determinado grupo, comunidad o país. De esta manera, buscar el mayor de los éxitos lleva consigo la necesidad de conseguir un alto grado de especialización. Un primer paso hacia dicha especialización deportiva podría ser el establecer que variables participan en el éxito deportivo.

Hoy en día, las habilidades psicológicas ocupan un lugar privilegiado dentro del análisis del rendimiento deportivo y entre estas, autores como Gimeno, Buceta y Pérez-Llantada (2007) mencionan las siguientes como aquellas que gozan de una importancia notable en el deporte de competición: el manejo de la ansiedad y el estrés, la motivación, la autoconfianza, el estado de ánimo, el autocontrol y la autorregulación, la cohesión, las habilidades interpersonales y el ajuste emocional.

El hecho de que el rendimiento se vea influido por este tipo de variables hace que el entrenamiento psicológico sea considerado como una parte más dentro de la preparación de los deportistas y que cada vez sean más, también, los equipos o clubes que recurran al mismo, integrándolo dentro de sus rutinas de trabajo. En este sentido, siguiendo a González y Garcés de los Fayos (2009), se puede entender el entrenamiento psicológico como la práctica, de manera continuada, de ciertas habilidades psicológicas y estrategias de afrontamiento en situaciones deportivas.

Según Llames (2003) se puede establecer una clasificación de los trabajos sobre variables psicológicas, realizados con futbolistas, en función de la metodología que se aplica y de los objetivos o metas con los que se plantean, dando lugar a las tres categorías siguientes: (1) aquellos trabajos que tratan sobre las relaciones entre variables psicológicas y ejecución deportiva; (2) los que buscan resultados sobre una determinada variable tras una intervención psicológica; y (3) los que describen las variables psicológicas características de los deportistas. La investigación que se propone en el presente TFG se encuadra, precisamente, dentro de esta última categoría ya que, como se comentó al inicio de este apartado, uno de los objetivos principales que nos planteamos es el llevar a cabo una descripción de las variables psicológicas que caracterizan a una muestra de futbolistas.

Sin embargo, como en cualquier otro deporte, el rendimiento en el fútbol no se ve influido únicamente por las habilidades psicológicas que posee el deportista, sino que también existen otra serie de variables, como los procesos de decisión, la ocurrencia y/o cantidad de lesiones sufridas, la experiencia deportiva (categoría alcanzada, años de práctica deportiva) o la posición en el campo, que pueden tener un papel destacado en dicho rendimiento. Por ello, se plantea también como objetivo el explorar la relación que existe entre estas variables y las habilidades psicológicas de los jugadores que participan en el estudio.

1.1 Habilidades Psicológicas

Para Buceta (1998) el entrenamiento de los deportistas de alta competición no debe reducirse exclusivamente al aprendizaje repetitivo de destrezas (técnico-tácticas), sino que se debe preparar al deportista para que pueda rendir al máximo de sus posibilidades en los contextos motivantes/estresantes que caractericen a su práctica deportiva concreta. Según este autor, el ensayo o aprendizaje repetitivo de las destrezas técnicas y/o tácticas puede llevar a un déficit de atención o sensación de cansancio que afectará, sin lugar a duda, al rendimiento de los deportistas. Es aquí donde entra en juego el papel del psicólogo deportivo: a la hora de incorporar estrategias psicológicas que puedan aliviar estas dificultades.

Weinberg y Would (1996) mantienen que los deportistas de alto rendimiento tienen en común el contar entre sus habilidades psicológicas con una mayor capacidad de concentración, mayor autoconfianza, menor ansiedad, más pensamientos positivos, la utilización de visualización, y con una orientación de la motivación centrada en la tarea y no en el resultado.

Con el objetivo de comprender la relación entre variables psicológicas y éxito en el ámbito del deporte, un considerable número de investigaciones han puesto su foco de atención en la comparación del rendimiento entre aquellos deportistas que han obtenido éxito deportivo con los que no lo han conseguido (Gould, Weiss y Weinberg, 1981; Mahoney y Avenier, 1977; Meyers, et al., 1979; Treasure, Monson y Lox, 1996). En estos trabajos se ha puesto de manifiesto la existencia de una relación entre distintas variables psicológicas como el estrés, el manejo de la concentración, la confianza en uno mismo, la motivación y el manejo de otros procesos psicológicos (como la toma de decisiones).

En el caso concreto del fútbol, la intervención psicológica supone un conjunto de técnicas y estrategias que modifican las acciones deportivas encaminadas a la mejora de los recursos del futbolista ante situaciones nuevas, inesperadas o codificadas por este como desbordantes (Palmi, 1995).

Pese a lo mencionado, las habilidades psicológicas no se relacionan únicamente con el éxito deportivo, sino que también se ven influenciadas por variables como la experiencia

deportiva, entendida como el tiempo que los deportistas llevan practicando un deporte concreto, o la demarcación deportiva. Con respecto a la primera, la experiencia deportiva, Martín (2003) encontró que las destrezas o habilidades que conforman el perfil del deportista de alta competición no son innatas, sino que se aprenden y que gran parte de los deportistas que llegan a ser expertos las adquieren a través de los años de práctica. En esta misma línea, Nicholls y Polman (2007) encontraron que conforme aumenta la experiencia deportiva, los deportistas utilizan más variedad de estrategias de afrontamiento a la vez que cuentan con una mayor gama de estas. Por último, Hanton, Neil, Mellalieu y Fletcher (2008) afirman, en base a sus estudios, que los deportistas con más años de experiencia en su deporte muestran mayores niveles de autoconfianza, más facilidad a la hora de interpretar síntomas de preocupación y menos niveles somáticos de ansiedad.

Por otra parte, García-Naveira (2018) exploró el efecto o influencia que la demarcación deportiva, o el puesto ocupado en el campo, tiene sobre las habilidades del futbolista. Así, encontró que los jugadores con un “corte ofensivo”, como serían los centrocampistas o los delanteros, puntúan alto en la habilidad de autoeficacia en situaciones de ataque mientras que dichas puntuaciones disminuyen en situaciones defensivas mientras que los jugadores con un “corte defensivo” puntúan más alto en autoeficacia cuando se trata de situaciones defensivas que cuando se trata de situaciones de ataque. Según este autor, esto se podría explicar tanto por el aprendizaje histórico-deportivo al que cada jugador se ve sometido, como por las características físicas, técnico-tácticas y psicológicas de los futbolistas que los capacitan para desarrollar unas u otras funciones dentro del contexto competitivo. Vemos pues como la investigación ha puesto de relieve la presencia de diferencias en los perfiles psicológicos en función del puesto que los jugadores ocupan en el campo de juego.

En el estudio de las habilidades psicológicas uno de los cuestionarios más utilizados es el “*Test of Performance Strategies (TOPS-3)*” desarrollado por Thomas, Murphy y Hardy (1999) y cuya adaptación a la población de deportistas españoles fue realizada por Tomé-Lourido, Arce y Ponte (2018). La versión original del cuestionario tiene como base las conclusiones de los estudios comparativos de varios instrumentos de medición llevados a cabo por Vealey (1989), Thomas y Over (1994) y Hardy, Jones y Gould (1996). Inicialmente, en el modelo de medición que plantearon estos autores se incluían 7 factores o habilidades psicológicas que eran características de los deportistas en situaciones de entrenamiento y

competición. Sin embargo, en estudios posteriores (Hardy, Roberts, Thomas y Murphy, 2010; Thomas, Hardy y Murphy, 2007) se observó la conveniencia de aumentar estos factores hasta sumar 9: autodiálogo, control emocional, automaticidad, establecimiento de objetivos, visualización, activación, relajación, control atencional y pensamiento negativo. Una breve caracterización o descripción de dichas habilidades se puede consultar en el cuadro 1.

Cuadro 1.- Descripción de los factores que componen el “*Test of Performance Strategies Competition Subscale*” (TOPS-3) (extraídos de la adaptación realizada por Tomé-Lourido et al., 2018)

- **Autodiálogo (ST):** proporcionar a uno mismo instrucciones y mensajes de ánimo.
- **Control emocional (EC):** capacidad de regulación de las emociones negativas.
- **Automaticidad (AU):** realización de los movimientos y las acciones necesarias durante la competición sin motorización consciente.
- **Establecimiento de objetivos (GS):** capacidad para fijar metas específicas relacionadas con el esfuerzo competitivo.
- **Visualización (IM):** recreación mental de las circunstancias y sensaciones de la competición.
- **Activación (AC):** regulación del nivel de *arousal* para alcanzar un estado óptimo.
- **Relajación (RE):** uso de técnicas cognitivas y conductuales para reducir la tensión.
- **Control atencional (AT):** capacidad para regular los pensamientos intrusivos y la reorientación del foco atencional.
- **Pensamientos negativos (NT):** aparición de pensamientos relacionados con el fracaso que surgen durante la competición.

1.2 Toma de decisiones

Según Bakker, Whiting y Van der Brugg (1992), la toma de decisiones supone la detección de información adecuada del entorno y la planificación de acciones precisas para hacer frente a esas contingencias. Por otra parte, Araujo (2009) la entiende como el proceso que se produce a través de la exploración del medio que rodea al sujeto y la detección de posibilidades de acción, de acuerdo con las características del individuo.

Aunque el proceso decisional se vea influido por la capacidad cognitiva del individuo, no se reduce a un asunto exclusivamente de esa naturaleza, sino que tiene implicaciones emocionales y motivacionales y podría verse influido por otros aspectos como el estado de ánimo, los miedos o temores, la confianza, sus preferencias personales, etc. (Ruiz y Arruza, 2005).

En el ámbito de los deportes colectivos, como es el fútbol, la toma de decisiones constituye un proceso de gran complejidad dada la gran variedad de situaciones que se dan en este. El éxito o fracaso del jugador en dichas situaciones va a depender de su capacidad para adaptar sus acciones a los cambios que se producen en el entorno (Passos, Araújo, Keith y Shuttleworth, 2008).

Como afirma López (2010), las últimas décadas han llevado consigo la constatación de una gran proliferación de estudios relacionados con los comportamientos tácticos y la toma de decisiones en los deportes en los que la incertidumbre en relación con los acontecimientos tiene un peso destacado. En relación con esto, y centrándonos en el fútbol, el éxito de un pase no sólo depende de la capacidad de ejecución del sujeto, sino que este se ve influido por variables como la habilidad para aguantar la presión psicológica del partido o el estado del terreno de juego, además de por los factores propios de la tarea. Por lo tanto, es necesario tener en cuenta que cada contexto de decisión es diferente y que este tipo de deportes están sometidos a continuos cambios que alteran la problemática planteada.

En la evaluación del proceso de toma de decisiones en el ámbito deportivo, uno de los cuestionarios más utilizados en nuestro país es el “Cuestionario de Estilo de Toma de Decisión en el Deporte” (CETD), desarrollado y validado por Ruiz, Graupera y Navarro (1998). Así mismo, ha sido validado en estudios monodeportivos (García, Ruiz y Graupera, 2009) y en estudios transculturales (Ruiz et al., 2002).

Este instrumento permite conocer el perfil decisional de los deportistas a través de la evaluación de la vertiente personal y subjetiva del proceso de toma de decisiones (Ruiz y Graupera 2005). El cuestionario cuenta con 30 ítems, agrupados en tres subescalas compuestas por 10 ítems cada una; en el cuadro 2 se proporciona una descripción de estas.

Cuadro 2.- Descripción de las subescalas que componen el Cuestionario de estilo de Toma de Decisión en el Deporte (Ruiz y Graupera, 2005; Ruiz, Graupera y Navarro, 1998).

- **Competencia Decisional Percibida (CDP):** percepción que tiene el deportista sobre su propia competencia para decidir en su deporte, tanto por la opinión que otras personas significativas pueden tener de él como por su comparación con compañeros y oponentes. Una puntuación alta en esta subescala es característica de aquellos deportistas que tienen un predominio de estilo positivo, a los que les gusta tomar decisiones y que poseen un nivel de autoconfianza bastante elevado lo que lleva a que tomen decisiones arriesgadas.
- **Ansiedad y Agobio al Decidir (AAD):** es la dimensión negativa implícita en el proceso de toma de decisiones; aglutina las circunstancias generadoras de estrés y los miedos y temores relacionados con el hecho de tener que decidir en su deporte. Una puntuación alta en esta subescala se correspondería con aquel deportista que muestra un predominio de estilo pesimista para el que, los fracasos ocurridos en situaciones anteriores tienen una influencia negativa en sus decisiones futuras al considerar que no posee los recursos necesarios para afrontar esas situaciones nuevas.
- **Compromiso con el Aprendizaje Decisional (CAD):** se relaciona con el compromiso que el deportista manifiesta a la hora de mejorar su competencia para decidir y el seguimiento táctico de los consejos de sus entrenadores. Una puntuación alta caracteriza a ese deportista que cuenta con un gran nivel de compromiso táctico, un estilo conservador y que trata de seguir de manera rigurosa lo que se le ha establecido o estipulado previamente.

De estas tres subescalas, dos de ellas Competencia Decisional Percibida -CDP- y Compromiso con el Aprendizaje Decisional -CAD- tienen un carácter positivo, es decir, valores altos en estas indicarían que las percepciones personales y el compromiso de los deportistas es elevado; por el contrario, la subescala de Ansiedad y Agobio al Decidir -ADD- tiene un carácter negativo, de ahí que las puntuaciones elevadas serían un indicador de desajuste emocional ante este tipo de situaciones.

Según Ruiz et al., (1998), el perfil decisional óptimo de los deportistas se ajusta a un patrón en forma de “V” que vendría caracterizado por puntuaciones moderadas-altas en el componente CDP, bajas en el AAD y muy altas en el CAD. Así, este perfil representaría al deportista que cuentan con un estilo positivo de actuación, es decir, se percibe a sí mismo como competente a la hora de tomar decisiones, con un elevado nivel de compromiso táctico y bajos niveles de estrés. Estos mismos autores, en un estudio posterior encontraron que este

perfil mejora a medida que el éxito deportivo es mayor, traduciéndose esto en puntuaciones más altas en compromiso decisional (CAD) y en la percepción de competencia (CPD), mientras que en el caso de la ansiedad ante de la toma de decisiones (AAD) las puntuaciones se volverían más bajas (García et al., 2009).

Cabe resaltar también, que en función de la demarcación o el puesto en el campo, las situaciones a las que se enfrentan los futbolistas en el contexto deportivo son distintas; aunque está claro que ningún jugador actúa de manera aislada en situaciones de ataque y/o defensa, es cierto que los defensores participan más a menudo en acciones en las que un error (un gol en propia, un fallo que cuesta un gol en contra, una expulsión, hacer un penalti...) tienen una repercusión mayor tanto a nivel deportivo como social. Los atacantes por su parte, se enfrentan de manera más habitual a situaciones donde un fallo tiene repercusiones menores o por cuanto menos, no tan inmediatas (fallar una ocasión de gol, caer en un fuera de juego, no desmarcarse en el momento oportuno, fallar un pase, etc).

Todo esto nos hace pensar en cómo la toma de decisiones en el contexto competitivo se puede producir de manera distinta cuando se trata de una situación defensiva (menor seguridad, mayor ansiedad y miedo, menos relajación...) que cuando se trata de una situación de ataque u ofensiva. Prueba de esto son estudios como el de Headrick et al (2011), que investigó la toma de decisiones en situaciones técnicas, encontrando patrones decisionales distintos en función de la distancia con la propia portería.

1.3 Lesiones

Son numerosos los trabajos publicados en los que se han puesto de manifiesto los beneficios físicos y psicológicos que la actividad física regular tiene para sus practicantes (Tuero y Márquez, 2006). Sin embargo, a veces, la actividad física o deportiva conlleva unos riesgos para la salud que pueden mermar la calidad de vida de la persona que lo practica, tanto objetiva como subjetivamente. Probablemente, el riesgo más frecuente e importante, por sus repercusiones físicas y psicosociales, sea sufrir una lesión.

Como recogen Olmedilla y García-Más (2009), la lesión puede ser abordada desde dos perspectivas (biomédica y psicosocial) desde las que se llevará a cabo su análisis y tratamiento, así como los programas de prevención. La definición de lesión hace referencia a

un daño o alteración orgánica, morbosa o funcional, de los tejidos Este daño puede tener múltiples consideraciones, sin embargo, se habla de lesión deportiva cuando se produce en el contexto del deporte y cuando impide al deportista, al menos un día de entrenamiento.

En los últimos veinte años se ha producido un aumento del número de lesiones entre los futbolistas (Hawkins y Fuller, 1999; Lüthje et al., 1996; Majewski, Susanne y Klaus, 2006; Nicholl, Coleman y Williams, 1995; Nielsen y Yde, 1989). Las lesiones pueden ser consideradas por los deportistas profesionales como un “accidente de trabajo” (Buceta y Bueno, 1995), ya que pueden tener repercusiones negativas de gran importancia, más allá de las derivadas de la propia salud, como la pérdida de estatus profesional, reducción de recursos económicos, interrupción de la carrera deportiva... En contraste, también pueden representar una oportunidad para aprender y crecer en otros aspectos de la práctica deportiva, cierta “vacunación” contra el sobre-entrenamiento, o la percepción empática de lo que significa una lesión para otros practicantes (García-Mas, 2008).

De entre los modelos propuestos para el estudio de las relaciones entre aspectos psicológicos y lesiones destaca el Modelo de Estrés y Lesión (Andersen y Williams, 1988; Williams y Andersen, 1998), que estudia los factores psicológicos que pueden influir en la probabilidad de que un deportista sufra una lesión. Desde este modelo se plantea que, ante una situación estresante, el deportista produce una respuesta de estrés resultado de la valoración cognitiva que hace de aquella, dando lugar a cambios fisiológicos (i.e., aumento de la tensión muscular) y atencionales (i.e, inadecuada focalización de la atención) que aumentan la probabilidad de lesionarse. Por otro lado, otros componentes del modelo (i.e., personalidad, historia de estrés del deportista y los recursos de afrontamiento) actuarán como mediadores del carácter de la respuesta, potenciando el estrés o amortiguándolo.

Estudios como los de Ali, Marivain, Héas y Boulvais en 2006 nos permiten extraer las variables psicológicas más representativas en relación con las lesiones, entre las que se encuentran: la ansiedad, el estrés, la motivación, la autoestima y los recursos de afrontamiento, sin olvidar la importancia de variables psicosociales como el apoyo social (Brewer, 2003; Bricker y Fry, 2006; Carson y Polman, 2008; Jeansonne, Hoenig y Hollander, 2008; Niven, 2007; Quinn y Fallon, 2000; Stuart, 2003; Tracey, 2008).

Así, son muchos los autores que se muestran a favor de incorporar los servicios psicológicos dentro de la rehabilitación de lesiones deportivas (Scherzer y Williams, 2008;

Wrisberg, 2006), pudiendo utilizar técnicas como las de relajación, visualización o habilidades de afrontamiento.

Basándonos en la mencionada incidencia que las lesiones tienen en la vida de los deportistas, consideramos interesante explorar la relación que ocurre entre las lesiones deportivas y las fortalezas y debilidades características del perfil psicológico de los futbolistas. En relación con el proceso de toma de decisiones, consideramos relevante profundizar en la búsqueda de las influencias que las lesiones pueden tener sobre el patrón decisional.

En síntesis, en este trabajo de fin de grado llevaremos a cabo una investigación con los siguientes objetivos:

1. Conocer las habilidades psicológicas que caracterizan a los jugadores de fútbol
2. Establecer el perfil decisional de dichos deportistas
3. Conocer la relación que el historial de lesiones y la experiencia deportiva (años compitiendo, categoría alcanzada y demarcación deportiva) pueden tener sobre los constructos anteriores.

En consonancia, se plantean también una serie de hipótesis que se pretenden comprobar y que serían las siguientes:

1. Existe una relación entre las habilidades psicológicas y el perfil decisional mostrado por los futbolistas.
2. Se produce una mejora de las habilidades psicológicas, así como un acercamiento hacia el perfil decisional óptimo a medida que aumenta la experiencia deportiva de los jugadores.
3. El perfil decisional y psicológico de los futbolistas sufre variaciones en función de la posición ocupada por estos en el terreno de juego.
4. La cantidad de lesiones sufridas por los jugadores de fútbol afecta tanto al perfil de habilidades psicológicas como al perfil decisional.

2. Método

2.1 Participantes

En este estudio participaron 32 jugadores de fútbol (todos ellos hombres) pertenecientes al Alondras Club de Fútbol y al Porriño Industrial, ambos de la Tercera División Nacional, y de los cuales 26 presentan un historial previo de lesiones. Las edades de los participantes están comprendidas entre los 19 y los 36 años ($M=25,97$; $D.T.=5,23$). Los criterios de inclusión en el estudio fueron la mayoría de edad y el pertenecer a un club de fútbol de la categoría mencionada.

2.2 Materiales y Procedimiento

2.2.1 Materiales

Con el objetivo de analizar las habilidades psicológicas características de los futbolistas se empleó la adaptación española del “*Test of Performance Strategies (TOPS-3)*” desarrollado por Thomas et al. (1999) y realizada por la Unidad de Psicología Deportiva y Apoyo a la Investigación de la Universidad de Santiago de Compostela (Tome-Lourido et al., 2018). Este

cuestionario está formado por 36 ítems, 4 para cada habilidad estudiada (ver cuadro 1) con un formato de respuesta de tipo Likert de 5 puntos (1=casi nunca, 2=pocas veces, 3=algunas veces, 4=a menudo, 5=casi siempre) que se agrupan en 9 habilidades psicológicas. La puntuación para cada dimensión se obtiene a través de la suma de las respuestas de los deportistas en los ítems que la conforman, teniendo en cuenta que hay una serie de ítems que puntúan a la inversa.

La fiabilidad obtenida en la adaptación a la población española para los factores del cuestionario fue superior al 0,70 en todos los casos. La fiabilidad compuesta global para los 36 ítems del cuestionario fue de 0,972 por lo que cuenta con indicadores satisfactorios de fiabilidad (Nunnally, 1978).

Por otro lado, a la hora de estudiar el proceso de toma de decisiones, se empleó el “Cuestionario de Estilo de Toma de Decisión en el Deporte” (CETD; Ruiz et al., 1998). Está compuesto por 30 ítems, divididos en tres subescalas de 10 ítems cada una, con un formato de respuesta tipo Likert de 4 puntos donde el 1 nos indica un total desacuerdo mientras que el 4 indica un acuerdo total (ver Cuadro 2).

A través de una serie de trabajos (Ruiz y Graupera, 2005; Ruiz et al., 1998; Ruiz, Graupera y Sánchez, 2000) se llevó a cabo un análisis de la validez de constructo, así como de su capacidad discriminante. La valoración de la fiabilidad se realizó mediante dos procedimientos, la consistencia interna (Alpha de Cronbach) y el test-retest (para establecer la estabilidad temporal). En ambos casos la fiabilidad para las tres escalas fue buena: para Competencia Decisional Percibida el valor de α fue de 0,82 y $r=0,82$; para Ansiedad y Agobio al Decidir, $\alpha=0,83$ y $r=0,85$ y, finalmente, para Compromiso con el Aprendizaje Decisional se obtuvo un valor de α de 0,75 y $r=0,78$.

En último lugar, a través de una batería de preguntas se llevó a cabo la recogida de información tanto personal como deportiva, así como datos en relación con las lesiones sufridas durante las tres últimas temporadas. Dicho cuestionario, de elaboración propia, se puede consultar en el anexo I.

2.2.2 Procedimiento

En primer lugar, se contactó con los clubes de fútbol para informar sobre los objetivos del estudio y solicitar permiso para que sus jugadores formasen parte del mismo. Una vez recibida la aceptación de los equipos, se entregaron a cada futbolista los cuestionarios, información relativa a la investigación (objetivos y características de esta y uso dado a la información recabada) y un consentimiento informado para la participación en esta.

Los cuestionarios fueron entregados de primera mano por el autor del trabajo en una reunión previa a un entrenamiento, pactada anteriormente con el club, dónde los jugadores pudieron cumplimentarlos con tranquilidad y consultar las dudas surgidas. De igual manera, se les informó del carácter anónimo de los datos para que así contestasen de forma individual y sincera. En todo momento se tuvo en cuenta la normativa española vigente respecto a la protección de datos, así como las recomendaciones de la Comisión de Ética de la Investigación de la Universidad de Santiago.

2.3 Análisis

Teniendo en cuenta los objetivos del estudio y las características de este, se ha optado por un diseño ex post facto prospectivo de grupo único a la hora de establecer el diseño de investigación. En el estudio, las puntuaciones obtenidas en los cuestionarios anteriormente mencionados (TOPS-3 y CETD) fueron empleadas como criterios mientras que, como predictores, se tomaron: número de horas de entrenamiento semanales, la experiencia deportiva, la categoría competitiva alcanzada, la posición en el terreno de juego y el historial previo de lesiones.

El instrumento utilizado para el análisis de los datos fue el software *Statistical Package for the Social Sciences* – SPSS, versión 20.0.0.1. En primer lugar, se llevó a cabo un análisis descriptivo de las variables implicadas en el estudio para posteriormente comprobar la consistencia interna o fiabilidad de los cuestionarios y subescalas mediante el alfa de Cronbach. A continuación, a través de pruebas de comparación de medias se efectuaron las comparaciones entre los distintos grupos formados a partir de las variables de interés, y por último se realizó un análisis correlacional entre las subescalas de ambos cuestionarios.

3. Resultados

3.1 Estadísticos descriptivos

Los resultados obtenidos en el análisis descriptivo realizado se resumen en la Tabla 1.

Tabla 1. Estadísticos descriptivos para las variables Edad, Años en máxima categoría, Años de práctica deportiva, Horas semanales de entrenamiento, Número de lesiones deportivas, subescalas del TOPS y subescalas del CETD para la muestra de jugadores de fútbol (N=32).

<i>VARIABLE</i>	<i>Mínimo</i>	<i>Máximo</i>	<i>Media (M)</i>	<i>Desviación Típica (DT)</i>
<i>Edad</i>	19	36	25,97	5,23
<i>Años máxima categoría</i>	1	16	3,33	3,55
<i>Años práctica deportiva</i>	12	29	19,84	5,11
<i>Horas semanales entrenamiento</i>	6	12	8,59	1,60
<i>Veces Lesionado</i>	0	10	2,44	2,14
<i>Autodiálogo (ST)</i>	6	19	12,75	3,09
<i>Control Emocional (EC)</i>	7	20	15,44	3,67
<i>Automaticidad (AU)</i>	8	19	14	2,60
<i>Establecimiento de objetivos (GS)</i>	6	20	14,72	3,83
<i>Visualización (IM)</i>	7	20	13,69	3,58
<i>Activación (AC)</i>	8	20	14,66	2,97
<i>Relajación (RE)</i>	5	15	8,63	3,12
<i>Control atencional (AT)</i>	10	20	16,13	2,62
<i>Pensamiento negativo (NT)</i>	4	13	7,75	2,34
<i>Competencia Decisional Percibida (CDP)</i>	14	37	23,53	5,82
<i>Ansiedad y Agobio al Decidir (AAD)</i>	10	29	16,67	4,97
<i>Compromiso en el aprendizaje Decisional (CAD)</i>	15	38	30,94	5,38

3.2 Cuestionario TOPS-3

3.2.1 Consistencia interna

En la tabla 2 se muestran los valores para la consistencia interna de las diferentes subescalas del cuestionario obtenidos por la muestra de jugadores de fútbol, así como los del estudio de Tome-Lourido et al., (2018). La consistencia interna de la escala global del TOPS-3 en nuestro estudio alcanzó un valor de 0.884, el cual puede considerarse alto en base a los criterios habituales (Nunnally, 1978) aunque resultó inferior al obtenido en la adaptación del cuestionario que alcanzó un valor de 0,972 (Tomé-Lourido et al., 2018).

Tabla 2. Valores de consistencia interna obtenidos para las subescalas del cuestionario TOPS- 3 en nuestra muestra (N=32) y los valores de consistencia obtenidos en la adaptación de la escala realizada por Tome-Lourido *et al* (2018).

ESCALAS	α	α (Tome Lourido et al 2018)
<i>Autodiálogo (ST)</i>	0,687	0,830
<i>Control Emocional (EC)</i>	0,825	0,859
<i>Automaticidad (AU)</i>	0,443	0,749
<i>Establecimiento de objetivos (GS)</i>	0,853	0,816
<i>Visualización (IM)</i>	0,800	0,724
<i>Activación (AC)</i>	0,656	0,740
<i>Relajación (RE)</i>	0,728	0,867
<i>Control atencional (AT)</i>	0,652	0,755
<i>Pensamiento negativo (NT)</i>	0,736	0,774

Como se puede observar en la Tabla 2, los valores de fiabilidad obtenidos para ambos estudios son bastante similares, aunque en las subescalas de Autodiálogo, Automaticidad, Activación, Relajación y Control Atencional, se obtuvieron valores más bajos.

3.2.2 Perfil habilidades psicológicas

En el cuestionario TOPS-3 los participantes obtuvieron una puntuación total media de 102,27 puntos, lo que supone un 56,81% de la puntuación máxima que se puede obtener en la escala (180 puntos).

En la tabla 3 se recogen las puntuaciones medias de cada una de las subescalas, así como las correspondientes a la muestra de deportistas pertenecientes a diferentes modalidades deportivas utilizada por Tomé-Lourido *et al.*, (2018). Se presentan, asimismo,

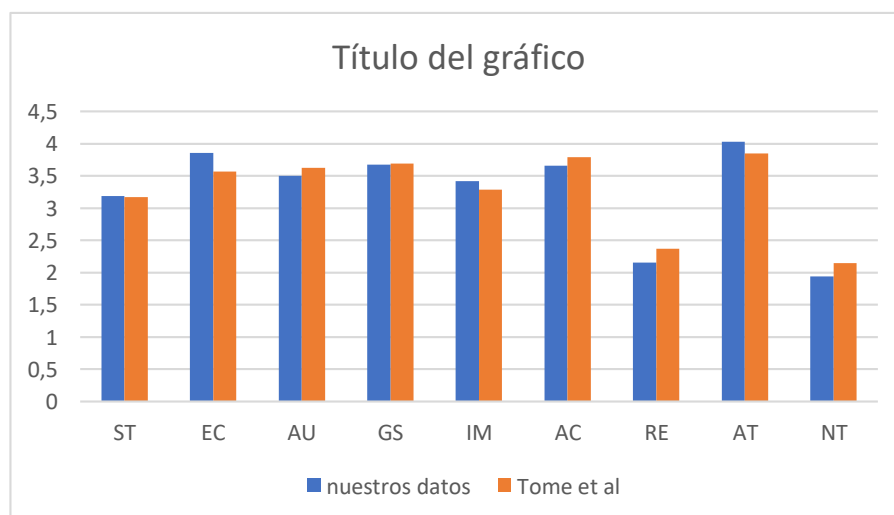
las puntuaciones totales de los futbolistas y la puntuación T que le correspondería según los baremos de la población de deportistas españoles. Como se puede observar, se han obtenido puntuaciones por encima de la media en prácticamente todas las subescalas, correspondiéndose las más elevadas a la subescala de Control Atencional y a la de Control emocional, seguidas de las de Activación y Establecimiento de objetivos. En contraste, en las subescalas de Relajación y Pensamiento negativo se dan las puntuaciones más bajas.

Tabla 3. Comparación de las puntuaciones medias (PM) obtenidas por nuestro grupo de deportistas y las obtenidas por Tome-Lourido et al. (2018) y puntuaciones Totales y puntuaciones T correspondientes.

<i>ESCALAS</i>	<i>Puntuación media (PM) obtenida</i>	<i>PM en Tome-Lourido et al. (2018)</i>	<i>Puntuación Total y puntuación T* correspondiente</i>
<i>Autodiálogo (ST)</i>	3,188	3,17	12,75 (50)
<i>Control Emocional (EC)</i>	3,859	3,57	15,44 (53)
<i>Automaticidad (AU)</i>	3,500	3,63	14,00 (48)
<i>Establecimiento de objetivos (GS)</i>	3,680	3,69	14,72 (50)
<i>Visualización (IM)</i>	3,422	3,29	13,69 (50)
<i>Activación (AC)</i>	3,664	3,79	14,66 (47)
<i>Relajación (RE)</i>	2,156	2,37	8,63 (48)
<i>Control atencional (AT)</i>	4,031	3,85	16,13 (52)
<i>Pensamiento negativo (NT)</i>	1,938	2,15	7,75 (47)

*Las puntuaciones T se distribuyen con media =50 y desviación típica = 10

En la figura 1 se presentan los perfiles que caracterizan tanto a la muestra de futbolistas que participaron en el estudio como el de los participantes del trabajo de Tomé-Lourido et al., (2018). El perfil psicológico obtenido es muy similar en ambas muestras, aunque, es destacable, la mayor puntuación alcanzada por nuestros jugadores de fútbol en las habilidades de Control Emocional y Control Atencional.



(ST= Autodiálogo; EC= Control Emocional; AU= Automaticidad; GS= Establecimiento de objetivos; IM= Visualización; AC= Activación; RE= Relajación; AT= Control atencional; NT= Pensamientos negativos)

Figura 1. Puntuación media obtenida para cada una de las subescalas del TOPS-3.

3.3 Cuestionario CETD

3.3.1 Consistencia interna

La consistencia interna obtenida en nuestro estudio para la escala CETD fue de 0,737. En la Tabla 4 se pueden observar los valores de consistencia interna para las tres escalas del este cuestionario, así como las obtenidas en el estudio de validación; como se puede apreciar, las puntuaciones son ligeramente superiores a las de Ruiz y Graupera (2005) pudiéndose considerar que se encuentran dentro de los límites considerados adecuados para estudios exploratorios como el que se presenta en este trabajo (Nunnally, 1978).

Tabla 4. Valores de consistencia interna obtenidos en el CETD para la muestra de nuestro estudio (N=30) y los obtenidos en el trabajo original (Ruiz y Graupera, 2005)

ESCALAS	α	α (Ruiz y Graupera, 2005)
<i>Competencia Decisional Percibida (CDP)</i>	0,872	0,82
<i>Ansiedad y Agobio al Decidir (AAD)</i>	0,850	0,83
<i>Compromiso con el Aprendizaje Decisional (CAD)</i>	0,853	0,75

3.3.2 Perfil decisional

Las puntuaciones medias de los participantes del estudio en las subescalas del CETD se presentan en la Tabla 5 junto con las obtenidas por nadadores (Maldonado, Marín-Tamayo y Chiroso, 2015), jugadores de voleibol (García et al., 2009) y jugadores de baloncesto (Tomé-Lourido et al., 2019). Como se puede apreciar, en las subescalas CDP y CAD las puntuaciones de los jugadores de fútbol son muy similares a las obtenidas por los deportistas de los estudios mencionados; sin embargo, para la escala AAD sus puntuaciones son algo diferentes.

Tabla 5. Puntuaciones directas medias (PD) obtenidas en el cuestionario CETD por la muestra futbolistas y por otras muestras de deportistas y estudiantes.

ESCALAS	PD obtenida	PD muestra nadadores (Maldonado et al, 2015)	PD muestra jugadores voleibol (García et al, 2009)	PD muestra jugadores baloncesto (Tomé et al, 2019)
Competencia Percibida (CDP)	23,53	23	23,70	22,56
Ansiedad y Agobio al Decidir (AAD)	16,66	22,91	18,80	17,65
Compromiso en el aprendizaje decisional (CAD)	30,94	32,66	33,10	32,12

En la figura 2 se presenta el perfil decisional que caracteriza a los futbolistas. Nuestros participantes obtuvieron los valores más altos en la escala CAD y los más bajos en la AAD, mientras que en la escala CDP las puntuaciones fueron moderadas. Así, este perfil se aproxima a la función típica en forma en “V”.

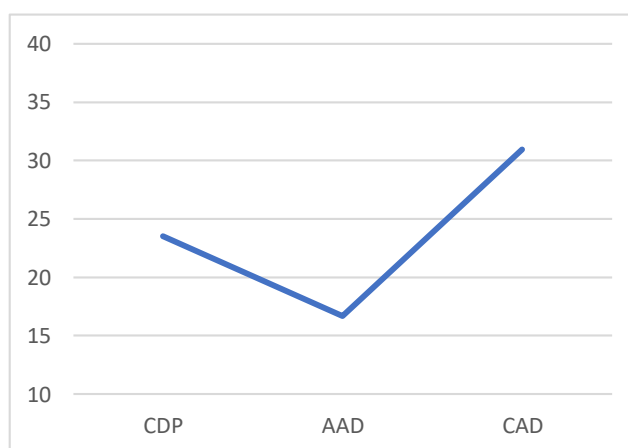


Figura 2. Perfil decisional de los jugadores de fútbol

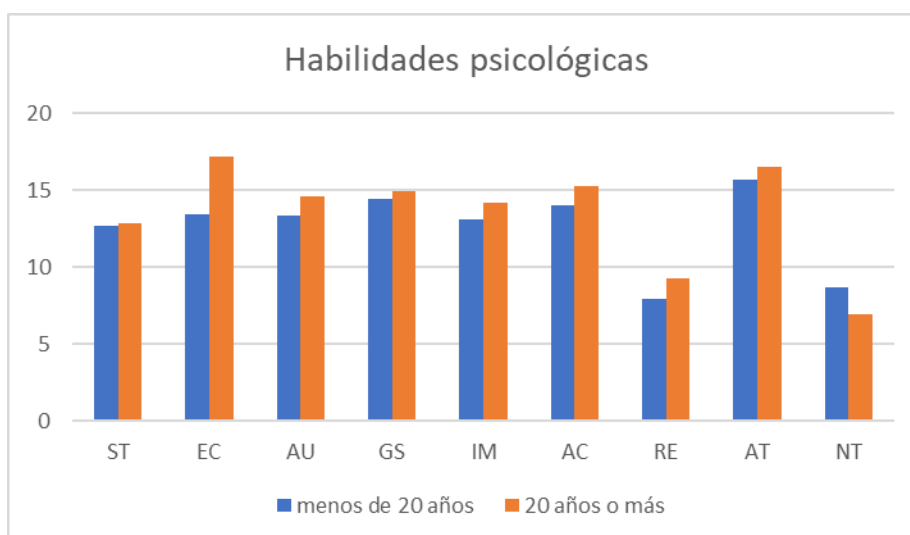
3.4 Efecto de la experiencia deportiva

Para comprobar si hay diferencias en los perfiles de habilidades psicológicas y de toma de decisiones en función de la experiencia deportiva, se dividió la muestra en dos grupos en base al valor obtenido en la mediana: un grupo de jugadores con alta experiencia (aquellos que informan que llevan jugando mas de 20 años) y el grupo de baja experiencia (los jugadores que llevan jugando menos de 20 años). En la tabla 6 se muestran los estadísticos descriptivos para cada grupo en cada una de las subescalas de los cuestionarios.

Tabla 6. Estadísticos descriptivos del grupo de jugadores de futbol en función de su experiencia deportiva para cada una de las subescalas del TOPS-3 y del CETD.

<i>ESCALAS</i>	<i>Años practica</i>	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>DT</i>	<i>Error Típico</i>
<i>Autodiálogo (ST)</i>	<i>Menos de 20</i>	15	12,67	3,54	0,91
	<i>20 o más</i>	17	12,82	2,74	0,67
<i>Control emocional (EC)</i>	<i>Menos de 20</i>	15	13,47	3,85	0,99
	<i>20 o más</i>	17	17,18	2,51	0,61
<i>Automaticidad (AU)</i>	<i>Menos de 20</i>	15	13,33	2,85	0,73
	<i>20 o más</i>	17	14,59	2,29	0,56
<i>Establecimiento de objetivos (GS)</i>	<i>Menos de 20</i>	15	14,47	4,43	1,15
	<i>20 o más</i>	17	14,94	3,33	0,81
<i>Visualización (IM)</i>	<i>Menos de 20</i>	15	13,07	3,88	1,00
	<i>20 o más</i>	17	14,23	3,31	0,80
<i>Activación (AC)</i>	<i>Menos de 20</i>	15	14	3,29	0,85
	<i>20 o más</i>	17	15,24	2,61	0,63
<i>Relajación ((RE)</i>	<i>Menos de 20</i>	15	7,93	3,22	0,83
	<i>20 o más</i>	17	9,24	2,99	0,73
<i>Control atencional (AT)</i>	<i>Menos de 20</i>	15	15,67	2,82	0,73
	<i>20 o más</i>	17	16,53	2,45	0,59
<i>Pensamiento negativo (NT)</i>	<i>Menos de 20</i>	15	8,67	2,32	0,60
	<i>20 o más</i>	17	6,94	2,11	0,51
<i>Competencia Decisional Percibida (CDP)</i>	<i>Menos de 20</i>	15	21,13	6,07	1,57
	<i>20 o más</i>	17	25,65	4,82	1,17
<i>Ansiedad y Agobio al Decidir (AAD)</i>	<i>Menos de 20</i>	15	19,07	5,13	1,33
	<i>20 o más</i>	17	14,53	3,81	0,92
<i>Compromiso en el aprendizaje Decisional (CAD)</i>	<i>Menos de 20</i>	15	30,60	5,50	1,42
	<i>20 o más</i>	17	31,24	5,41	1,31

Como se puede comprobar hay una tendencia generalizada a obtener puntuaciones más altas en el grupo de mayor experiencia excepto para la habilidad de Pensamiento negativo y para la subescala de Ansiedad y Agobio al decidir. En la figura 3 se representa el perfil de habilidades psicológicas obtenido para cada grupo de jugadores.



(ST= Autodiálogo; EC= Control Emocional; AU= Automaticidad; GS= Establecimiento de objetivos; IM= Visualización; AC= Activación; RE= Relajación; AT= Control atencional; NT= Pensamientos negativos)

Figura 3. Puntuación media obtenida para cada una de las subescalas del TOPS-3.

A pesar del patrón diferencial observado en el perfil de ambos grupos, las únicas diferencias significativas encontrada en las pruebas de comparación de medias fueron para las habilidades de control emocional (EC) $t_{(28)}=-3,393$; $p<.002$ y pensamiento negativo (NT) $t_{(28)}=2,175$; $p<.038$.

Por lo que respecta al proceso de toma de decisiones, en la figura 4 se representa el perfil decisional para ambos grupos de futbolistas.

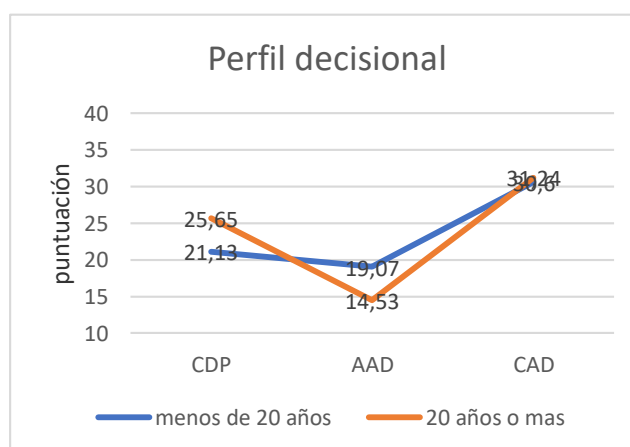


Figura 4. Perfil decisional de los jugadores de fútbol

Como aprecia, a medida que incrementan la experiencia deportiva de los jugadores se produce también un incremento significativo en la subescala de Competencia Decisional

Percibida (CDP) ($t_{(28)}=-2,867$; $p<.008$) y un decremento significativo en la de Ansiedad y Agobio al Decidir (AAD) ($t_{(28)}=3,201$; $p<.003$) mientras que la subescala de Compromiso con el aprendizaje decisional (CAD) no sufre ningún cambio. Así, el perfil decisional de los jugadores mas expertos se aproxima mas al óptimo.

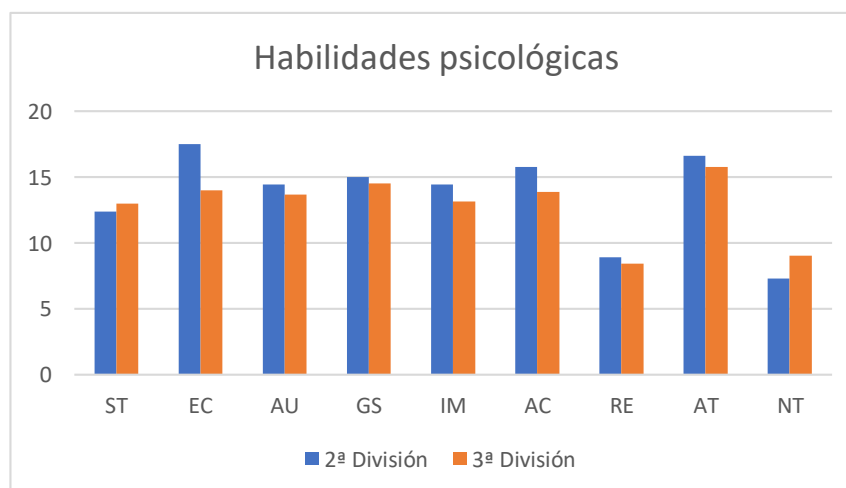
3.5 Efecto de la máxima categoría

Para comprobar si los perfiles de los futbolistas varían con el éxito deportivo se dividió la muestra del estudio en dos grupos, en función de si la máxima categoría competitiva alcanzada es la 3ª o la 2ª División Nacional.

Tabla 7. Estadísticos descriptivos para cada una de las subescalas del CETD y del TOPS-3 en función de la máxima categoría alcanzada.

ESCALAS	Categoría alcanzada	N	M	DT	Error Típico
<i>Autodiálogo (ST)</i>	2ª División	13	12,38	2,60	0,72
	3ª División	19	13	3,43	0,79
<i>Control emocional (EC)</i>	2ª División	13	17,53	2,60	0,72
	3ª División	19	14	3,65	0,84
<i>Automaticidad (AU)</i>	2ª División	13	14,46	1,85	0,51
	3ª División	19	13,68	3,02	0,69
<i>Establecimiento de objetivos (GS)</i>	2ª División	13	15	3,06	0,85
	3ª División	19	14,53	4,35	0,99
<i>Visualización (IM)</i>	2ª División	13	14,46	2,99	0,83
	3ª División	19	13,16	3,92	0,9
<i>Activación (AC)</i>	2ª División	13	15,77	2,28	0,63
	3ª División	19	13,89	3,20	0,73
<i>Relajación ((RE)</i>	2ª División	13	8,92	3,01	0,84
	3ª División	19	8,42	3,25	0,75
<i>Control atencional (AT)</i>	2ª División	13	16,62	2,10	0,58
	3ª División	19	15,79	2,94	0,67
<i>Pensamiento negativo (NT)</i>	2ª División	13	7,31	2,32	0,64
	3ª División	19	9,05	2,37	0,54
<i>Competencia Decisional Percibida (CDP)</i>	2ª División	13	25,46	4,77	1,32
	3ª División	19	22,21	6,21	1,43
<i>Ansiedad y Agobio al Decidir (AAD)</i>	2ª División	13	14,23	4,09	1,13
	3ª División	19	18,32	4,92	1,13
<i>Compromiso en el aprendizaje Decisional (CAD)</i>	2ª División	13	31,92	3,84	1,06
	3ª División	19	30,26	6,23	1,43

Las puntuaciones medias obtenidas en la mayoría de las subescalas por el grupo que jugó en segunda división son ligeramente más altas, excepto para autodiálogo y pensamiento negativo. En la figura 5 se representa el perfil psicológico para cada uno de estos dos grupos de jugadores.



(ST= Autodiálogo; EC= Control Emocional; AU= Automaticidad; GS= Establecimiento de objetivos; IM= Visualización; AC= Activación; RE= Relajación; AT= Control atencional; NT= Pensamientos negativos)

Figura 5. Puntuación media obtenida para cada una de las subescalas del TOPS-3.

Los análisis arrojaron efectos significativos para la subescala de Control Emocional (EC) ($t_{(30)}=3,004$; $p<.005$) y, para de la de Activación (AC) la diferencia fue marginal ($t_{(30)}=1,818$; $p<.079$). En ambos casos, las puntuaciones más altas corresponden al grupo de participantes que jugó en 2ª división.

En cuanto al proceso de toma de decisiones, en la figura 6 se presenta el perfil decisional de cada uno de los grupos de futbolistas. Dicho perfil muestra una tendencia de acercamiento al perfil óptimo cuando la categoría competitiva es mayor (2ª División).

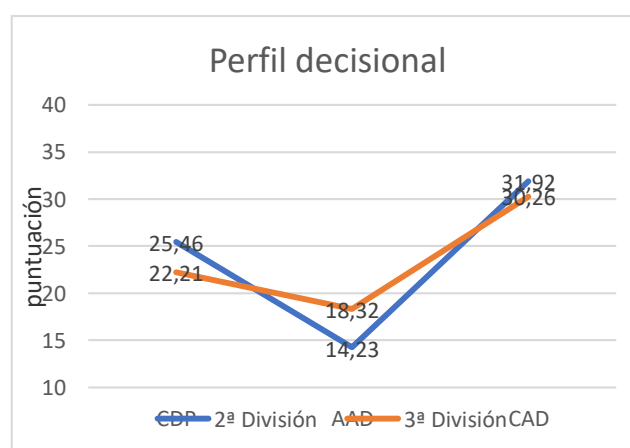


Figura 6. Perfil decisional en función de la categoría alcanzada.

En esta línea, se han encontrado diferencias significativas para la subescala de Ansiedad y Agobio al Decidir (AAD) ($t_{(30)}=-2,464$; $p<.020$), que hacen que el perfil se aproxime más a la característica forma de “V”.

3.6 Efecto de la cantidad de lesiones

Con el objetivo de explorar si el número de lesiones sufridas por los jugadores influye sobre las puntuaciones obtenidas en el el TOPS-3 y en el CETD se dividió la muestra en tres grupos diferentes: por un lado el formado por aquellos jugadores que no habrían sufrido lesiones o, hubiesen tenido muy pocas durante los tres últimos años (0-1 lesiones), otro formado por aquellos que informan de haber tenido un pequeño número de lesiones (2-3 lesiones) y por último el formado por los futbolistas que acumulasen un número elevado de lesiones (4-20).

Tabla 8. Estadísticos descriptivos para cada una de las subescalas del CETD y del TOPS-3 en función de la cantidad de lesiones.

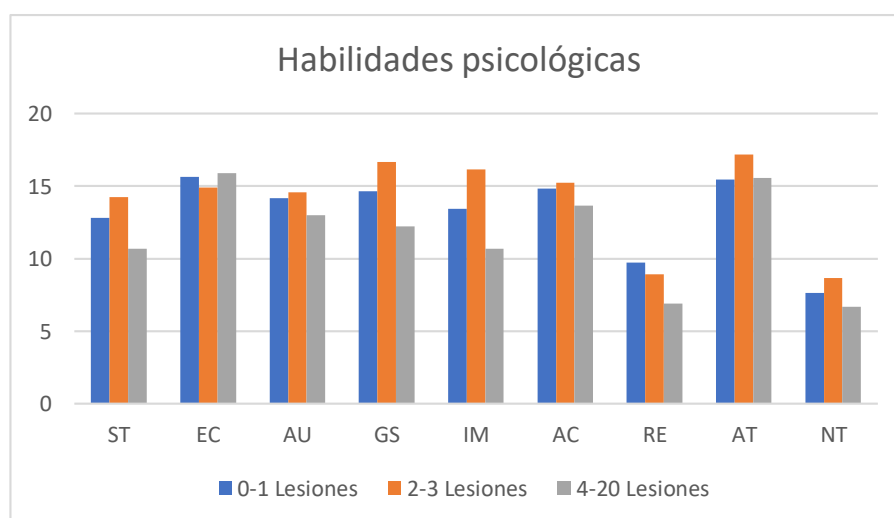
ESCALAS	Cantidad de Lesiones	N	M	DT	Error Típico
<i>Autodiálogo (ST)</i>	0-1	11	12,82	3,43	1,03
	2-3	12	14,25	2,42	0,69
	4-20	9	10,67	2,45	0,82
<i>Control emocional (EC)</i>	0-1	11	15,64	3,20	0,97
	2-3	12	14,92	3,03	0,87
	4-20	9	15,89	5,10	1,70
<i>Automaticidad (AU)</i>	0-1	11	14,18	2,79	0,84
	2-3	12	14,58	2,47	0,71
	4-20	9	13	2,55	0,85
<i>Establecimiento de objetivos (GS)</i>	0-1	11	14,64	4,11	1,24
	2-3	12	16,67	2,81	0,81
	4-20	9	12,22	3,49	1,16
<i>Visualización (IM)</i>	0-1	11	13,45	3,29	0,99
	2-3	12	16,17	2,69	0,77
	4-20	9	10,67	2,55	0,85
<i>Activación (AC)</i>	0-1	11	14,82	3,52	1,06
	2-3	12	15,25	2,14	0,62
	4-20	9	13,67	3,28	1,09
<i>Relajación (RE)</i>	0-1	11	9,73	2,97	0,89
	2-3	12	8,92	3,50	1,01
	4-20	9	6,89	2,15	0,72
<i>Control atencional (AT)</i>	0-1	11	15,45	3,05	0,92
	2-3	12	17,17	1,99	0,58
	4-20	9	15,56	2,65	0,88
<i>Pensamiento negativo (NT)</i>	0-1	11	7,64	2,25	0,68
	2-3	12	8,67	2,01	0,58
	4-20	9	6,67	2,59	0,87
<i>Competencia Decisional Percibida (CDP)</i>	0-1	11	24,36	6,10	1,84
	2-3	12	23,67	4,52	1,30
	4-20	9	22,33	7,35	2,45
<i>Ansiedad y Agobio al Decidir (AAD)</i>	0-1	11	17,64	6,34	1,91
	2-3	12	16,92	3,53	1,02
	4-20	9	15,11	4,91	1,64
<i>Compromiso en el aprendizaje Decisional (CAD)</i>	0-1	11	30,36	7,20	2,17
	2-3	12	31,75	3,28	0,95
	4-20	9	30,55	5,55	1,85

Por lo que respecta al perfil psicológico (Figura 7), en general se muestra una tendencia hacia un fortalecimiento cuando el número de lesiones es moderado, suavizándose cuando la cantidad es reducida o muy elevada. Esta mejora o potenciación fue significativa para las habilidades de Autodiálogo ($F_{(2,29)}=4,17$; $p<.026$, Establecimiento de Objetivos ($F_{(2,29)}=4,180$; $p<.025$) y Visualización ($F_{(2,29)}=4,39$; $p<.001$), donde las diferencias resultaron significativas. Una vez realizados los correspondientes contrastes post-hoc a través de la prueba de Scheffe se observó que las diferencias ocurren entre el grupo que sufrió una cantidad moderada de lesiones y el grupo con un gran número de lesiones:

$$\bar{X}_{(2-3)} - \bar{X}_{(4-20)} = 3,58; p \leq .026, \text{ para autodiálogo}$$

$$\bar{X}_{(2-3)} - \bar{X}_{(4-20)} = 4,44; p \leq .025, \text{ para establecimiento de objetivos}$$

$$\bar{X}_{(2-3)} - \bar{X}_{(4-20)} = 5,5; p \leq .001, \text{ para visualización}$$



(ST= Autodiálogo; EC= Control Emocional; AU= Automaticidad; GS= Establecimiento de objetivos; IM= Visualización; AC= Activación; RE= Relajación; AT= Control atencional; NT= Pensamientos negativos)

Figura 7. Puntuación media obtenida para cada una de las subescalas del TOPS-3 en función de la cantidad de lesiones.

Por lo que respecta al perfil decisional (Figura 8), a pesar de las diferencias observadas en las diferentes subescalas para los tres grupos de futbolistas, no se ha obtenido ningún efecto significativo en los análisis de comparación de medias (ANOVAS) realizados.

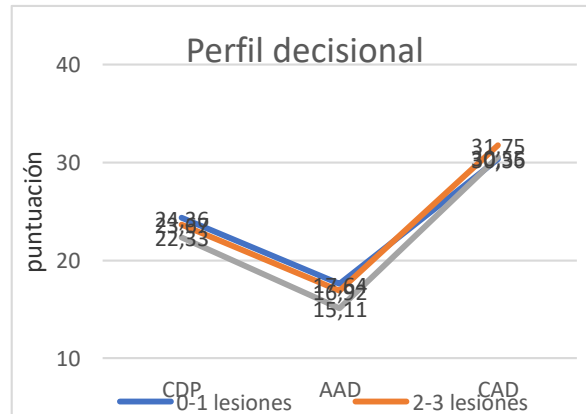


Figura 8. Perfil decisional en función del numero de lesiones

3.7 Efecto de la posición ocupada en el campo

La distribución de la muestra en función de la demarcación o posición ocupada en el campo se representa en la Figura 9. Como se puede comprobar la cantidad de jugadores de cada grupo no es homogénea lo que dificulta la comparación entre estos (el grupo de porteros está formado únicamente por 4 participantes). Por esta razón y dado las diferentes situaciones a las que se enfrentan cada grupo de jugadores, a la hora de analizar el efecto de la posición en el campo sobre los constructos estudiados solo se analizarán las diferencias entre dos de las posiciones, las de atacante y defensor.

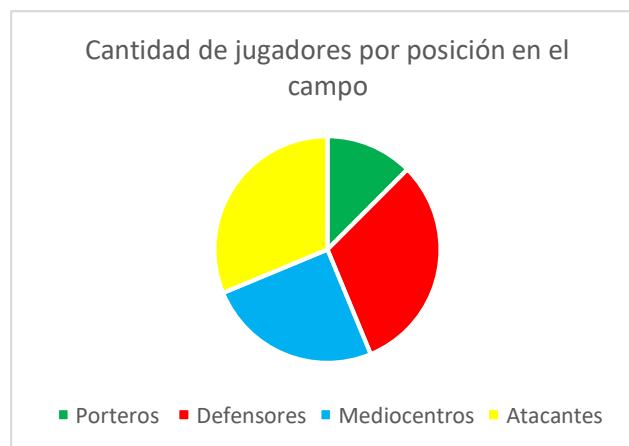
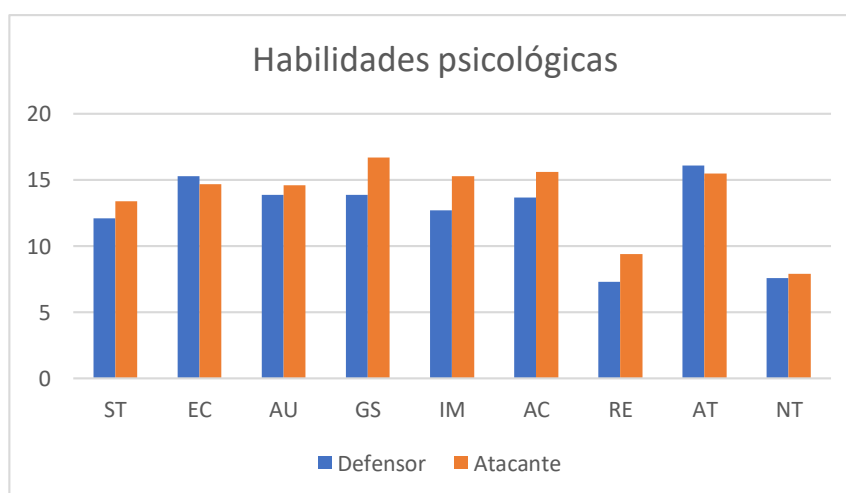


Figura 9. Distribución de la muestra de jugadores por posición en el campo

Tabla 9. Estadísticos descriptivos para cada una de las subescalas del CETD y del TOPS-3 en función de la posición en el campo.

ESCALAS	Categoría alcanzada	N	M	DT	E.T.
<i>Autodiálogo (ST)</i>	<i>Defensor</i>	10	12,10	3,84	1,22
	<i>Atacante</i>	10	13,40	2,84	0,89
<i>Control emocional (EC)</i>	<i>Defensor</i>	10	15,30	4,64	1,47
	<i>Atacante</i>	10	14,70	3,56	1,13
<i>Automaticidad (AU)</i>	<i>Defensor</i>	10	13,90	2,28	0,72
	<i>Atacante</i>	10	14,60	2,55	0,81
<i>Establecimiento de objetivos (GS)</i>	<i>Defensor</i>	10	13,90	3,48	1,10
	<i>Atacante</i>	10	16,70	2,54	0,80
<i>Visualización (IM)</i>	<i>Defensor</i>	10	12,70	3,65	1,16
	<i>Atacante</i>	10	15,30	2,50	0,79
<i>Activación (AC)</i>	<i>Defensor</i>	10	13,70	2,06	0,65
	<i>Atacante</i>	10	15,60	1,78	0,56
<i>Relajación ((RE)</i>	<i>Defensor</i>	10	7,30	3,09	0,98
	<i>Atacante</i>	10	9,40	3,78	1,19
<i>Control atencional (AT)</i>	<i>Defensor</i>	10	16,10	2,85	0,90
	<i>Atacante</i>	10	15,50	1,96	0,62
<i>Pensamiento negativo (NT)</i>	<i>Defensor</i>	10	7,60	2,50	0,79
	<i>Atacante</i>	10	7,90	1,19	0,37
<i>Competencia Decisional Percibida (CDP)</i>	<i>Defensor</i>	10	20,80	3,82	1,21
	<i>Atacante</i>	10	24,30	5,83	1,84
<i>Ansiedad y Agobio al Decidir (AAD)</i>	<i>Defensor</i>	10	14,70	3,95	1,25
	<i>Atacante</i>	10	17,50	4,84	1,53
<i>Compromiso en el aprendizaje Decisional (CAD)</i>	<i>Defensor</i>	10	29,10	6,90	2,18
	<i>Atacante</i>	10	32,00	3,65	1,15

El perfil psicológico para ambos grupos de jugadores se representa en la figura 10. Como se puede observar, los atacantes puntúan más alto en todas las subescalas excepto en Control emocional y Control atencional. Las pruebas de comparación de medias realizadas (prueba *t de Student*) arrojan diferencias significativas para las subescalas de Establecimiento de Objetivos ($t_{(18)}=-2,056$; $p<.05$) y Activación ($t_{(18)}=-2,210$; $p<.040$).



(ST= Autodiálogo; EC= Control Emocional; AU= Automaticidad; GS= Establecimiento de objetivos; IM= Visualización; AC= Activación; RE= Relajación; AT= Control atencional; NT= Pensamientos negativos)

Figura 10. Puntuación media obtenida para cada una de las subescalas del TOPS-3 en función de la posición

Con respecto al perfil decisional, las puntuaciones medias obtenidas son más altas para los atacantes que para los defensas en las tres subescalas aunque dichas diferencias no han sido significativas en ningún caso.

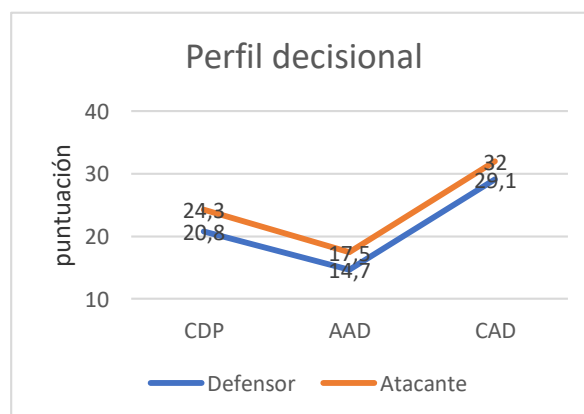


Figura 11. Perfil decisional en función del puesto.

3.8 Relación entre TOPS-3 y CETD

Para finalizar, con el fin de explorar las relaciones que ocurren entre las habilidades psicológicas y el proceso de toma de decisiones se realizó un análisis correlacional de las puntuaciones obtenidas en los cuestionarios TOPS-3 y CETD. Los resultados obtenidos se muestran en la tabla 10.

Tabla 10. Coeficientes de correlación entre las subescalas de los cuestionarios CETD y TOPS-3.

Subescalas	Competencia Decisional Percibida (CDP)	Ansiedad y Agobio al Decidir (AAD)	Compromiso con el Aprendizaje Decisional (CAD)
Autodiálogo (ST)	0,350*	0,014	0,290
Control Emocional (EC)	0,333	-0,559**	0,314
Automaticidad (AU)	0,270	-0,162	0,173
Establecimiento de objetivos (GS)	0,246	-0,041	0,450**
Visualización (IM)	0,371*	-0,179	0,353*
Activación (AC)	0,282	-0,295	0,676**
Relajación (RE)	0,267	-0,169	0,239
Control Atencional (AT)	0,164	-0,348	0,552**
Pensamiento negativo (NT)	-0,354*	0,619**	-0,183

* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral)

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral)

Como se puede ver, la subescala de Competencia Decisional Percibida (CDP) se relaciona significativamente con las subescalas de Autodiálogo (ST), Visualización (IM) y Pensamiento Negativo (NT), siendo en los dos primeros casos positivas, mientras que con el Pensamiento Negativo la relación es negativa. La subescala de Ansiedad y Agobio al Decidir (AAD) correlaciona significativamente y de forma negativa con Control Emocional (CE) y de forma positiva con Pensamiento Negativo (NT). Por último, la subescala de Compromiso con el Aprendizaje Decisional (CAD) todas las correlaciones significativas encontradas son de carácter positivo, dándose estas con las subescalas de Establecimiento de Objetivos (GS), Activación (AC) y Control Atencional (AC) del TOPS-3.

4. Discusión

En lo que se refiere al perfil psicológico de los futbolistas que participaron en este estudio, las fortalezas se encuentran en las habilidades de Control Emocional (EC) y Control Atencional (AC), resultados que coinciden con los encontrados por Tomé-Lourido et al., (2018) con una muestra de deportistas de diferentes modalidades, así como con los resultados encontrados por Hanton, et al., (2008) quienes encontraron que a medida que los futbolistas tenían mayor experiencia, poseían una mayor capacidad de afrontamiento de los síntomas de preocupación. Estas fortalezas, y en especial el Control Emocional, se ven potenciadas por el aumento de la experiencia deportiva de los jugadores, incrementándose a medida que lo hacen los años de experiencia de estos. De forma análoga, ocurre una mejora con respecto a la habilidad de Pensamiento Negativo (NT). En relación con esta habilidad, cabe destacar que los resultados deben ser interpretados de manera diferente a las demás habilidades, dado que puntuaciones bajas en este factor indican ausencia o escasez de pensamientos intrusivos, rumiaciones o expectativas negativas, lo que supone una fortaleza para el futbolista. Estos resultados están en línea con los encontrados por Martín (2003), quien afirmaba que las habilidades que conforman el perfil psicológico de los deportistas no son innatas, sino que son aprendidas y se pueden perfeccionar con los años de práctica deportiva.

Por otra parte, el éxito deportivo, como puede ser el haber competido en una categoría como 2ª División, actúa también como potenciador de estas fortalezas psicológicas. Así, se encontró que los futbolistas con mayor éxito alcanzado mostraban mayor capacidad para regular las emociones negativas y los pensamientos intrusivos, pudiendo reorientar de manera más efectiva el foco atencional hacia los eventos del juego. Estos datos coinciden con los de Weinberg y Would (1996), quienes afirmaban que ocurre un mayor nivel de concentración, relacionado con el control atencional, en aquellos deportistas considerados de alto rendimiento.

Este perfil psicológico varía también en función de la cantidad de lesiones sufridas por el jugador. De hecho, las habilidades relacionadas con los procesos de autocontrol, como son las de Autodiálogo (ST) y Visualización, así como la de Establecimiento de Objetivos (GS) se ven fortalecidas cuando el número de lesiones es moderado. Parece que resulta positivo, para el fortalecimiento del perfil psicológico de los futbolistas, el haber sufrido un moderado número de lesiones, sirviendo como proceso de aprendizaje y oportunidad de crecimiento personal para el deportista. Estos resultados son similares a los encontrados por Ali et al., (2006) para quienes la experiencia de haber sufrido lesiones deportivas fortalece los recursos de afrontamiento.

En cuanto a la posición en el campo, también se ha encontrado evidencia que sugiere que funciona como un modulador de las habilidades psicológicas, de manera que dependiendo del papel que ocupan los jugadores dentro del equipo, así serán sus fortalezas psicológicas. En el presente trabajo únicamente se han estudiado las diferencias entre las dos demarcaciones más opuestas, los defensores y los atacantes, y lo que se ha encontrado es que los atacantes se caracterizan por un perfil con fortalezas en las habilidades de Establecimiento de Objetivos y Activación, es decir, poseen una elevada capacidad para regular su nivel de alerta, al tiempo que le permiten fijar objetivos adecuados a cada una de las situaciones de competición. En este sentido García-Naveira (2010) afirmaba que aquellos deportistas con un corte más ofensivo, como lo son los atacantes, muestran una mayor tendencia a contar con sentimientos y pensamientos de autoeficacia entre sus fortalezas psicológicas, lo que implica también una mayor facilidad para el Establecimiento de objetivos por parte de estos.

Dentro de los objetivos que nos planteamos en este TFG también se incluía el explorar el perfil decisional de la muestra de futbolistas. A este respecto, hemos obtenido evidencia que indica que el perfil que los caracteriza se define por un elevado Compromiso con el Aprendizaje Decisional (CAD) y una moderada Competencia Decisional Percibida (CDP), mientras que en el caso de la Ansiedad y Agobio al Decidir (AAD) los niveles son bajos. Dicho perfil adopta la función en forma de “V” propuesta por Ruiz y Graupera, (2005) y Ruiz et al., (1998) en sus investigaciones. Así, estaríamos ante deportistas con un estilo de actuación activo, bajos niveles de estrés y gran compromiso técnico-táctico (tanto con su entrenador como con el seguimiento de las instrucciones).

En cuanto a las variaciones encontradas en dicho perfil, hemos comprobado cómo se acerca más al perfil óptimo a medida que aumenta la experiencia deportiva, dándose una

potenciación de la competencia decisional percibida y un decremento en la ansiedad y agobio al decidir. De igual manera, se hace más profundo cuanto mayor es el éxito alcanzado por los deportistas, acercándose todavía más a la característica forma en “V”. Esto se debe a un aumento en la percepción de competencia decisional, además del compromiso con el aprendizaje, y sobre todo a una disminución de la ansiedad y el agobio al decidir. Estos resultados están en la misma línea que los encontrados en la investigación de García et al., (2009).

Con respecto a las relaciones que se establecen entre el perfil de habilidades psicológicas y el perfil decisional, hemos visto como ocurre una relación entre la Competencia Decisional Percibida (CDP) y las habilidades de Visualización (IM) y Autodialogo (ST). Esta relación se explica al ser todas ellas dimensiones relativas a la autorregulación que el deportista puede llevar a cabo en sus entrenamientos o competiciones; una mayor cantidad de mensajes internos positivos, acompañados de imágenes mentales de éxito y resultados favorables aumenta la percepción que el sujeto tiene de su competencia a la hora de afrontar estas situaciones imaginadas, en nuestro caso situaciones que implican toma de decisiones. De igual manera, este aumento de la competencia decisional percibida se da cuanto menores son las rumiaciones, pensamientos intrusivos y expectativas internas de fracaso como se desprende del hecho de que esta dimensión del proceso decisional (CDP) se relacione significativamente en términos negativos con la habilidad de Pensamiento Negativo (NT).

Sin embargo, en el caso de la ansiedad y el agobio al decidir (AAD) la relación con el Pensamiento Negativo (NT) es positiva. Esta relación sería esperable si tenemos en cuenta que los jugadores con altas puntuaciones en AAD se caracterizan por un estilo pesimista, ser influenciados por fracasos pasados y elevado convencimiento de incapacidad para afrontar situaciones estresantes. Por lo tanto, en estos jugadores es más común que, durante la competición, aparezcan pensamientos relacionados con el fracaso, pensamientos intrusivos, rumiaciones, etc., lo que refuerza la incapacidad de estos jugadores para controlar dichas emociones negativas. Al mismo tiempo, esta dimensión decisional se relaciona de forma negativa con la habilidad de Control emocional (EC), lo que implica que no poseen esta habilidad psicológica que actuaría como protector ante los pensamientos intrusivos contrarrestando el estrés que provoca el proceso de toma de decisiones, permitiéndole al

deportista controlar esos sentimientos o cogniciones negativas o intrusivas, que afectan a su rendimiento.

Por último, nuestros futbolistas muestran un elevado compromiso con el aprendizaje decisional que se relaciona con una de sus fortalezas psicológicas fundamentales: el Control Atencional (AC) y con la habilidad de Establecimiento de objetivos (GS). Así, la focalización de la atención y la ausencia de distracciones, además del bloqueo de los posibles pensamientos intrusivos, iría acompañada con ese compromiso para mejorar su competencia decisional y el seguimiento táctico de las indicaciones proporcionadas por el equipo técnico, lo que redundaría en un establecimiento de objetivos más apropiado para cada momento y una mayor capacidad para imaginar situaciones competitivas.

4.1 Limitaciones del estudio y líneas futuras

La interpretación de los resultados obtenidos en este estudio debe llevarse a cabo de manera prudente debido a la presencia de una serie de limitaciones:

- La muestra utilizada es reducida por lo que no es posible establecer generalizaciones de manera fiable. Trabajos futuros deberían considerar la utilización de muestras más numerosas.
- Los cuestionarios empleados requieren respuestas con consideraciones subjetivas que pueden verse contaminadas por el estado anímico del deportista, lo deseable sería poder obtener datos objetivos utilizando estrategias observacionales que permiten recoger el desempeño de los jugadores en situaciones de juego.
- Teniendo en cuenta que la investigación se desarrolla en un contexto como el futbolístico, resulta complicado acceder a jugadores con un mayor nivel de profesionalidad, que permita una mayor generalización de los resultados y obtenidos con respecto al efecto del éxito deportivo.
- Al estar la muestra del estudio formada exclusivamente por hombres, los resultados no son generalizables a la población femenina, debido a las diferencias existentes entre las estructuraciones del fútbol masculino y femenino y entre ambos contextos en general. Sería muy interesante que la investigación futura se centrara en la exploración de las diferencias/similitudes entre estas dos modalidades y sus respectivos contextos.

- La utilización de un diseño de tipo ex post facto, impide establecer relaciones causales entre los constructos estudiados, de manera que solo se puede llegar a establecer relaciones entre ellos

Hemos analizado un pequeño grupo de habilidades, dejando otras que sin duda tienen gran importancia como la autoeficacia, la concentración, la cohesión grupal, la motivación, el manejo de la ansiedad, etc. Todas ellas merecedoras sin duda de investigación futura.

- Por último, la imposibilidad de conseguir muestras equiparables para las diferentes demarcaciones en fútbol hace que solo se puedan interpretar los resultados obtenidos para los dos puestos analizados.

5. Conclusiones

A pesar de las limitaciones que se acaban de mencionar, creemos que resulta interesante cerrar este trabajo, haciendo un intento de establecer el que sería el perfil ideal. De esta manera, consideramos que el perfil óptimo de los futbolistas sería aquel que le correspondería a un deportista con una gran experiencia deportiva, con mas de 20 años practicando este deporte, habiendo competido en algún momento en una categoría elevada y con un historial de lesiones moderado. Este futbolista se caracterizaría por tener una capacidad muy alta para controlar las emociones negativas que puedan surgir durante el juego así como los pensamientos intrusivos, poseyendo una elevada capacidad para modificar su foco atencional de forma que, voluntariamente puede pasar de atender a esos pensamientos generadores de estrés a los estímulos que puedan surgir durante la competición; además son jugadores capaces de fijarse metas específicas relacionadas con la competición y recrear mentalmente situaciones relacionadas con esta. Por último, su estilo decisional se caracteriza por ser positivo, percibiéndose a sí mismo como competente a la hora de tomar decisiones, al tiempo que muestran un nivel muy elevado de compromiso táctico.

Consideramos que resulta interesante profundizar en el estudio de las habilidades psicológicas y el perfil de los futbolistas, ya que los resultados obtenidos serán, sin duda, de gran valor tanto para el propio entrenamiento de estos como a la hora de lograr la especialización necesaria teniendo en cuenta el panorama futbolístico actual. En este sentido, este tipo de estudios resultarían de gran utilidad a la hora de diseñar y poner en práctica programas de entrenamiento con el objetivo de optimizar el rendimiento de los deportistas en general y de los futbolistas en especial. Así, un mayor conocimiento de las habilidades que

caracterizan a estos permitiría un entrenamiento más global, con agrupaciones de recursos o habilidades, y menos analítico.

Por otro lado, teniendo en cuenta los resultados obtenidos sobre la relación existente entre las habilidades psicológicas y los procesos de toma de decisiones, así como la mencionada importancia que estos tienen en un deporte como el fútbol, incidir en el estudio de esta relación supondría un gran paso hacia el máximo desarrollo de las potencialidades de los jugadores, a la vez que aumentaría las posibilidades de influencia de entrenadores, psicólogos y preparadores físicos, entre otros, sobre el rendimiento de estos.

Aún sabiendo que los resultados obtenidos en esta investigación no son ni mucho menos definitivos, creemos interesante el profundizar en el estudio de la influencia que tienen las lesiones sobre aspectos como el perfil psicológico o el decisional, pues puede suponer un primer acercamiento hacia el incremento de aspectos psicológicos en el proceso de rehabilitación y readaptaciones de lesiones en futbolistas, aumentando de manera paralela el papel desempeñado por el psicólogo deportivo en estos.

En último lugar, creemos oportuno mencionar la necesidad de aumentar la cantidad de estudios especializados en un deporte multitudinario como es el fútbol y relacionados con la toma de decisiones en este, no tanto desde un punto de vista técnico-táctico sino entendido como un proceso con una elevada carga psicológica y/o cognitiva.

Referencias bibliográficas

- Ali, M., Marivain, T., Hèas, A. y Boulvais, H. (2006). Analysis of coping strategies used by players of tennis men and women toward a severe athletic injury. *Annales Medico Psychologiques*, 10, 1016. [Recuperado de: <http://bit.ly/2X1VyWZ>]
- Andersen, M.B. y Williams, J.M. (1988). A model of stress and athletic injury: Prediction and prevention. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 10, 294-306. [Recuperado de: <http://bit.ly/2Zd1zh8>]
- Araújo, D. (2009). O desenvolvimento da competência táctica no desporto: O papel dos constrangimentos no comportamento decisional. *Motriz. Revista De Educação Física. UNESP*, 15(3), 537-540. [Recuperado de: <http://bit.ly/2XN6o04>]
- Bakker, F.C., Whiting, H.T.A. y van der Brug, H. (1992) *Psicología del deporte. Conceptos y aplicaciones*. Madrid: Morata-CSD.
- Brewer, B.W. (2003). Developmental differences in psychological aspects of sport injury rehabilitation. *Athletic Training*, 38(2), 152-153. [Recuperado de: <http://bit.ly/2Wwjy4>]
- Bricker, J. y Fry, M.D. (2006). The influence of injured athletes' perceptions of social support from ATCs on their beliefs about rehabilitation. *Journal of Sport Rehabilitation*, 15, 156-167. [Recuperado de: <http://bit.ly/2WvrhLR>]
- Buceta, J.M. (1998). *Psicología del Entrenamiento Deportivo*. Madrid: Dykinson.

- Buceta, J.M., y Bueno, A.M. (1995). Estrés y prevención de lesiones deportivas. En J.M. Buceta y A.M. (eds.): *Psicología y Salud: control del estrés y trastornos asociados* (pp. 175-230). Madrid: Dykinson.
- Carson, F. y Polman, R.C.J. (2008). ACL Injury Rehabilitation: A Psychological Case Study of a Professional Rugby Union Player. *Journal of Clinical Sport Psychology*, 2, 71-90 [Recuperado de: <http://bit.ly/2ZhkLdv>]
- García, V., Ruiz, L.M. y Graupera, J.L. (2009). Perfiles decisionales de jugadores y jugadoras de voleibol de diferente nivel de pericia. *Revista Internacional de Ciencias del Deporte*, 14(5), 123-137. [Recuperado de: <http://bit.ly/2wPliHz>]
- García-Más, A. (2008). Las facetas de la lesión deportiva. *I Simposium Nacional de Psicología y Deporte, Lesiones deportivas, prevención y rehabilitación*. Murcia: Universidad Católica San Antonio de Murcia. [Recuperado de: <http://bit.ly/2Iz63rz>]
- García-Naveira, A. (2018). Autoeficacia y rendimiento en jugadores de fútbol. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 2(18), 66-78. [Recuperado de: <http://bit.ly/2X42rai>]
- Gimeno, F., Buceta, J.M. y Pérez-Llantada, M.C. (2007). Influencia de las variables psicológicas en el deporte de competición: evaluación mediante el cuestionario Características Psicológicas Relacionadas con el Rendimiento Deportivo. *Psicothema*, 19, 667-672. [Recuperado de: <http://bit.ly/2X43AP3>]
- González, J. y Garcés de los Fayos, E. J. (2009). Plan de entrenamiento psicológico en el deporte de la petanca: en búsqueda del rendimiento grupal óptimo. *Revista de Psicología del Deporte*, 18(1), 87-104. [Recuperado de: <http://bit.ly/2Rbbtgy>]
- Gould, D., Weiss, M. y Weinberg, R. (1981). Psychological characteristics of successful and non successful big ten wrestlers: An exploratory study. *Journal of Sport Psychology*, 3, 69-81. [Recuperado de: <http://bit.ly/2KImWTC>]
- Hanton, S., Neil, R., Mellaliu, S.D. y Fletcher, D. (2008). Competitive experience and performance status: An investigation into multidimensional anxiety and coping. *European Journal of Sport Science*, 8(3), 143-152. [Recuperado de: <http://bit.ly/2Wy54gm>]

- Hardy, L., Jones, G. y Gould, D. (1996). *Understanding Psychological Preparation for Sport: Theory and Practice of Elite Performers*. Chichester: Wiley.
- Hardy, L., Roberts, R., Thomas, P.R. y Murphy, S.M. (2010). Test of Performance Strategies (TOPS): Instrument refinement using confirmatory factor analysis. *Psychology of Sport and Exercise*, 11(1), 27-35. [Recuperado de: <http://bit.ly/2I9rxMN>]
- Hawkins, R.D. y Fuller, C.W. (1999). A prospective epidemiological study of injuries in four English professional football clubs. *British Journal of Sports Medicine*, 33(3), 196-203. [Recuperado de: <http://bit.ly/2I7FBGG>]
- Headrick, J., Davids, K., Renshaw, I., Araújo, D., Passos, P. y Fernandes, O. (2011). Proximity-to-goal as a constraint on patterns of behaviour in attacker–defender dyads in team games. *Journal of Sports Sciences*, 30(3), 247–253. [Recuperado de: <http://bit.ly/31qcTYZ>]
- Jeansonne, J.J., Hoenig, J. y Hollander, D. (2008). Applying sport science theories to increase rehabilitation adherent. *Athletic Therapy Today*, 13(3), 18-19. [Recuperado de: <http://bit.ly/2WAXTxG>]
- Konter, E., Beckmann, J., & Loughhead, T. M. (Eds.). (2019). *Football Psychology: From Theory to Practice*. New York: Routledge.
- Llames, R. (2003). Variables psicológicas y rendimiento deportivo en el fútbol. Tesis Doctoral inédita. Universidad de Granada. [Recuperado de: <http://bit.ly/2X6P6Oz>]
- López, V. (2010). La táctica individual y la toma de decisiones en el deporte. A modo de introducción. En V. López, y J. Sargatal (Eds), *La táctica deportiva y la toma de decisiones*. Girona: Universitat de Girona.
- Lüthje, P., Nurmi, I., Kataja, M., *et al* (1996). Epidemiology and traumatology of injuries in elite soccer: a prospective study in Finland. *Scandinavian Journal of Medicine and Science in Sport*, 6(3), 180-185. [Recuperado de: <http://bit.ly/2WDVFsZ>]
- Mahoney, M.J., y Avenier, M. (1977). Psychology of the elite athlete: An exploratory study. *Cognitive Therapy and Research*, 1, 135-142. [Recuperado de: <http://bit.ly/2F44AZv>]

- Majewski, M., Susanne, H. y Klaus, S. (2006). Epidemiology of athletic knee injuries: A 10-year study. *Knee*, 13(3), 184-188. [Recuperado de: <http://bit.ly/2R9G65V>]
- Maldonado, L., Marín-Tamayo, I. y Chiroso, L.J. (2015). Análisis de las características psicológicas y la toma de decisiones en un grupo de nadadores. *Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte*, 10, 49-56 [Recuperado de: <http://bit.ly/2I90Nfx>]
- Martín, G. (2003). La mujer futbolista desde la perspectiva psicológica. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 3(2), 7-15. [Recuperado de: <http://bit.ly/2WzZm2p>]
- Milne, M., Hall, C. y Forwell, L. (2005). Self efficacy, imagery use, and adherence to rehabilitation by injured athletes. *Journal Sport Rehabilitation*, 14, 150-167. [Recuperado de: <http://bit.ly/2Ki2ABh>]
- Meyers, A.W., Cooke, C.J., Cullen, J. y Liles, L. (1979). Psychological aspects of athletic competitors: A replication across sports. *Cognitive Therapy and Research*, 3, 361-366. [Recuperado de: <http://bit.ly/2XN7MzO>]
- Nicholl, J.P., Coleman, P. y Williams, B.T. (1995). The epidemiology of sports and exercise related injury in the United Kingdom. *British Journal of Sports Medicine*, 29(4), 232-238. [Recuperado de: <http://bit.ly/2I7q4GB>]
- Nicholls, A.R y Polman, R.C.J. (2007). Coping in sport: A systematic review. *Journal of Sports Sciences*, 25(1), 11-31. [Recuperado de: <http://bit.ly/2Kfhwjo>]
- Nielsen, A.B. y Yde, J. (1989). Epidemiology and traumatology of injuries in soccer. *American Journal of Sports Medicine*, 17(6), 803-807. [Recuperado de: <http://bit.ly/2Wwmbio>]
- Niven, A. (2007). Rehabilitation adherence in sport injury: Sport physiotherapists' perceptions. *Journal of Sport Rehabilitation*, 16, 93-110 [Recuperado de: <http://bit.ly/2Kd8mnA>]
- Nunnally, J. (1978). *Psychometric Theory*. New York, McGraw-Hill.
- Olmedilla, A. y García Mas, A. (2009). El modelo global psicológico de las lesiones deportivas. *Revista de Accion Psicológica*, 6(2), 77-91. [Recuperado de: <http://bit.ly/2WEvCl2>]

- Palmi, J. (1995). Componentes psicológicos en la prevención e intervención de lesiones deportivas. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 48(1)161-70 [Recuperado de: <http://bit.ly/2Wt6FUN>]
- Passos, P., Araújo, D., Keith, D. y Shuttleworth, R. (2008). Manipulating constraints to train decision making in rugby union. *International Journal of Sports Science & Coaching*, 3, 125-140. [Recuperado de: <http://bit.ly/2I7ScJU>]
- Quinn, A.M. y Fallon, B.J. (2000). Predictors of recovery time. *Journal of Sport Rehabilitation*, 9, 62-76. [Recuperado de: <http://bit.ly/2F2AFRk>]
- Ruiz, L. M. y Arruza, J. (2005). *El Proceso de toma de decisiones en el deporte*. Barcelona: Paidós.
- Ruiz, L. M. y Graupera, J. L. (2005). Dimensión subjetiva de la toma de decisiones en el deporte: Desarrollo y validación del cuestionario CETD de estilo de decisión en el deporte. *Motricidad*, 14, 95-10 [Recuperado de: <http://bit.ly/2wLmXhf>]
- Ruiz, L. M., Graupera, J. L., Arruza, J. A., Mendoza, N., Sánchez, F. y Del Río, P. (2002). *Validación transcultural de Cuestionario CETD de Estilos de Toma de Decisión en el deporte*. Informe de investigación no publicado: Madrid: CARID-Consejo Superior de Deportes. [<http://bit.ly/2Iysu0a>]
- Ruiz, L.M., Graupera, J.L. y Navarro, F. (1998) *Construcción, análisis psicométrico y tipificación de un cuestionario de estilos de tomas de decisión en el deporte*. CARID: Consejo Superior de Deportes. [Recuperado de: <http://bit.ly/2XEYgPc>]
- Ruiz, L. M., Graupera, J. L. y Sánchez, F. (2000). *Dimensión subjetiva de la toma de decisiones en el deporte. Desarrollo y validación del Cuestionario CETD de un cuestionario de estilo de decisión en el deporte*. CARID: Consejo Superior de Deportes. [Recuperado de: <http://bit.ly/2WzBC9z>]
- Scherzer, C.B. y Williams, J.M. (2008). Bringing sport psychology into the athletic training room. *Athletic Therapy Today*, 13(3), 15-17. [Recuperado de: <http://bit.ly/2Kc16sc>]
- Stuart, M.E. (2003). Sources of subjective task value in sport: An examination of adolescents with high or low value for sport. *Journal of Applied Sport Psychology*, 15, 239-255. [Recuperado de: <http://bit.ly/31nkkQM>]

- Thomas, P.R., Hardy, L. y Murphy, S.M. (2007). *Test of Performance Strategies*. Manuscrito no publicado. [Recuperado de <http://bit.ly/2WDWXDV>]
- Thomas, P.R., Murphy, S.M. y Hardy, L. (1999). Test of Performance Strategies: Development and preliminary validation of a comprehensive measure of athletes' psychological skills. *Journal of Sports Sciences*, 17(9), 697-711 [Recuperado de: <http://bit.ly/2X7Ra8Q>]
- Thomas, P.R. y Over, R. (1994). Psychological and psychomotor skills associated with performance in golf. *The Sport Psychologist*, 8, 73-8 [Recuperado de: <http://bit.ly/2F4zD7z>]
- Tomé-Lourido D., Arce, C. y Ponte, D. (2018). Adaptation of the Test of Performance Strategies Competition Subscale to Spanish. *Psicothema*, 30(1), 123-129. [Recuperado de: <http://bit.ly/2MCKdZr>]
- Tomé-Lourido, D., Meijide, L., Florez, E. y Ponte, D. (2019). Análisis del Perfil decisional y habilidades psicológicas en jugadores de baloncesto. *XVI Congreso de Psicología de la Actividad física y Deporte*. Zaragoza. [Recuperado de: <http://bit.ly/2X9dDCu>]
- Tracey, J. (2008). Inside the clinic: Health professionals' role in their clients' psychological rehabilitation. *Journal of Sport Rehabilitation*, 17, 413-431. [Recuperado de: <http://bit.ly/2MQ1EWS>]
- Treasure, D.C., Monson, J. y Lox, C.L. (1996). Relationship between self-efficacy, wrestling performance, and affect prior to competition. *The Sport Psychologist*, 10, 73-83. [Recuperado de: <http://bit.ly/2wQJIAC>]
- Tuero, C. y Márquez, S. (2006). Beneficios psicológicos de la actividad física. En E.J. Garcés de los Fayos, A. Olmedilla y P. Jara (Coords.), *Psicología y Deporte*, (pp. 447-460). Murcia: Diego Marí.
- Vealey, R.S. (1989). Sport personology: A paradigmatic and methodological analysis. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 11, 216-225. [Recuperado de: <http://bit.ly/2Wvvuz9>]
- Weinberg, R. S. y Gould, D. (1996) *Fundamentos de psicología del deporte y el ejercicio físico*. Barcelona: Ariel Psicología

Williams, J.M. y Andersen, M.B. (1998). Psychological antecedents of sport injury: Review and critique of the stress and injury model. *Journal of Applied Sport Psychology*, 10, 5-2. [Recuperado de: <http://bit.ly/2MF8iz1>]

Wrisberg, C.A. (2006). Recommendations for successfully integrating sport psychology into athletic therapy. *Athletic Therapy Today*, 11(2), 60-62. [Recuperado de: <http://bit.ly/2wPnDSR>]

Índice de figuras

Figura 1. Puntuación media obtenida para cada una de las subescalas del TOPS-3.....	22
Figura 2. Perfil decisional de los jugadores de futbol	23
Figura 3. Puntuación media obtenida para cada una de las subescalas del TOPS-3.....	25
Figura 4. Perfil decisional de los jugadores de fútbol.....	25
Figura 5 . Puntuación media obtenida para cada una de las subescalas del TOPS-3.....	27
Figura 6. Perfil decisional en función de la categoría alcanzada.....	27
Figura 7. Puntuación media obtenida para cada una de las subescalas del TOPS-3 en funcion de la cantidad de lesiones.	29
Figura 8. Perfil decisional en función del numero de lesiones.....	30
Figura 9. Distribución de la muestra de jugadores por posición en el campo.....	30
Figura 10. Puntuación media obtenida para cada una de las subescalas del TOPS-3 en funcion de la posición.	31
Figura 11. Perfil decisional en función del puesto.....	32

Índice de tablas

Tabla 1. Estadísticos descriptivos para las variables Edad, Años en máxima categoría, Años de práctica deportiva, Horas semanales de entrenamiento, Número de lesiones deportivas, subescalas del TOPS y subescalas del CETD para la muestra de jugadores de fútbol (N=32).....	19
Tabla 2.. Valores de consistencia interna obtenidos para las subescalas del cuestionario TOPS- 3 en nuestra muestra (N=32) y los valores de consistencia obtenidos en la adaptación de la escala realizada por Tome <i>et al</i> (2018).....	20
Tabla 3. Comparación de las puntuaciones medias (PM) obtenidas por nuestro grupo de deportistas y las obtenidas por Tome et al. (2018) y puntuaciones Totales y puntuaciones T correspondientes.....	21
Tabla 4. Valores de consistencia interna obtenidos en el CETD para la muestra de nuestro estudio (N=30) y los obtenidos en el trabajo original (Ruiz y Graupera, 2005).....	22
Tabla 5. Puntuaciones directas medias (PD) obtenidas en el cuestionario CETD por la muestra futbolistas y por otras muestras de deportistas y estudiantes.....	23
Tabla 6. Estadísticos descriptivos del grupo de jugadores de futbol en función de su experiencia deportiva para cada una de las subescalas del TOPS-3 y del CETD.....	24
Tabla 7. Estadísticos descriptivos para cada una de las subescalas del CETD y del TOPS-3 en función de la máxima categoría alcanzada.....	26

Tabla 8. Estadísticos descriptivos para cada una de las subescalas del CETD y del TOPS-3 en función de la cantidad de lesiones.....	28
Tabla 9. Estadísticos descriptivos para cada una de las subescalas del CETD y del TOPS-3 en función de la posición en el campo.....	31
Tabla 10. Coeficientes de correlación entre las subescalas de los cuestionarios CETD y TOPS-3	32

Anexo I

1.- Datos Personales Deportivos

Nombre y Apellidos	
Fecha de nacimiento	
Club al que pertenece	
Puesto Táctico habitual	
Categoría en la que compite actualmente	
Máxima categoría en la que ha competido	
Número de años en máxima categoría	
Número de años practicando fútbol	
Número de horas de entrenamiento a la semana	
¿Cuáles han sido los mayores éxitos deportivos que ha conseguido?	

2.- Datos relativos a las Lesiones deportivas sufridas durante las últimas 3 temporadas

2.1) Durante las 3 últimas temporadas ha sufrido alguna lesión?

SI

NO

2.2) Indique cuántas veces ha estado lesionado durante este periodo (en número)

2.3) Indique, en número, el tipo de lesión que ha sufrido (ver ejemplo)

Ejemplo

1) Lesión leve	2	si ha sufrido 2 lesiones leves
2) Lesión moderada	1	si ha sufrido 1 lesión moderada.
3) Lesión grave	0	si no ha tenido ninguna lesión grave
4) Lesión muy grave	1	si ha tenido una lesión muy grave

1) Lesión leve (requiere tratamiento, pero no interrumpe el entrenamiento)	
2) Lesión moderada (requiere tratamiento y obliga al deportista a interrumpir, durante algunos días su participación en entrenamientos e, incluso en algún partido)	
3) Lesión grave (supone uno o más meses de baja deportiva; a veces hospitalización e incluso intervención quirúrgica)	
4) Lesión muy grave (produce una disminución del rendimiento del deportista de manera permanente, precisando rehabilitación constante para evitar empeoramiento)	

2.4) Indique, por favor, cuál es su situación en la actualidad (marcar con una X):

No estoy lesionado	<input type="checkbox"/>
Me encuentro lesionado	<input type="checkbox"/>

Por favor, compruebe si ha contestado a todas las preguntas anteriores.

Muchas gracias por su colaboración