



# UADY

UNIVERSIDAD  
AUTÓNOMA  
DE YUCATÁN

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE YUCATÁN**

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

**PROPUESTA DE INTERVENCIÓN  
CONGNITIVO-CONDUCTUAL PARA  
PREVENCIÓN DE LA AGRESIVIDAD EN  
DEPORTISTAS UNIVERSITARIOS**

**TESIS**

PRESENTADA POR

**LIC. EN PSIC. WENDY ALEJANDRA CACHÓN SOLÍS**

QUE PARA OBTENER EL GRADO DE

**MAESTRA EN PSICOLOGÍA APLICADA**

**EN EL ÁREA DE DEPORTE Y ACTIVIDAD FÍSICA**

DIRECTOR DE TESIS

**DR. JESÚS ANTONIO MOO ESTRELLA**

MÉRIDA, YUCATÁN, MÉXICO

2020

Agradezco el apoyo brindado por el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) por haberme otorgado la beca No.789885 durante el periodo 2016- 2018 para la realización de mis estudios de maestría que concluyen con esta tesis, como producto final de la Maestría en Psicología Aplicada de la Universidad Autónoma de Yucatán.

Declaro que esta investigación es de mi propia autoría, a excepción de las citas de los autores mencionadas a lo largo de ella. Así también declaro que este trabajo no ha sido presentado previamente para la obtención de ningún título profesional o equivalente.

## **Dedicatoria**

Es mi deseo reconocer y dedicar este trabajo a aquellas personas que estuvieron presentes en mi mente y en mi corazón durante el arduo trabajo de esta tesis. Quiero dedicar esto, a mi Madre: Wendy, por su constante apoyo, por alentarme y enseñarme que los sueños se alcanzan si trabajas por ellos y poniendo corazón en ello.

A ti Farith, por ser mi compañero de aventuras, mi mejor amigo, mi confidente y mi pareja, te dedico este trabajo por todo el amor que me has dado y que ese amor siempre tuvo palabras de aliento y de motivación para culminar con este momento.

## **Agradecimientos**

Quiero agradecerle a mi familia por todo el apoyo que me brindaron en el transcurso de la maestría, y por enseñarme que el amor es más fuerte que cualquier obstáculo.

A mi asesor, por compartirme su conocimiento y experiencia, por ser tolerante, paciente para explicarme lo que no entendía y por su acompañamiento y apoyo incondicional en todo el proceso. Muchas gracias por creer en mí.

A todos mis maestros, en especial a: Chucho, Juan, Omar, Rossana, Gabriela, Jenny, gracias por compartir sus conocimientos, pero sobre todo gracias por enseñarme lo apasionante que es esta ciencia, y que con trabajo, dedicación y disciplina, se pueden hacer grandes cosas.

A mis compañeros de maestría, en especial a Juan Carlos, muchas gracias por siempre tener palabras de aliento durante todo el proceso, por creer en mí, y por enseñarme tanto.

A la Unidad de Atención Integral de la Salud (UAIS), UADY, por las facilidades otorgadas para uso de espacios y acceso a deportistas.

Al equipo de trabajo del área de psicología UAIS, por apoyar en la aplicación de las pruebas para la fase diagnóstica. Y especialmente a Nayeli por las facilidades, así como por compartir tus conocimientos y por enseñarme lo apasionante que es el deporte universitario.

A todos los deportistas que participaron en esta investigación, sin su ayuda esto no hubiera sido posible.

## Índice

- 1. Resumen**
- 2. Introducción**
  - 2.1. Planteamiento del problema**
  - 2.2. Justificación**
  - 2.3. Objetivos**
    - 2.3.1. Objetivo general*
    - 2.3.2. Objetivos específicos*
- 3. Marco teórico/ referencial**
  - 3.1. Concepto de agresión**
    - 3.1.1. Agresión vs agresividad*
  - 3.2. Agresividad**
    - 3.2.1. Agresividad en el deporte*
  - 3.3. Teorías explicativas de la agresividad en el deporte**
    - 3.3.1. Teorías Innatistas*
    - 3.3.2. Teoría frustración-agresión*
    - 3.3.3. Teorías Reactivas*
    - 3.3.4. Teorías conductistas*
      - 3.3.4.1. Teorías del condicionamiento operante*
    - 3.3.5. Teorías socio-cognitivas*
  - 3.4. Personalidad y agresividad en el deporte**
    - 3.4.1. Impulsividad y agresividad*
  - 3.5. Sueño y agresividad**
  - 3.6. Intervención en agresividad dentro del deporte**
    - 3.6.1. Terapia Racional Emotiva Conductual de Albert Ellis*
      - 3.6.1.1. El concepto del A B C*
    - 3.6.2. Técnicas cognitivo conductuales*
      - 3.6.2.1. Técnica de respiración*
      - 3.6.2.2. Técnica de relajación*
      - 3.6.2.3. Técnica de visualización*
      - 3.6.2.4. Higiene del sueño*

#### **4. Metodología: Evaluación diagnóstica del problema**

##### **4.1. Objetivos del diagnóstico**

*4.1.1. Objetivo general*

*4.1.2. Objetivos específico*

*4.1.3. Hipótesis/ preguntas de investigación*

##### **4.2. Diseño**

*4.2.1. Participantes*

*4.2.1.1. Criterios de inclusión*

*4.2.1.2. Criterios de exclusión*

##### **4.3. Escenario**

*4.3.1. Instrumentos y técnicas*

*4.3.2. Procedimiento*

*4.3.3. Consideraciones éticas*

##### **4.4. Informe de resultados de diagnóstico**

*4.4.1. Discusión y conclusiones del diagnóstico*

*4.4.1.1. Conclusión.*

#### **5. Propuesta de intervención**

##### **5.1. Origen y fundamentos de la propuesta**

*5.1.1. Modelo A B C D E*

*5.1.2. Sueño e higiene del sueño*

##### **5.2. Objetivos y metas**

*5.2.1. Objetivo general*

##### **5.3. Planeación de la intervención**

*5.3.1. Participantes*

*5.3.2. Localización física*

*5.3.3. Recursos humanos*

*5.3.4. Recursos materiales*

*5.3.5. Recursos financieros*

##### **5.4. Evaluación y seguimiento**

*5.4.1. Objetivo general*

*5.4.2. Objetivos específicos*

**5.4.3. Indicadores**

**5.5. Implementación de la intervención**

**5.5.1. Sesión 1 Introducción**

**5.5.2. Sesión 2. Introducción a los momentos dentro del entrenamiento**

**5.5.3. Sesión 3 Momentos en el entrenamiento**

**5.5.4. Sesión 4 Momentos en la competencia**

**5.5.5. Sesión 5 Mis pensamientos en el entrenamiento**

**5.5.6. Sesión 6 Mis pensamientos en la competencia**

**5.5.7. Sesión 7 Visualizando en la cancha**

**5.5.8. Sesión 8 Buscando evidencias en el entrenamiento**

**5.5.9. Sesión 9 Buscando evidencias en la competencia**

**5.5.10. Sesión 10 Visualizando en la cancha**

**5.5.11. Sesión 11 Cómo responde mi cuerpo en el entrenamiento**

**5.5.12. Sesión 12 Emoción y conducta en el entrenamiento**

**5.5.13. Sesión 13 Como responde mi cuerpo ante la competencia**

**5.5.14. Sesión 14 Emoción y conducta en la competencia**

**5.5.15. Sesión 15 Herramientas**

**5.5.16. Sesión 16 Nuevas emociones y conductas (E) en el contexto de  
entrenamiento y competencia**

**5.5.17. Sesión 17 Cierre y evaluación**

**5.5.18. Cronograma de actividades**

**6. Análisis y conclusiones**

**7. Referencias**

**8. Apéndices**

**8.1. Carta de consentimiento informado**

**8.2. Batería de pruebas**

**8.3. Diario del dormir**

**8.4. Formato ABC en el entrenamiento**

**8.5. Formato ABC en la competencia**

## Resumen

La personalidad y hábitos de sueño se han asociado con la agresividad. Sin embargo, los informes sobre la interacción de estos factores como predictores de agresión en el contexto deportivo son escasos. El objetivo del presente trabajo fue el de: diseñar un programa de intervención cognitivo-conductual para la reducción de la agresividad asociada a las características de personalidad y sueño en deportistas universitarios.

Método. Participaron en la muestra 201 estudiantes universitarios, con un promedio de edad de 21.36 (DE=2.34) años, (79 mujeres y 122 hombres), los cuales fueron seleccionados por cuotas: 101 deportistas y 100 no deportistas. Los instrumentos empleados fueron: Escala de Impulsividad de Barratt, Cuestionario de Agresividad, Cuestionario de Personalidad de Zuckerman-Kuhlman Forma III, y el Índice de Gravedad de Insomnio.

El procedimiento fue mediante un estudio transversal con análisis comparativos (t student) y predictivos (regresión lineal). Teniendo como resultados que las diferencias en personalidad y agresividad no fueron significativas, pero si la prevalencia y severidad del insomnio, que fue mayor en el grupo de no deportistas (39%, severidad M=10.83, DE=5.23), en comparación con los deportista (29%, severidad M=10.08, DE=4.23).

De dichos resultados surgió el modelo de agresividad en el grupo de deportistas ( $R^2=.44$ ,  $F=13.64$ ,  $p=.001$ ) que incluyó tres variables: constante=28.83 + 5.30 (agresividad-hostilidad) + 1.64 (neuroticismo-ansiedad) + 1 (índice de severidad de insomnio). Por su parte en el grupo de los no deportistas el modelo ( $R^2=.45$ ,  $F=17.14$ ,  $p=.001$ ) comprendió cuatro variables: constante=24.27 + 7.58 (impulsividad motora) + 3.11 (agresividad-hostilidad) + 1.81 (impulsividad-búsqueda de sensaciones) + 1.33 (neuroticismo-ansiedad). Conclusiones. El deporte reduce las alteraciones del sueño, sin embargo, la impulsividad aunada a las alteraciones del sueño, incrementan la agresividad en los deportistas. En este sentido, las

variables que incrementaron la agresividad fueron: insomnio y las características de personalidad asociadas a la impulsividad, la hostilidad y ansiedad. La propuesta diseñada con base a los resultados del diagnóstico y del modelo teórico ABC de Ellis, cumplió con los criterios técnicos para ser aplicado en la práctica de la psicología del deporte enfocada a la agresividad.

Palabras clave: Agresividad, Cognitivo conductual, Deportistas, Insomnio, Personalidad.

## **Introducción**

### **Planteamiento del problema**

Las conductas agresivas en la sociedad crecen continuamente. El deporte, como una actividad típica de nuestra sociedad, no ha quedado al margen de esta situación y así vemos como los actos violentos se producen cada vez con mayor frecuencia en las actividades deportivas, tanto entre los practicantes como entre los espectadores y seguidores e incluso entre los técnicos y oficiales.

Pese a los intentos de los distintos organismos implicados en el control de esta situación, traducidos generalmente en modificaciones del reglamento para aplicar mayores sanciones a las actitudes agresivas, los resultados obtenidos distan mucho de ser satisfactorios.

Además, debido al «status» que posee el deporte en nuestra sociedad y especialmente entre los deportistas de élite, nos encontramos con que los jugadores de las categorías inferiores o más jóvenes tienden a imitar la conducta de sus ídolos, imitación que hacen posible los medios de comunicación, con lo que el problema se extiende cada vez más. Por todo ello pensamos que es importante dirigir una mirada atenta al deporte en general y a sus relaciones con la conducta agresiva en particular. Si partimos de la base que para controlar cualquier situación primero hay que conocerla, este sería el primer paso para conseguir en el futuro una disminución de los comportamientos agresivos, aunque sea tan sólo en el reducido ámbito del deporte (Balagué, 2017).

En el contexto del deporte, la personalidad agresiva ha sido asociada con la falta de control del impulso desembocando en conductas disruptivas hacia uno mismo y los demás. La agresividad se puede definir como una expresión directa, hostil y coercitiva de los propios pensamientos y sentimientos basados en fuertes creencias y percepciones de no alcance de los

deseos. La expresión conductual de pensamientos de hostilidad, se deriva por tanto de la pérdida de control (o falta de regulación) del impulso agresivo.

Hablamos de agresividad cuando de manera intencional provocamos daño a una persona. El sometimiento implica subordinar el juicio, decisión o afecto propios a los de otra persona (Cecchini et al, 2009). La agresividad puede ocurrir en todos los deportes y su variabilidad en frecuencias e intensidad parece estar asociada con los recursos Psicológicos con los que cuentan los deportistas.

Los programas de intervención para el control y/o autorregulación de la respuesta agresiva se han abordado típicamente desde el enfoque clínico para la mejora de diferentes alteraciones de la conducta (adicciones, conductas de riesgo, reactividad agresiva, etc). Sin embargo muy pocos se centran en conectar componentes psicológicos y fisiológicos.

Bajo este marco el presente estudio propone el diseño de un programa de intervención desde el enfoque cognitivo conductual, con base en el diagnóstico de las variables de personalidad, impulsividad y sueño asociadas a la agresividad en deportistas.

## **Justificación**

La agresión es considerada como “la aplicación de un estímulo aversivo físico, verbal o gestual de una persona hacia otra” (Tenenbaum, et al., 1997). En el contexto deportivo la aparición de las conductas agresivas son comunes y se han vinculado a diferentes condiciones, como la visión ganar/perder o la agonía de la competitividad (Pelegri, 2002). Aunque existen factores externos que se han vinculado a la agresión como la influencia de los medios, la afición y las normas y valores poco definidos, propias del deporte, también es necesario tener en cuenta la función explicativa que juegan los rasgos de la personalidad (Muñoz et al., 2008). Estos factores internos incluyen la poca tolerancia a la frustración, impulsividad y autorregulación que se han asociado al incremento de conductas agresivas en el deporte (García-Naveira, et al., 2016).

La personalidad en deportistas, muestra variaciones asociadas a las diferentes modalidades de deporte, por ejemplo, los deportes de riesgo presentan una tendencia hacia la búsqueda de sensaciones y de los futbolistas hacia la integración grupal (García-Naveira, et al., 2016). Pero no se ha concretado si la práctica del deporte por sí mismo, puede acentuar características de personalidad como la impulsividad y agresividad.

Una de las características que presentan los deportistas exitosos es aquella capacidad de controlar los pensamientos que surgen durante los entrenamientos y competiciones. El control de pensamiento y las autoinstrucciones están basados en las terapias racionales y de reestructuración cognitiva (González, 2016).

Adicionalmente se ha reportado una relación entre el sueño y la agresión (Street, et al., 2016). Esta relación parece ser bidireccional, en la cual, las víctimas de agresión reportan mayores alteraciones del sueño (Donoghue, & Meltzer., 2018), observando además que la

reducción del tiempo de sueño se ha vinculado con el incremento de conductas agresivas en diferentes grupos (Langsrud et al., 2018; Madrid-Valero et al., 2018). Incluyendo niños (Coulombe et al., 2011; Haynes et al, 2006 O'Brien, 2009) y adultos (Vaughn et al., 2015). Una de las quejas frecuentes en los deportistas es la privación del sueño, debido a los horarios, demandas académicas, actividades sociales, consumo de cafeína y el uso de pantallas por la noche, aunado a los horarios de entrenamiento y competencias que exacerban aún más las alteraciones del sueño. Sin embargo en el contexto del deporte no hay estudios suficientes que permita establecer la relación entre el sueño y agresión. En ese sentido el Comité Olímpico Internacional al respecto ha señalado la necesidad de abordar el estudio de la recuperación y el sueño, para atender las repercusiones que tienen sobre la salud y desempeño en el deporte (Bergeron et al., 2015)

En este sentido aportar recursos sobre el sueño y estrategias psicosociales, como las relaciones interpersonales, control del arousal, manejo de autoinstrucciones, son recursos que permiten el entrenamiento la autorregulación y control del impulso agresivo en deportistas. El conocimiento de estas estrategias para entrenadores y psicólogos deportivos, adquieren gran relevancia en su práctica profesional dentro del contexto deportivo (Pelegri, 2002).

Por lo cual en el presente trabajo se plantea la necesidad de estudiar el efecto del sueño y la personalidad sobre la agresividad en el deporte.

## **Objetivos**

### ***Objetivo general.***

Diseñar un programa de intervención cognitivo-conductual para la reducción de la agresividad asociada a las características de personalidad y sueño en deportistas universitarios.

### ***Objetivos específicos.***

- a) Describir el nivel agresividad en un grupo de deportistas universitarios
- b) Describir las características de personalidad asociadas con la agresividad en un grupo de deportistas universitarios.
- c) Identificar el índice de insomnio en un grupo de deportistas universitarios.

## **Marco teórico referencial**

### **Concepto de agresión**

La conducta agresiva es un comportamiento básico y primario en la actividad de los seres vivos, que está presente en la totalidad del reino animal. Se trata de un fenómeno multidimensional (Huntingford y Turner, 1987), en el que están implicados un gran número de factores, de carácter polimorfo, que puede manifestarse en cada uno de los niveles que integran al individuo: físico, emocional, cognitivo y social (Carrasco y González, 2006).

El concepto de agresión se ha empleado históricamente en contextos muy diferentes, aplicado tanto al comportamiento animal como al comportamiento humano infantil y adulto. Procede del latín “agredi”, una de cuyas acepciones, similar a la empleada en la actualidad, connota “ir contra alguien con la intención de producirle daño”, lo que hace referencia a un acto efectivo (Carrasco y González, 2006).

### ***Agresión vs Agresividad***

A diferencia de la agresión, que constituye un acto o forma de conducta “puntual”, reactiva y efectiva, frente a situaciones concretas, de manera más o menos adaptada, la agresividad consiste en una “disposición” o tendencia a comportarse agresivamente ante las distintas situaciones, buscando atacar, faltar el respeto, ofender o provocar a los demás, intencionalmente. (Berkowitz, 1996).

### **Agresividad**

De acuerdo con Buss & Perry (1992), la agresividad posee cuatro componentes: agresividad física, agresividad verbal, hostilidad e ira. La agresividad física y verbal corresponde al componente instrumental, la hostilidad al componente cognitivo y la ira al componente emocional. Barratt (1994), por su parte, señala que la agresividad se puede clasificar en tres categorías básicas: agresividad premeditada o adquirida, agresividad por

motivos médicos y agresividad impulsiva. Esta última se refiere a las conductas agresivas que exhiben las personas impulsivas debido a un déficit en la inhibición reflejado en una falta de control de impulsos, que conlleva a que se presente la agresividad instrumental, en donde la impulsividad motora es el componente que tiene una mayor relación con estos déficits de inhibición de la conducta.

Los individuos con problemas de inhibición, se encuentran predispuestos a responder a determinados estímulos con sentimientos de ira, que unidos a un alto nivel de impulsividad, pueden llevar a que se emitan las respuestas agresivas (Vigil-Colet & Codorniu-Raga, 2004). La agresión impulsiva se caracteriza por respuestas agresivas no planeadas que usualmente son desproporcionadas al estímulo que las desencadena (Barratt, Stanford, Dowdy, Liebman, & Kent, 1999).

### ***Agresividad en el deporte.***

Si tenemos en cuenta las variables que inciden en la conducta deportiva, jugadores, atletas, entrenadores y espectadores, existen diversas definiciones del comportamiento agresivo en el deporte. La Sociedad Internacional de la Psicología del Deporte (ISSP), define la agresión como “la aplicación de un estímulo aversivo físico, verbal o gestual de una persona hacia otra” (Tenenbaum, et al, 1997). Por lo tanto, desde esta perspectiva la agresividad se concibe como una conducta cuya intención es la de hacer daño a la persona o personas que son objeto de la agresión (González-García, et al, 2017).

Una definición del comportamiento agresivo y violento desde el contexto deportivo es la que Pelegrin y Garces de Los Fayos (2007) proponen:

*Conjunto de pensamientos, actitudes y comportamientos expresados inadecuadamente... que traspasan la línea de las normas, el respeto, la consideración, el control y, en definitiva, la deportividad... abarca, una serie de reacciones*

*desajustadas... insultar, amenazar, desafiar, criticar, pegar, golpear, empujar, escupir a otro jugador, entre otras acciones.*

La agresividad en el contexto deportivo se ha asociado con aspectos tanto interpersonales como psicosociales. Uno de los principales factores sociales que facilitan la aparición de las conductas agresivas, es la visión ganar/perder, la convivencia con la frustración y la agonía de las vivencias competitivas (Pelegrin, 2002). Sin embargo, el comportamiento agresivo y violento se compone de una amplia amalgama de variables (ver Tabla 1), que interactúan entre sí y, a mayor número de variables, existen mayores posibilidades de manifestar su aparición (Molen et al., 2011).

**Tabla 1.**

*Variables que intervienen en la aparición de la conducta agresiva.*

Variables personales	Variables ambientales
Edad	Tipo de Deporte:
Género	- Nivel de contacto
Orientación Motivacional	- Deporte individual
Variables de Personalidad	- Deporte de equipo
Autoconfianza	- Orientación de la competición
Variables Emocionales:	- Entrenador
- Inestabilidad emocional	- Padres
- Percepción hostil y atribución de las intenciones de los demás	- Valores y normas de los jugadores
- Baja tolerancia a la frustración	- Aficionados
- Ira	- Resultado ganar/perder (dentro o fuera de casa)
- Bajo autocontrol	- Ambiente socializador
- Egocentrismo	- Imitación de modelos agresivos
- Competitividad	- Medios de comunicación
- Altos niveles de estrés	- Cultura
- Ansiedad	- Nivel de Práctica Deportiva (Profesional vs Amateur)
Variables Sociales:	- Años compitiendo
- Escasas habilidades interpersonales	
- Falta de comportamientos de respeto	
- Bajo nivel de preocupación	
- Falta de consideración y empatía	
- Bajo nivel de razonamiento moral	

Fuente de elaboración: Molen et al., 2011

## **Teorías explicativas de la agresividad y violencia en el deporte**

A continuación se presentaran los principales marcos teóricos que pretenden explicar los comportamientos agresivos en el ámbito deportivo. Son numerosos los modelos teóricos que tratan de explicar los comportamientos agresivos (Pelegrín y Garcés de los Fayos, 2007).

Las causas de la violencia “pueden ser múltiples y es posible que la justificación varíe si el análisis de la cuestión lo hacemos desde la psicología, la sociología, la educación, o cualquier otra disciplina desde la que estemos abordando la cuestión” (Gómez, 2007). Sin embargo, como señala Gómez (2007), hay explicaciones, como las que se presentan a continuación, que han sido aceptadas como causas de la agresión y la violencia en general, y de forma particular en el deporte.

### ***Teorías Innatistas.***

Las teorías innatistas (Lorenz, 1978), consideran que la agresividad tiene sus bases en la historia evolutiva de los organismos. Según Eibl-Eibesfeldt (1993), la agresión es un impulso que es propio de la naturaleza del ser humano, por lo que tendría características universales y estaría profundamente enraizado en la historia evolutiva del ser humano.

### ***Teoría frustración-agresión***

La teoría de la frustración-agresión sostiene que, aunque la frustración no siempre provoca agresión, aumenta la probabilidad de ésta al elevar el nivel de activación y el enfado. Dicha teoría propone que la agresión es una conducta que surge cuando la consecución de una meta es bloqueada o interferida, la denominada agresión instrumental (Dollard, et al.1939). Así mismo Dollard y colaboradores (1939) conciben la frustración, como la interferencia en la ocurrencia de una respuesta-meta provocada en su adecuado tiempo en la secuencia de la conducta, era la condición necesaria para que la agresión se hiciera presente.

La conducta agresiva estará en función de la cantidad de satisfacción que el individuo contrariado haya anticipado sobre una meta que no ha alcanzado y el grado de expectativa sobre su logro: cuanto mayor sea el grado de satisfacción frustrado y el grado de expectativa de logro, mayor será la inclinación a infringir un daño (Carrasco y Gonzalez, 2006).

No obstante, la agresión puede no aparecer en aquellos casos en los que el sujeto inhiba la respuesta por miedo al castigo o por una tendencia agresiva débil.

De acuerdo con estas teorías, en el ámbito deportivo, mientras se realiza u observa un deporte, los estados emocionales innatos de las personas pueden llevarles a irritarse y volverse agresivas.

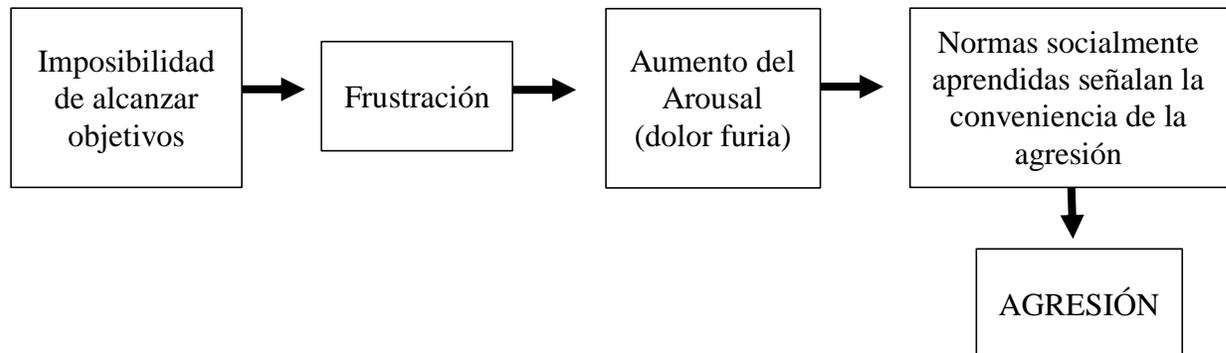
### ***Teorías Reactivas.***

Las teorías reactivas, por su lado, otorgan más importancia al ambiente que a lo innato, a la hora de explicar las capacidades, facultades y estados de los individuos. Así, la revisión del modelo de agresión-frustración (Berkowitz, 1993), asume que la agresividad se produce también como respuesta a estímulos externos.

Desde esta perspectiva, un facilitador como la frustración provoca un incremento en la activación fisiológica y psíquica del individuo, lo cual podría desencadenar en una conducta agresiva sólo si por aprendizaje social el sujeto ha interiorizado unos códigos que le indiquen que dicha conducta es adecuada en tales circunstancias. En ocasiones este modelo (ver figura 1), como señala Gómez (2007), puede ser el que mejor permita explicar ciertos comportamientos antisociales en los contextos deportivos.

## Figura 1.

### *Teoría Frustración Agresión*



Fuente de elaboración: Dollard. Et al, 1939, Berkowitz, 1993 y Carrasco y González, 2006

### *Teorías Conductistas.*

Así mismo, las teorías conductistas han pretendido explicar cómo los sujetos acceden a la adquisición de ciertas conductas, entre otras, las agresivas. El aprendizaje por condicionamiento clásico (Pavlov, 1927; Watson y Rayner, 1920), se ha ocupado de estímulos que evocan respuestas.

Los trabajos de Pavlov suministraron la base de la idea de Watson, en el sentido de que la conducta humana, aunque influida por la biología, es también un cúmulo de respuestas condicionadas. Según esta teoría, ciertos estímulos en nuestro ambiente producen una serie de respuestas. Conceptos del condicionamiento clásico, pueden ayudar a explicar la adquisición de ciertas conductas antideportivas en los contextos deportivos. Por ejemplo, cuando el entrenador le grita a un jugador (estímulo incondicionado), puede ocurrir una reacción de sobresalto (respuesta incondicionada). La proximidad del entrenador al deportista (estímulo neutro) puede, a través de la asociación repetida con gritos, finalmente producir ansiedad y comportamientos no deportivos (respuesta condicionada) (Sáenz, et al, 2012).

**Teoría del condicionamiento operante.** Es otra de las teorías conductistas que ha pretendido explicar la agresividad. Este modelo teórico pretende describir la relación entre la conducta y los sucesos ambientales (antecedentes y consecuentes) que sobre ella repercuten.

Según Skinner (1976), el comportamiento es seguido de una consecuencia, y la naturaleza de la consecuencia modifica la tendencia del organismo a repetir el comportamiento en el futuro.

Sobre la base de la teoría del condicionamiento operante, se fundamenta el paradigma del reforzamiento, que se sirve de la modificación de conducta para evaluar, valorar y alterar la conducta. Esta corriente de la psicología trata de desarrollar aquellas conductas adaptativas, prosociales y extinguir aquellas conductas desadaptativas en cualquier tipo de contexto (Kazdin, 1996).

### ***Teorías socio-cognitivas.***

Las teorías socio-cognitivas postulan que tanto el contexto social como ambiental determinan las actitudes y conductas, entre ellas las agresivas, que desarrollan los individuos (Sáenz, et al. 2012).

La Teoría del Aprendizaje Social ó Teoría Social Cognitiva, utiliza elementos de aprendizaje clásico, operante y vicario para explicar la conducta. Esta teoría, desarrollada en sus inicios por Bandura, va más allá del refuerzo directo al que se refiere Skinner, incorporando el refuerzo vicario. Además es cognitivista, ya que concede gran importancia a la construcción del conocimiento por parte del individuo Sáenz, et al. 2012).

Según Bandura (1977), se aprende no sólo lo que se hace, sino también observando las conductas de otras personas y las consecuencias de esas conductas. Esto es posible porque disponemos de la capacidad para poder representar mentalmente lo que percibimos. Sin embargo, años después Bandura (1982), consideró simplista esta teoría a la hora de explicar el

fenómeno que observaba (agresión en adolescentes) y decidió utilizar el concepto determinismo recíproco, para explicar que el ambiente causa el comportamiento, y que también el comportamiento causa el ambiente. Es decir el mundo y el comportamiento de una persona se causan mutuamente. Es por tanto, un modelo de interacción, donde los acontecimientos ambientales, los factores personales y la conducta, actúan entre sí como determinantes interactivos.

En la misma línea, Silva (1984), propone que una de las principales causas para que se realice y mantenga el comportamiento agresivo en los contextos deportivos, es el reforzamiento vicario. Así mismo, señala que el ser humano tiene tendencia a repetir aquellos comportamientos recompensados que observa en los demás, y que sin embargo, es menos probable que lleve a cabo un comportamiento que ha observado que ha sido castigado.

El clásico manual de Weinberg y Gould (2010) señala que “la teoría del aprendizaje social goza de considerable apoyo científico, y explica la agresión como un comportamiento que se aprende observando a otras personas; y luego, al repetir conductas similares, se recibe un refuerzo positivo”.

### **Personalidad y agresividad en el deporte.**

Costa y McCrae (2008) entienden la personalidad como una serie de tendencias básicas de conducta que influyen en los pensamientos, emociones y acciones de los individuos.

Haciendo referencia a las características de personalidad, ésta es comprendida desde la interacción entre la genética del sujeto (García-Naveira & Ruiz-Barquín, 2013) y la influencia ambiental de la actividad física (González et al., 2014) y el deporte (Allen et al., 2013) los cuales van desarrollándose durante la niñez, hasta convertirse en estructuras estables en la edad adulta (Allen, et al., 2015). Con base en lo anterior, cabe señalar la existencia de una

asociación bidireccional entre la personalidad y el deporte; en donde la práctica regular del mismo contribuye al desarrollo de la personalidad y viceversa (Allen, et al., 2016).

Partiendo de los modelos clásicos de la personalidad como Cattell (1975), Eysenck (1985) y Costa y McCrae (2008), en diferentes estudios llegaron a la conclusión de que la práctica deportiva de las personas se asocia positivamente con los rasgos de responsabilidad y extraversión y negativamente con el rasgo de neuroticismo (García-Naveira & Ruiz-Barquín, 2013, 2016). Así mismo se destacan otras características de personalidad del deportista como son la actividad, una baja ansiedad, la dureza mental, la agresividad, el dominio, el optimismo y el perfeccionismo (García-Naveira, 2010, Zuckerman et al., 1993).

### ***Impulsividad y agresividad.***

Tradicionalmente los comportamientos impulsivos son definidos como comportamientos no premeditados y explosivos, y la impulsividad es la tendencia a presentar comportamientos inesperados e irreflexivos (Salvo & Castro, 2013).

La impulsividad ha sido una característica de personalidad asociada a la agresividad. Así mismo, se ha definido como la tendencia a presentar comportamientos inesperados e irreflexivos, en tanto que los comportamientos impulsivos incluyen las conductas no premeditadas y explosivas (Salvo & Castro, 2013).

Algunas teorías de la personalidad (Eysenck et al., 1985) consideran la impulsividad como la predisposición a reaccionar de manera rápida y no planeada a estímulos, tanto internos como externos, sin tener en cuenta las consecuencias negativas para sí mismo y para los demás (Chahín-Pinzón, 2015). Por lo que ha ido adquiriendo relevancia progresiva en el ámbito científico por explicar conductas auto y heteroagresivas (De Wit, 2009).

En un estudio realizado en Argentina existe una relación significativa ente la agresividad física con la impulsividad motora, la agresividad verbal con la cognitiva, la ira

con la impulsividad motora y finalmente la hostilidad con la impulsividad cognitiva (Morales, 2014). En otro estudio realizado con adolescentes la impulsividad funcional y la disfuncional facilitan que la persona responda de forma agresiva (Morales, 2008).

### **Sueño y agresividad.**

El sueño es un proceso fisiológico recurrente caracterizado por pérdida reversible de la conciencia, disminución de la actividad motora y sensitiva, cambios en la actividad eléctrica asociada a la actividad hormonal y de neurotransmisores en el cerebro (Vassalli, & Dijk, 2009).

La importancia del sueño se ha asociado al restablecimiento de los circuitos neuronales, consolidación de la memoria (episódica y de procedimiento), dando como resultado mayor capacidad del procesamiento mental, regulación de las emociones y la respuesta motora (Hobson & Pace-Schott, 2002).

De igual forma durante el sueño se libera la hormona del crecimiento, permitiendo la recuperación muscular y los órganos internos, que resulta en un mayor rendimiento físico en los deportistas (Giménez, 2016).

El grupo de expertos de la National Sleep Foundation, en su estudio señalan que los adultos jóvenes (de 18 a 25 años), así como adultos de edad media (26 a 64 años) se recomienda que el sueño tenga una duración diaria de 7-9 horas (Hirshkowitz et al., 2015). Las necesidades de sueño para los atletas sugiere que esto sería insuficiente y aconseja un promedio de 9-10 h de sueño (Calder, 2003).

Los cambios sociales y tecnológicos que han acontecido en los últimos 40 años en las sociedades occidentales desarrolladas han derivado en que cada vez sean más las personas que sufren una privación crónica de sueño. La mayor deuda de sueño se produce habitualmente durante la semana laboral o escolar, con tendencia a alargar las horas de sueño de forma

compensatoria durante el fin de semana (Martínez, 2016). Durante los períodos de entrenamiento, el sueño del deportista con frecuencia se ve afectado negativamente. El volumen de entrenamiento aumenta los movimientos corporales durante el sueño (Taylor et al., 1997). La intensidad del entrenamiento se ha asociado a un aumento en la latencia de inicio del sueño y la sobreexcitación previa al mismo, especialmente si el ejercicio ha sido intenso y cercano a la hora de acostarse (Sargent et al., 2014).

Una mala calidad de sueño puede traer como consecuencia alteraciones en la memoria a corto plazo y la psicomotricidad fina (Tovalín et al., 2005) además de provocar aletargamiento en el tiempo de reacción, menor capacidad de adaptación a situaciones nuevas y déficit de atención y concentración en tareas concretas (Marín et al., 2008), así como la relación de la falta de control del impulso agresivo con la calidad del sueño (Vaughn et al., 2015) muchas personas reportan que el sueño perturbado está acompañada de una inestabilidad emocional expresada, por medio de una mayor irritabilidad y templanza (Kamphuis et al, 2012). Lo que en suma, es un factor potencial de riesgo para la respuesta agresiva.

Tomando como referencia lo anterior, a nivel neurobiológico, cuando existe privación del sueño se reduce el funcionamiento cortical prefrontal (PFC), el cual modula la capacidad para anticipar, retrasar e iniciar respuestas conductuales basadas en contexto cognitivo y social, es decir se produce una disminución. Por lo tanto la privación del sueño afecta al PFC y se apoya en el hallazgo de que la privación del sueño conduce a disminuciones significativas en la actividad metabólica de PFC, pérdida de inhibición de las respuestas inadecuadas al contexto (Kamphuis et al, 2012).

## **Intervención en agresividad dentro del deporte**

La búsqueda de soluciones para prevenir la violencia en el contexto escolar y deportivo, no es una tarea fácil. De este modo, para mejorar las conductas prosociales e inhibir las respuestas agresivas de los deportistas, se requiere de la coordinación y participación de aquellas personas que se encuentran a su alrededor (entrenadores, directivos, padres). Este hecho genera la necesidad de intervenir desde diferentes niveles a partir de una serie de objetivos que nos permitan trabajar sobre aquellas variables que favorecen una conducta agresiva (Pelegrin, 2008).

### ***Terapia Racional Emotivo Conductual de Albert Ellis***

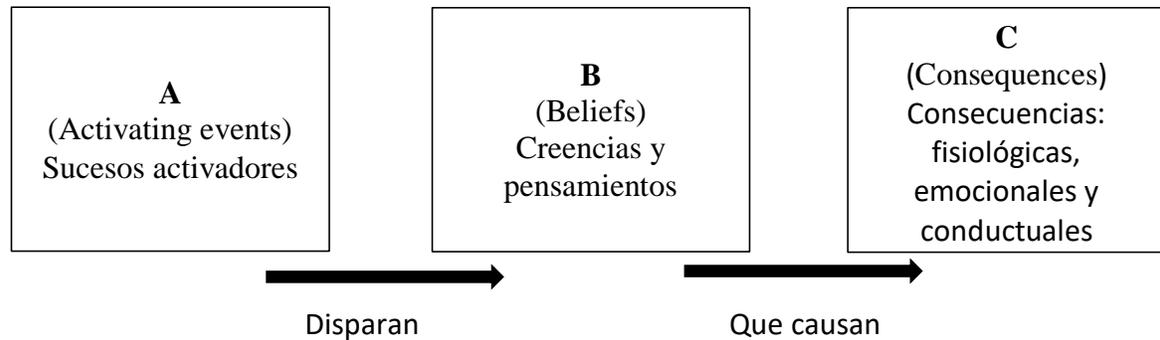
El vínculo existente entre las emociones y las cogniciones fue subrayado por Albert Ellis (1962) en la llamada terapia racional-emotiva. El modelo de Ellis propone que la emoción y la conducta se derivan de la forma en que se interpreta lo que sucede, más que de lo que suceda en sí mismo o del acontecimiento por sí mismo.

La conducta está influida por los acontecimientos y los procesos cognitivos y el cambio de los procesos cognitivos puede generar cambios en la conducta (Stallard, 2007).

**El Concepto del A B C.** Según este modelo, los sucesos activadores (A, activating events) se valoran a la luz de las creencias (B, beliefs), lo que genera a su vez unas consecuencias emocionales (C, consequences). Las creencias pueden ser racionales o irracionales, y las creencias irracionales tienden a suscitar y perpetuar los estados emocionales negativos figura 2.

## Figura 2.

### Modelo A B C



Fuente de elaboración: Caro, 2007

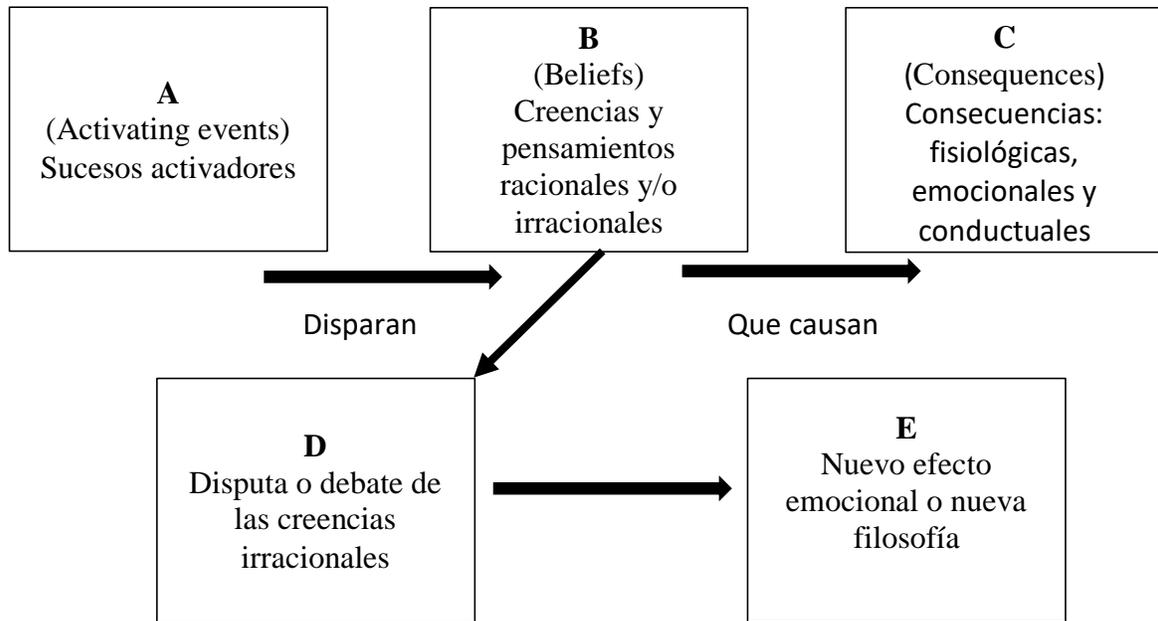
Se debe partir de que el paciente comprende que en su vida hay hechos desagradables o activadores tanto en el pasado, como en el presente, o que estos pueden darse en el futuro. Estos hechos (que corresponderían al nivel A) pueden contemplarse de dos maneras: de forma racional o de forma irracional que corresponderían, como tenemos en la figura 1, al apartado B. Cada una de estas dos formas racionales o irracionales de entender o interpretar un hecho activador va a tener dos tipos de consecuencias. Estas consecuencias pueden ser emocionales y conductuales, como ya se ha dicho, y pueden ser negativas apropiadas o ligeras. En ese caso, las conductas serían apropiadas, siempre y cuando se muevan en el rango de la interpretación racional (Caro, 2007).

Por otra parte, pueden tener consecuencias (si parten de una interpretación o de una comprensión de tipo irracional) de tipo negativo inapropiado y fuerte y, por tanto, las conductas derivadas van a ser inapropiadas (Caro, 2007).

Completando el esquema inicial sobre el modelo A B C, añadiendo el bloque D, es decir, el bloque de disputa o de debate de las creencias irracionales con la meta puesta en conseguir el nivel E, es decir un nuevo efecto o una nueva filosofía (ver figura 3).

**Figura 3.**

. Modelo A B C D E



Fuente de elaboración: Caro, 2007

Al ser una terapia cognitiva, activa, directiva y muy focalizada, el tema de la tarea en el modelo de Ellis es muy importante. Para elegir bien una tarea, ésta tiene que hacerse en función de las siguientes metas (Walen, DiGiuseppe y Wessler, 1980):

1. Intentar cambiar una conducta disfuncional o establecer una conducta adaptativa.
2. Reducir las cogniciones irracionales y reemplazarlas por otras más saludables y más beneficiosas para los pacientes.
3. Comprobar si los clientes han entendido adecuadamente los principios básicos del modelo.

### ***Técnicas cognitivo conductuales***

La utilización de algunas técnicas enmarcadas en un enfoque cognitivo-conductual que pueden resultar más adecuadas para su intervención (Pelegrin, 2008).

Cox (2009) refiere que cuando se habla de una intervención conductual se hace referencia a un proceso de cambio en el deportista, por lo general implica algún cambio en el ambiente o una modificación en la forma en la que se prepara para la competencia. De igual modo, una intervención cognitiva tiene que ver con el modo en que se piensa y analizan las situaciones. Por lo tanto, la intervención psicológica surge con miras a que con el paso del tiempo y el entrenamiento el deportista desarrolle y/u obtenga estrategias de afrontamiento. A continuación se presentan algunas técnicas a emplear.

**Técnica de Respiración.** La respiración es el único proceso autonómico que puede controlarse de manera voluntaria, con esta se puede regular el nivel basal de activación y propiciar la relajación que puede llevar al equilibrio emocional (Baronti, 1998, en González, 2016). Una de las técnicas de control respiratorio más utilizadas es la respiración diafragmática que consiste en un patrón de respiración que se inicia con una inspiración completa, con el torso y abdomen relajados producto del descenso del diafragma; luego el aire se retiene y exhala en el mismo tiempo que se utilizó para la inhalación (Castellano, 2011).

**Técnicas de Relajación.** La relajación es un proceso psicofisiológico que en el contexto deportivo es utilizada como parte del entrenamiento mental, ya que genera en el deportista la sensación de control y mantiene su atención en los estímulos relevantes de la tarea evitando las distracciones generadas por la ansiedad (Romero, Zapata, García-Más, Brustad, Garrido y Letelier, 2010). Esta técnica ha sido utilizada con éxito para disminuir los niveles de estrés y mejorar el rendimiento en pruebas cognitivas (Zamora y Salazar, 2004).

También es una técnica clásica y muy utilizada en el ámbito de la psicología del deporte. Donde el objetivo es facilitar una estrategia al deportista que le permita controlar su nivel de activación, es decir, proveerle un instrumento que pueda aplicar en momentos en los que su ansiedad ha aumentado o cuando se sienta estresado (Dosil, 2008).

**Técnica de visualización.** La visualización es una estrategia cognitiva de aprendizaje y desarrollo de habilidades, consiste en inducir imágenes concretas y específicas, esta técnica ha sido muy utilizada para manejar la ansiedad (Urrea, 2014) y aumentar la motivación (Palmi, 1997).

Se considera una de las estrategias claves que debe emplear el psicólogo en la intervención con deportistas. El concepto hace referencia al “uso de todos los sentidos para recrear o crear una experiencia en la mente” (Vealey y Greenleaf, 2001, p. 248).

Dosil (2008) expone tres claves para entender la técnica:

- 1) La imagen es una experiencia multisensorial
- 2) La imagen se puede crear en ausencia de estímulos externos
- 3) La imagen se construye desde la información almacenada en la memoria, siendo diferente en unos deportistas y otros

Una característica que presentan los deportistas exitosos es la capacidad de controlar los pensamientos que surgen durante los entrenamientos y competiciones. El control de pensamiento y las autoinstrucciones están basados en las terapias racionales y de reestructuración cognitiva. En modalidades donde el cuerpo se somete a unas cargas físicas extraordinarias altas, es fundamental que exista un control perfecto de pensamientos y que las autoinstrucciones estén bien encaminadas y sean positivas (Dosil, 2008).

**Higiene del sueño.** La Higiene del Sueño (HS) consiste una serie de recomendaciones sobre prácticas y factores ambientales que podrían afectar a la calidad del sueño. Constituye la base de la mayoría de tratamientos contra el insomnio a pesar de que no existan pruebas científicas suficientes sobre su eficacia (Carrillo-Mora, et al. 2013). La lista de recomendaciones de HS consta principalmente de 10 ítems (ver tabla 2).

**Tabla 2.**

*Recomendaciones de HS*

- 
1. Horarios regulares: despertarse y acostarse
  2. Mantener condiciones ambientales adecuadas para dormir temperatura templada (alrededor de los 18 oC), ausencia de ruidos y luz, colchón adecuado al gusto, etc.
  3. Comer a horas regulares y evitar comidas copiosas cerca de la hora de acostarse.
  4. Limitar la ingesta de sustancias con efecto estimulante, como café, té o cola, sobre todo a partir de las 17 horas.
  5. Irse a la cama solo cuando se tenga sueño.
  6. Evitar siestas largas durante el día y las situaciones que las propicien.
  7. Realizar ejercicio físico de manera regular durante el día.
  8. Evitar actividades excitantes en las horas previas a acostarse (ver TV, estudiar, comer, jugar con tabletas u otros dispositivos móviles, hablar por teléfono, discutir, etc).
  9. Repetir cada noche una rutina de acciones que nos ayuden a prepararnos mental y físicamente para ir a la cama.
  10. Practicar rutinas de relajación antes de acostarse puede contribuir a que se duerma mejor.
- 

Fuente de elaboración: Diaz y pareja, 2008; Marín y Lopera, 2008; SES, 2016

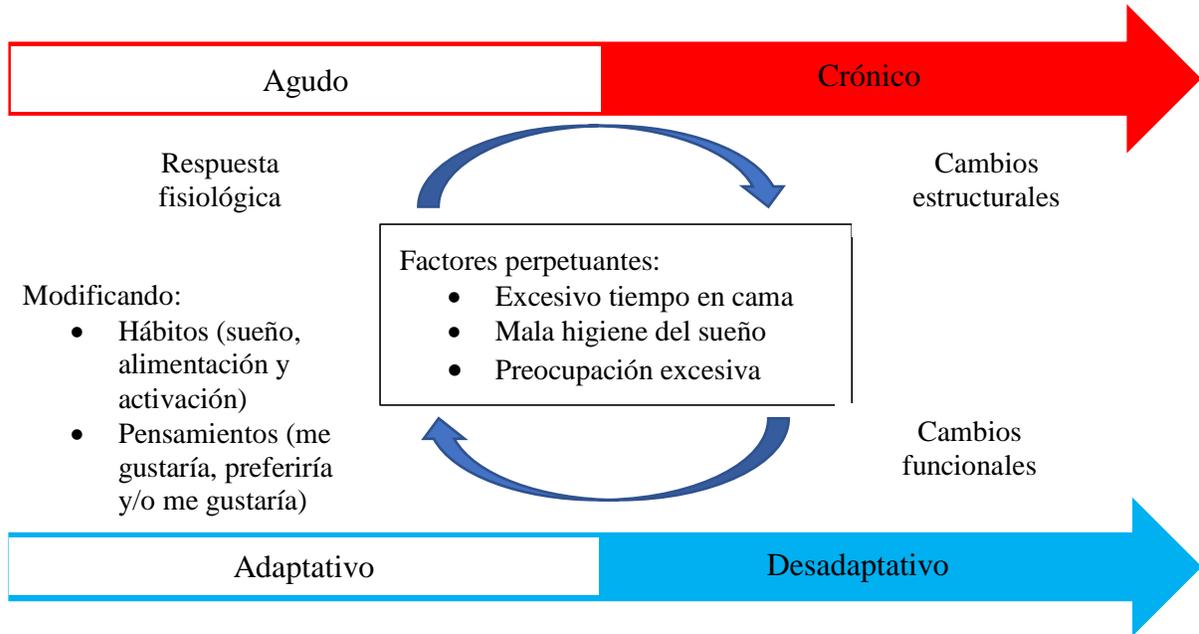
La terapia cognitivo-conductual habitualmente incluye la combinación de higiene del sueño (HS), restricción del sueño, control de estímulos, tales como arreglo del habitación, iluminación, cambiarse de ropa, etc.; relajación, ducha caliente, música relajante, ejercicios de respiración y/o meditación y la reestructuración cognitiva, en la cual los “debería” o “tendría que” en los pensamientos se cambia por los “me gustaría, preferiría” (García-López y Navarro-Bravo, 2017), ver Figura 4.

El empleo de terapia cognitivo-conductual es de elección en el tratamiento del insomnio crónico. Ha demostrado su eficacia para mejorar tanto la eficiencia como la

continuidad del sueño, llegándose a lograr respuesta en el 70-80 % de los pacientes, con un 40 % de remisiones post tratamiento (Wennberg et al, 2013, Morin et al, 2015).

**Figura 4.**

*Elementos de la terapia cognitivo-conductual en el tratamiento del insomnio.*



Fuente de elaboración: Spielman y Glovinsky, 1991, Kales y Kales, 1984; Morin, 1993, García-López y Navarro-Bravo, 2017.

Diversos estudios indican que los estudiantes atletas universitarios no duermen lo suficiente, pero se sabe menos sobre la calidad, los patrones de sueño y el impacto en la salud y el rendimiento. En consecuencia, el sueño breve afecta negativamente la salud física y mental, así como varios dominios del rendimiento (es decir, aeróbico, anaeróbico, específico del deporte, cognitivo) (Brauer, et al, 2019).

Por lo que mejorar la calidad del sueño es simple y eficaz, y no solo beneficia la salud del atleta sino también el rendimiento atlético (Vitale, et al, 2019)

Con base en lo anterior, la hipótesis planteada para el estudio considera que las características de personalidad predominantemente impulsivas aunadas a una mala calidad del sueño incrementan la predicción de conductas agresivas en deportistas universitarios.

## **Metodología: evaluación diagnóstica del problema**

### **Objetivos del diagnóstico**

#### ***Objetivo general.***

Identificar las características de personalidad y sueño asociadas a la conducta agresiva para el diseño de una intervención cognitivo conductual en un grupo de deportistas universitarios.

#### ***Objetivos específicos.***

- a) Identificar los índices de agresividad en deportistas universitarios
- b) Identificar las características de personalidad asociadas a la agresividad en deportistas universitarios.
- c) Identificar las características del sueño asociadas a la agresividad en deportistas universitarios.
- d) Identificar los factores de personalidad y sueño predictivos de la agresividad en deportistas universitarios.

#### ***Hipótesis/ preguntas de investigación***

1. ¿Existen diferencias en agresividad entre deportistas y no deportistas?,
2. ¿Existen diferencias en las características de personalidad y sueño entre deportistas y no deportistas?
3. ¿Cuáles son los factores de personalidad y sueño predictivos de la agresividad en deportistas?

H: Las características de personalidad predominantemente impulsivas aunadas a una mala calidad del sueño incrementan la predicción de conductas agresivas en deportistas universitarios.

## **Diseño**

Para cumplir estos objetivos se realizó un estudio no experimental, transversal con análisis comparativos y correlación

### ***Participantes.***

Se incluyó una muestra de 201 estudiantes universitarios de una universidad pública del estado de Yucatán, mediante un muestreo incidental por cuotas para cubrir 100 deportistas universitarios y 100 universitarios no deportistas. Con base en lo anterior se tuvo una muestra de 201 estudiantes universitarios, con un promedio de edad de 21.36 (DE = 2.34) años, de los cuales el 39.3% (79) fueron mujeres. 100 participantes fueron deportistas de las distintas selecciones universitarias, 101, no realizaban alguna práctica deportiva programada.

**Criterios de inclusión.** Estudiante universitario matriculado en el nivel licenciatura, con un rango de edad entre 18 y 28 años, de ambos sexos, registrados en un deporte universitario individual o de equipo

**Criterios de exclusión.** Universitarios con menos de un año de práctica deportiva oficial, sin inscripción vigente en el programa de estudios, los que no cubrieron todas las preguntas de los cuestionarios.

### **Escenario.**

#### ***Instrumentos y técnicas***

Escala de Impulsividad de Barratt BIS-11 (Barratt, 1959; Cosi, et al., 2008), la cual consta de 30 ítems que se agrupan en tres subescalas: Impulsividad Cognitiva (Atención) con  $\alpha = .60$ , Impulsividad Motora  $\alpha = .64$  e Impulsividad no planeada con  $\alpha = .65$ ; consta de cuatro opciones de respuesta (1= raramente o nunca, 2= ocasionalmente, 3= a menudo, 4= siempre o casi siempre). Para este estudio la confiabilidad obtenida mediante el método Alfa de Cronbach fue de 0.80.

Cuestionario de Agresividad (AQ) adaptada por Rodríguez, et al. (2002); Éste instrumento está compuesto por 29 ítems en escala Likert (1= Muy pocas veces; 5= Muchas veces) conformado por cuatro factores, Agresividad física con  $\alpha = .78$ , Agresividad verbal con  $\alpha = .54$ , Ira con  $\alpha = .82$  y Hostilidad con  $\alpha = .79$ . Para este estudio la confiabilidad obtenida mediante el método Alfa de Cronbach fue de 0.92.

El Cuestionario de Personalidad de Zuckerman-Kuhlman Forma III, ZKPQ-III (González et al., 1998 y Pérez et al., 2013, Zuckerman et al., 1993) consta de 50 ítems con un formato de respuesta de verdadero y falso y conformado por cinco factores, Neuroticismo-Ansiedad con  $\alpha = .74$ , Impulsividad y Búsqueda de sensaciones con  $\alpha = .71$ , Actividad con  $\alpha = .74$ , Sociabilidad con  $\alpha = .69$ , y Agresividad-Hostilidad con  $\alpha = .69$ . Para este estudio la confiabilidad obtenida mediante el método Alfa de Cronbach fue de 0.78.

Índice de Gravedad de Insomnio (Insomnia severity index; Morin, et al., 2011), compuesto de siete preguntas con un formato de cinco opciones de respuesta (del 0 al 4), donde a mayor puntuación, mayor gravedad, considerando los siguientes puntos de corte para la gravedad del insomnio: leve (8 a 14), moderado (15 a 21) y grave (22 a 28).

### ***Procedimiento.***

Para la aplicación de las pruebas se les entregó una carta de consentimiento informado a los participantes (ver anexo A) la participación fue voluntaria y se les indico que sus datos serian analizados de manera confidencial y únicamente con fines académicos y de investigación.

La aplicación de la prueba se realizó de forma grupal durante el mes de mayo de la temporada deportiva 2016/ 2017 en las áreas de entrenamiento de los diferentes deportes. A los sujetos se les explicó que iban a participar en una investigación sobre agresividad, impulsividad y su relación con el insomnio, el tiempo empleado para la aplicación de la

batería de pruebas fue de 35 minutos. Todas las personas participaron de modo voluntario en la investigación. En ningún caso se propusieron incentivos económicos o materiales para incentivar la participación de los participantes en el estudio. Para el análisis de los resultados se emplearon los estadísticos descriptivos de media (M), desviación estándar (DE) y porcentajes (%), para el análisis comparativo se usó la estadística inferencial mediante la prueba t de student y  $\chi^2$  en tanto que para el modelo de predicción se usó el análisis de regresión lineal. Todos los análisis se obtuvieron mediante el paquete estadístico SPSS v.21 y el nivel de significancia mínima aceptada fue de  $p \leq .05$ .

### ***Consideraciones éticas.***

Para aspectos éticos de acuerdo con la Norma mexicana de investigación en salud NOM-012-SSA3-2012, Art. 17 investigación sin riesgo; no se emplearan estímulos invasivos durante todos los proceso de medición

## Informe de resultados de diagnóstico

La comparación de las características generales de sexo, edad e índice de masa corporal (IMC), solo fue significativo el promedio de edad en el cual los deportistas ( $M = 21.75$ ,  $DE = 2.71$ ), fueron un año mayor que los no deportistas ( $M = 20.96$ ,  $DE = 1.81$ ), como se puede ver en la tabla 2.

**Tabla 2.**

*Comparación del sexo, edad e IMC entre deportistas y no deportistas*

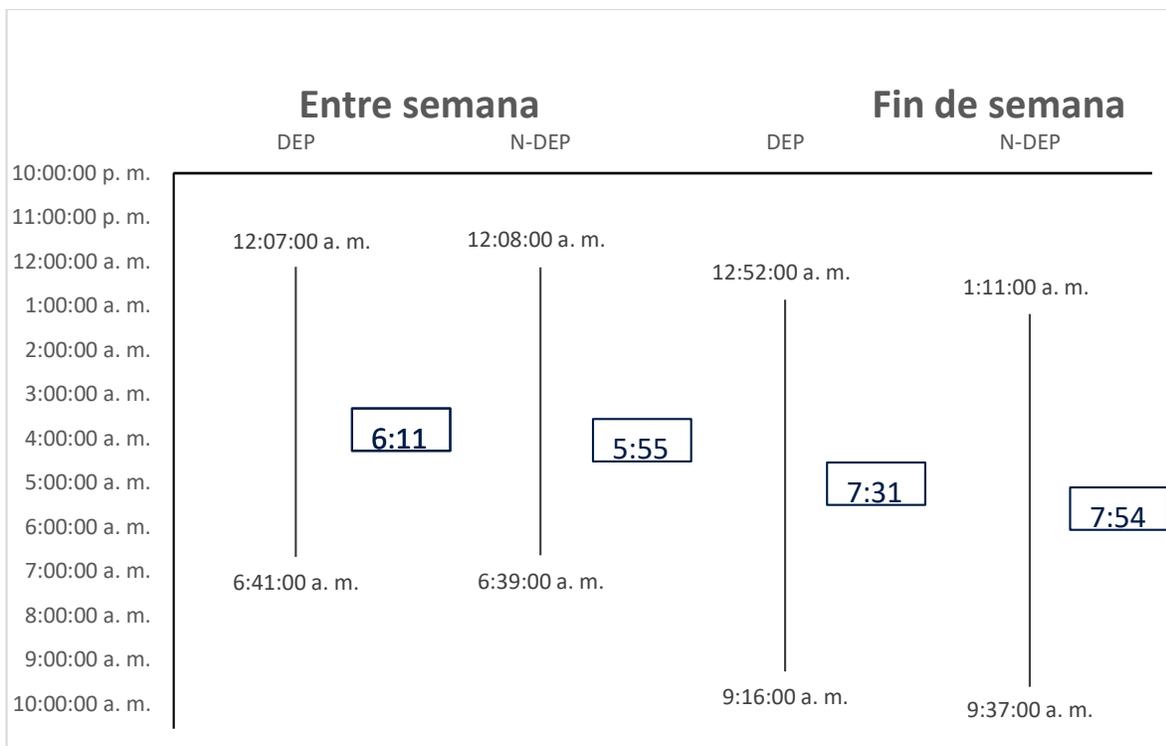
	Deportistas (n = 101)	No deportista (n = 100)	$Ji^2$	$p$
Hombre	66.3% (67)	55.0% (55)	2.71	.10
Mujer	33.7% (34)	45.0% (45)		
	$M (DE)$	$M (DE)$	$t$	$p$
Edad	21.75 (2.71)	20.96 (1.81)	2.42	.016
Peso	70.11 (13.74)	69.29 (15.02)	.39	.696
Altura	167.11 (11.26)	165.29 (9.47)	1.19	.232
IMC	24.96 (3.40)	25.24 (4.60)	.48	.629

Por su parte la comparación de la personalidad, agresividad e impulsividad entre deportistas y no deportistas, solo se encontró una diferencia significativa en el factor actividad en el cual el grupo deportista ( $M = 6.61$ ,  $DE = 2.28$ ) obtuvo un promedio más alto comparado con sus pares no deportistas ( $M = 4.63$ ,  $DE = 2.61$ ), como se puede ver en la tabla 3.

En relación a los patrones de sueño, en los dos grupos se observa un patrón similar para dormir, en el cual entre semana duermen alrededor de 6 horas, que el fin de semana alcanza poco más de 7:30 horas. Asimismo, se observa que el fin de semana se duermen y levantas más tarde que entre semana., como se puede ver en la figura 3.

**Figura 3.**

*Horarios de acostarse y levantarse entre semana y fin de semana*



En relación al reporte de insomnio el grupo de deportistas obtuvo resultados con una  $M = 10.09$  ( $DE = 4.23$ ),  $t = 1.10$  y  $p = .27$  y en el grupo de no deportistas con una  $M = 10.83$  ( $DE = 5.23$ ),  $t = 1.10$  y  $p = .27$ , es decir, no se encontraron diferencias significativas entre grupos y dentro del inventario de insomnio presentar un índice de 10 significa que presentan insomnio subclínico, es decir, leve.

**Tabla 3.**

*Comparación de los factores de personalidad, agresividad e impulsividad entre deportistas y no deportistas.*

	M(DE)	Sesgo	Curtosis	Deportistas		t	Sig.	Intervalo de confianza		D d' Cohen
				Si	No			Inferior	Superior	
				M(DE)	M(DE)					
Factores Personalidad	17.99(5.74)	-0.03	-0.31							
Neurotismo-ansiedad	3.58(2.52)	0.52	-0.57	3.27(2.56)	3.90(2.46)	-1.75	0.81	-1.32	0.07	-0.25
Impulsividad-Búsqueda de sensaciones	5.78(2.24)	-0.53	-0.53	5.89(2.32)	5.68(2.15)	0.66	0.50	-0.41	0.83	0.09
Actividad	5.62(2.64)	-0.31	-0.83	6.61(2.28)	4.63(2.61)	5.73	0.01	1.30	2.66	0.80
Sociabilidad	4.84(2.44)	0.00	-0.71	4.66(2.50)	5.02(2.38)	-1.03	0.30	-1.03	0.32	-0.14
Agresividad-hostilidad	2.99(1.98)	0.53	-0.59	2.96(2.12)	3.02(1.85)	-0.21	0.83	-0.61	0.49	-0.03
Factores de Agresividad	64.83(20.58)	0.64	-0.05							
Agresividad física	18.28(7.27)	1.01	0.57	19.01(7.88)	17.55(6.56)	1.43	0.15	-0.54	3.48	0.20
Agresividad verbal	11.4(4.52)	0.68	-0.09	11.25(4.96)	11.59(4.04)	-0.52	0.60	-1.59	0.92	-0.07
Ira	17.53(5.92)	0.46	-0.39	17.66(6.28)	17.40(5.55)	0.31	0.75	-1.38	1.91	0.04
Hostilidad	17.58(6.27)	0.44	-0.11	17.14(6.68)	18.03(5.83)	-0.99	0.32	-2.62	0.86	-0.14
Factores de impulsividad	2.24(0.24)	0.46	0.28							
Impulsividad Motora	2.02(0.49)	0.64	1.11	2.01(0.46)	2.03(0.52)	-0.20	0.83	-0.15	0.12	-0.04
Impulsividad planeada	2.28(0.23)	0.27	0.01	2.28(0.24)	2.29(0.22)	-0.03	0.97	-0.06	0.06	-0.04
Impulsividad atención	2.52(0.32)	-0.05	0.47	2.53(0.32)	2.51(0.31)	0.49	0.62	-0.06	0.11	0.06

Para conocer la interacción se realizó el análisis de regresión lineal considerando los factores de las variables, sueño, personalidad e impulsividad, de los cuales se obtuvieron tres modelos mediante el método de pasos hacia adelante, en la cual el grupo de no deportistas se obtuvieron 4 modelos y en la muestra de deportistas 3 modelos, dentro de los cuales se tomaron los últimos modelos que resultaron ser validos de acuerdo a los análisis de ANOVA ( $p < .05$ ).

En la muestra de deportistas ( $F(3, 93) = 19.630; p \leq .001$ ), las variables que se obtuvieron mediante el modelo de regresión que fueron significativas son la agresividad hostilidad, ISI y ansiedad. En la muestra de no deportistas ( $F(4, 93) = 20.296; p \leq .001$ ), a diferencia de los deportistas; se agregaron dos variables, la impulsividad motora y el consumo de cigarro y se eliminó el ISI, como se puede ver en la tabla 4.

**Tabla 4.**

*Modelos de regresión predictivas de la agresividad*

<b>Grupo</b>	<b>Modelo</b>	<b>B</b>	<b>t</b>	<b>Sig.</b>	<b>R<sup>2</sup></b>	<b>F</b>	<b>p</b>
Deportistas	Constante	28.83	1.16	.247			
	Índice de severidad de insomnio	1.00	2.12	.037			
	Impulsividad planeada	1.64	2.04	.045	.44	13.63	.001
	Agresividad- hostilidad	5.30	5.98	.001			
No deportistas	Neuroticismo-ansiedad	12.25	1.61	.110			
	Constante	24.27	3.84	.000			
	Neuroticismo-ansiedad	1.33	2.01	.049			
	Impulsividad motora	1.81	2.28	.025	.44	17.13	.001
	Agresividad- hostilidad	3.11	3.26	.002			
	Impulsividad- búsqueda de sensaciones	7.58	2.51	.014			

## **Discusión y conclusiones del diagnóstico.**

Se plantearon una serie de hipótesis respecto a los predictores de la agresividad en deportistas y no deportistas universitarios, en nuestra muestra no se encuentran diferencias entre grupos en agresividad. Algunos estudios encuentran que el nivel de agresión es menor en estudiantes universitarios que practican deporte en comparación con los que no lo hacen (Rıza et al 2018), sin embargo, los análisis de regresión sugieren que la interacción entre una mala calidad de sueño aunado con la falta de regulación del impulso incrementa la agresión en los deportistas. Sugiriendo que los deportistas son más vulnerables a la privación del sueño como factor asociado a la agresión en comparación con los no deportistas.

Respecto a si existen diferencias de las características de personalidad, este factor fue significativo al momento de hacer la comparación entre grupos, lo que sugiere que el grupo de deportistas es más activo, esto debido a la práctica deportiva misma. El factor actividad hace referencia a la necesidad de estar activo y a una incapacidad para estar sin hacer nada (González et al. 1998, Pérez et al., 2013 y Zuckerman et al., 1993). Diversos estudios destacan otras características de personalidad del deportista como la actividad, una baja ansiedad, la dureza mental, la agresividad, el dominio, el optimismo y el perfeccionismo (García-Naveira, 2010, Zuckerman et al., 1993). Sin embargo las diferencias entre grupos fueron mínimas, por lo que no hubo una diferencia significativa, sin embargo el factor actividad fue el único que presentó dicha diferencia.

En cuanto la hipótesis de si existen diferencias entre grupos en insomnio, se descartó al no encontraron diferencias significativas, así como insomnio subclínico, sin embargo de acuerdo a los resultados de predicción el índice de severidad de insomnio fue un factor que

destacó en el grupo de deportistas. Diversos estudios destacan que una mala calidad de sueño puede provocar aletargamiento en el tiempo de reacción, menor capacidad de adaptación a situaciones nuevas y déficit de atención y concentración en tareas concretas (Marín et al., 2008). Las necesidades de sueño para los atletas sugiere que esto sería insuficiente, es decir, las 7-8 hrs recomendadas de manera general, y aconseja un promedio de 9-10 h de sueño (Calder, 2003). Lo que en suma, es un factor potencial de riesgo para la respuesta agresiva en conjunto con las características de personalidad como impulsividad, hostilidad y ansiedad.

En el estudio se encontraron dos aspectos de limitación en cuanto al tamaño de la muestra para realizar análisis entre distintos deportes, y también en el reporte subjetivo del sueño y de agresividad. Por lo que parece aconsejable que al contemplar realizar intervención desde un enfoque multifactorial que contemple las características de personalidad, así como considerar el insomnio y proponer soluciones apropiadas a las necesidades específicas y adaptadas a los diferentes contextos deportivos.

### ***Conclusión.***

No existen diferencias en la agresividad entre deportistas y no deportistas universitarios. La actividad es un factor de personalidad distinta entes deportistas y no deportistas universitarios. Los deportistas y no deportistas universitarios siguen un mismo patrón de horarios y horas de sueño, los cuales se encuentran por debajo de las horas recomendadas para su edad en los días de clase y durmiendo las horas recomendadas para su edad en fin de semana. Los factores que predicen la agresividad en deportistas: insomnio y las características de personalidad asociadas a la impulsividad, la hostilidad y ansiedad. Con base en lo anterior se plantea la propuesta de intervención, tomando como referencia las diferencias entre grupos, considerando la intervención en el grupo de deportistas universitarios.

## Propuesta de intervención

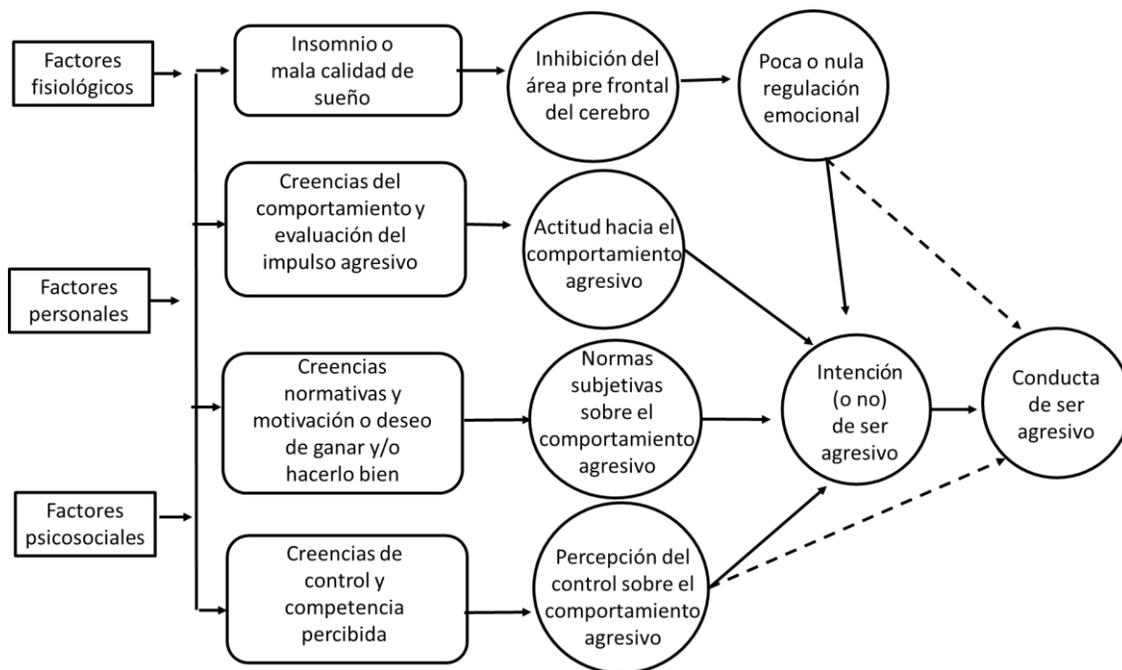
### Origen y fundamentos de la propuesta

La agresividad en el contexto deportivo se ha asociado con aspectos tanto interpersonales como psicosociales. Uno de los principales factores sociales que facilitan la aparición de las conductas agresivas, es la visión ganar/perder, la convivencia con la frustración y la agonía de las vivencias competitivas (Pelegrin, 2002). Por lo que a continuación se presenta la definición de agresividad sobre la cual se basa la propuesta de intervención.

La agresión se concibe como una conducta y, concretamente, como un comportamiento cuya intención es la de hacer daño a la persona o personas que son objeto de la agresión (González-García et al, 2017).

### Figura 5.

*Modelo de agresividad.*



Fuente de elaboración: Pelegrin, 2002, Dorrian, et al, 2019, Zhao, 2019

Cox (2009) refiere que cuando se habla de una intervención conductual se hace referencia a un proceso de cambio en el deportista, por lo general implica algún cambio en el ambiente o una modificación en la forma en la que se prepara para la competencia. De igual modo, una intervención cognitiva tiene que ver con el modo en que se piensa y analizan las situaciones. Por lo tanto, la intervención psicológica surge con miras a que con el paso del tiempo y el entrenamiento el deportista desarrolle y/u obtenga estrategias de afrontamiento.

### ***Modelo A B C D y E***

A se refiere a los hechos activadores mientras que B correspondería al bloque de pensamientos, creencias o evaluaciones de los pacientes y finalmente el bloque C serían las consecuencias emocionales y conductuales que tiene para nosotros pensar como lo hacemos ante determinados hechos activadores; el bloque D es decir el bloque de disputa o de debate de las creencias irracionales con la meta puesta en conseguir el nivel E, es decir un nuevo efecto o una nueva filosofía (Caro, 2007).

### ***Sueño e higiene del sueño.***

La importancia del sueño se ha asociado al restablecimiento de los circuitos neuronales, consolidación de la memoria (episódica y de procedimiento), dando como resultado mayor capacidad del procesamiento mental, regulación de las emociones y la respuesta motora (Hobson & Pace-Schott, 2002).

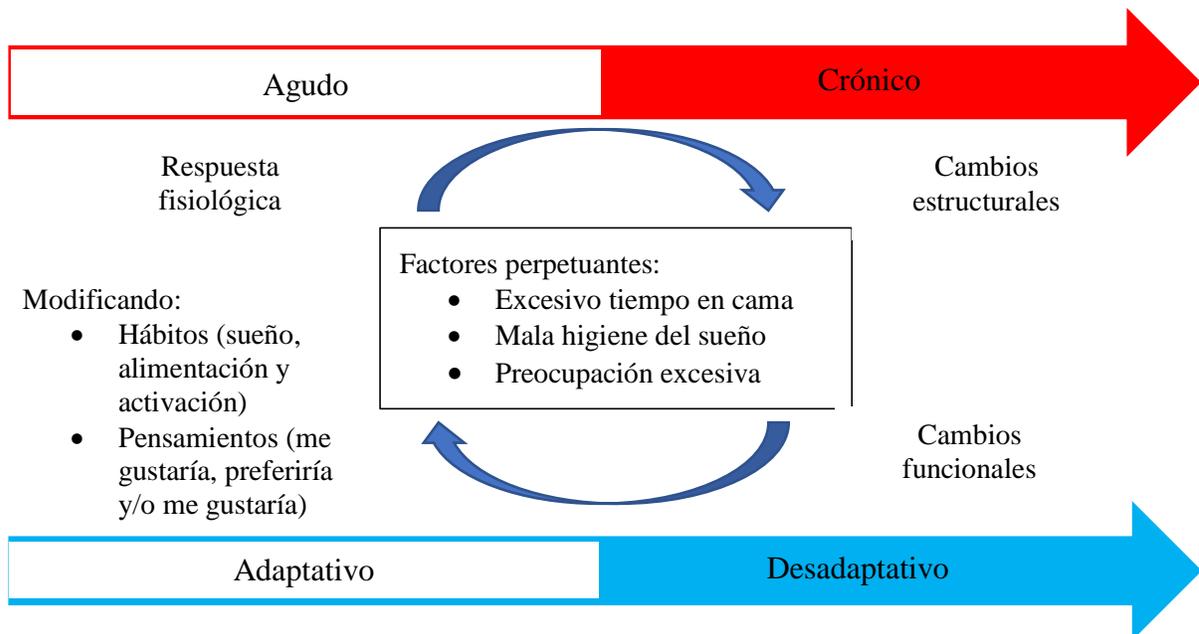
Los efectos de la privación del sueño en aspectos del funcionamiento social y cambios neuronales subyacentes. Surgen dos facetas críticas del comportamiento social que se ven afectadas negativamente por la privación del sueño: la autorregulación, que incluye la regulación conductual y emocional, y la supervisión social, que incluye percibir e interpretar

señales relacionadas con uno mismo y con los demás. Las personas privadas de sueño que realizan tareas con componentes sociales muestran una actividad cerebral alterada en áreas de la corteza prefrontal implicadas en el autocontrol, la inhibición, la evaluación y la toma de decisiones, en las proximidades de las vías mesocorticolímbicas hacia las áreas de recompensa y procesamiento emocional. Se requieren intervenciones educativas y conductuales para reducir los comportamientos perjudiciales para la salud y para reducir la interpretación negativa cargada de emociones de los intercambios privados de sueño. Esto puede ayudar con la salud y con la cohesión del equipo (y un mejor desempeño y seguridad) en el lugar de trabajo y en el hogar (Dorrian, et al, 2019).

Por lo que se propone intervenir sobre la HS por medio del empleo de autoregistros, para cubrir las recomendaciones de HS y siguiendo el modelo presentado en la figura 6.

**Figura 6.**

*Elementos de la terapia cognitivo-conductual en el tratamiento del insomnio.*



Fuente de elaboración: Spielman y Glovinsky, 1991, Kales y Kales, 1984; Morin, 1993, García-López y Navarro-Bravo, 2017.

## **Objetivos y metas**

### ***Objetivo general:***

Diseñar una propuesta de intervención cognitivo-conductual sobre la agresividad en deportistas universitarios.

## **Planeación de la intervención**

### ***Participantes.***

Estudiantes universitarios matriculados en el nivel licenciatura, con un rango de edad entre 18 y 28 años, de ambos sexos, registrados en un deporte universitario individual o de equipo que al ser evaluado presente puntuaciones significativas en los factores sueño y características de personalidad vinculadas con la agresividad.

### ***Localización física.***

La intervención se podrá realizar en centros deportivos, aulas, auditorio y/o área de entrenamiento.

### ***Recursos humanos.***

Aplicador de la intervención deberá contar con conocimientos de psicología y psicología del deporte.

### ***Recursos materiales y técnicos.***

Materiales: pruebas de papel, lápices, Diarios de hábitos de sueño, formatos de registro, cronometro, globos.

Técnicos: computadora, proyector, emWave, pulsometro Polar, Pulso oximetro y cámara fotográfica para registro de evidencias.

### ***Recursos financieros.***

Para las sesiones se requerirá un presupuesto de \$4,500.00 pesos para la adquisición de lápices, hojas en blanco, impresiones y fotocopias de hojas de registro ABC en entrenamiento y competencia, diarios de sueño así como de la batería de pruebas para las evaluaciones.

## **Evaluación y seguimiento.**

### ***Objetivo general***

Evaluar la efectividad una intervención cognitivo-conductual sobre las características de personalidad y sueño asociadas a la agresividad en deportistas universitarios.

### ***Objetivos específicos***

- Conocer los índices de agresividad en deportistas universitarios posterior a una intervención cognitivo-conductual.
- Conocer los índices de sueño asociados a la agresividad en deportistas universitarios posterior a una intervención cognitivo-conductual.
- Conocer la eficacia de los deportistas en el empleo de las técnicas de cognitivo conductuales.
- Conocer la aplicación de las técnicas psicológicas desarrolladas en el contexto real.

### ***Indicadores***

#### **Tabla 5**

##### *Indicadores de evaluación.*

Indicadores	Instrumentos para la evaluación
Asistencia de los deportistas a las sesiones	Registros de asistencia
Diario de sueño	Revisión después de cada sesión (semanal.) Aplicación de batería de pruebas durante la fase intermedia de la intervención
Evaluación intermedia	Cuestionario de agresividad Cuestionario de insomnio Índice de gravedad de insomnio Aplicación de batería de pruebas al finalizar las sesiones de intervención
Post-test	Cuestionario de insomnio Escala de impulsividad Cuestionario de personalidad Cuestionario de agresividad Índice de gravedad de insomnio

## Implementación de la intervención

El programa se plantea para realizarlo en 17 sesiones en total, las cuales se presentan una vez a la semana, sin embargo, el programa es flexible de acuerdo a las demandas de los deportistas, las condiciones institucionales y los resultados de las evaluaciones diagnósticas.

Una intervención cognitivo conductual contempla entre 10 y 20 sesiones de trabajo (Minici, t al, 2006)

A continuación se hace una descripción de cada una de las sesiones.

### *Sesión 1 “Introducción”*

Objetivo: realizar la introducción del facilitador y de los conceptos y técnicas a emplear durante el programa de intervención: Higiene del sueño; así como la dinámica de las sesiones.

<b>Actividad</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Descripción</b>	<b>Materiales</b>	<b>Duración</b>
<b>Presentación</b>	Realizar la presentación del programa de intervención.	Se comenzará con la presentación del facilitador, posteriormente se establecerá rapport con el o los deportistas. Posteriormente se le explicara cómo se llevaran a cabo las sesiones de trabajo, las cuales serán 17 sesiones con una duración aproximada de una hora, una vez a la semana, en las cuales se abordaran temas de higiene del sueño, identificación de pensamientos y conductas, regulación emocional y comunicación asertiva.	Computadora	10 min
<b>Sueño y deporte</b>	Presentar el tema del sueño, así como su importancia en la práctica deportiva y su relación con las respuestas agresivas.	Presentación sobre el sueño, en donde se abordarán los temas siguientes: <ul style="list-style-type: none"><li>• ¿Qué es dormir?</li><li>• Las funciones del sueño,</li><li>• Sueño y buena salud,</li><li>• Elementos para un buen sueño,</li><li>• Ciclo circadiano,</li><li>• Cosas que hago para no dormir bien e</li><li>• Higiene del sueño.</li></ul>	Computadora Proyector ”	40 min
<b>Diario del dormir</b>	Presentar el registro de	Al deportista se le entregara el diario del dormir (ver anexo C), y se le	Diario del dormir	5 min

	las actividades señaladas en el diario del dormir, durante una semana	<p>explicara como realizara el registro de los datos que se le solicitan, durante una semana lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• horas de sueño,</li> <li>• cuánto tarda en dormir,</li> <li>• actividades q realiza antes de dormir.</li> <li>• Registro de ingesta de bebidas con alto contenido de cafeína y/o azúcar,</li> <li>• valoración subjetiva del descanso,</li> <li>• valoración subjetiva sobre problemas para dormir y</li> <li>• control de siestas realizadas</li> </ul>	Lápiz	
<b>Cierre de sesión</b>	Generar un espacio de reflexión y preguntas para aclarar dudas.	A modo de cierre se le solicitara al deportista exprese las dudas que pudieran surgir a partir del tema presentado.		5 min

## ***Sesión 2 “Introducción a los momentos dentro del entrenamiento”***

Objetivo: Presentar al deportista las técnicas a emplear durante el programa de intervención, así como la dinámica a realizar durante de las mismas.

Introducción a los conceptos y técnicas a emplear durante el programa de intervención:

Gimnasia respiratoria, Visualización guiada y el Modelo ABC de Ellis.

<b>Actividad</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Descripción</b>	<b>Materiales</b>	<b>Duración</b>
<b>Diario del dormir</b>	Solicitar los diarios del dormir.	Se les solicitara los diarios del dormir y se abrirá un espacio para dudas con respecto al llenado del diario que hayan surgido.	Diarios del dormir	10 min
<b>ABC de Ellis</b>	Presentar a manera de introducción el modelo ABC, para luego realizar la identificación del o de los detonadores (A).	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. De manera inicial se le explicara en que consiste el modelo de ABC de Ellis así como la hoja de registro a emplear, es decir el formato a emplear en el contexto deportivo (anexo D).</li> <li>2. Posteriormente se le solicitara que describa con sus propias palabras lo que él entiende por impulsividad y agresividad.</li> <li>3. Seguidamente se continuara con la presentación, en este caso presentando</li> </ol>	<p>Hoja de registro ABC en el contexto de entrenamiento</p> <p>Lápiz</p> <p>Tabla para apoyar</p>	30 min

		<p>las definiciones de agresividad, e impulsividad así como sus variantes.</p> <p>4. Para finalizar se le solicitará que identifique aquellas situaciones (A) que fueron o pueden ser detonantes de conductas agresivas y/o impulsivas y anotarlas en la hoja de registro.</p>		
<b>Respiración consciente</b>	Introducir al deportista en la técnica de respiración a emplear para lograr estado de relajación fisiológica.	<p>Se comenzará explicando al deportista que es la respiración diafragmática. Posteriormente se le presentara el equipo a emplear, el cual será el EmWave, para tener una retroalimentación objetiva de cómo va dominado la técnica de respiración. Así mismo se le explicara cómo funciona y como es la aplicación del mismo, para finalmente explicarle el ejercicio a efectuar:</p>	<p>Silla o Reposet EmWave Computadora Cronómetro</p>	5 min
		<p>1. Se explorará si el deportista sabe identificar su frecuencia cardiaca (FC), de no saber identificarla se le enseñara cómo realizarlo adecuadamente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar las pulsaciones en el cuello o la muñeca con los dedos índice y medio.</li> <li>• Contar las pulsaciones durante un minuto y listo.</li> </ul>		5 min
		<p>Una vez identificada la FC se le solicitará al deportista que realice inspiraciones profundas (por la nariz) inflando el abdomen (respiración diafragmática) y espiraciones (por la boca) de manera lenta durante unos segundos, luego se le presentara la secuencia a realizar en la cual se le dará retroalimentación directa por medio del programa de EmWave, mismo con el cual realizará el protocolo que se presenta a continuación, con la finalidad de que se acostumbre al ritmo de respiración y de ese modo lograr un estado de relajación.</p> <p>El deportista deberá realizar la siguiente secuencia: (Inspiración)/retención (espiración) = I / r (e).</p> <p>Con tiempos que produzcan el efecto sedativo. En este caso 6/1(6);</p>		5min

		<ul style="list-style-type: none"> <li>Inspira en 6/ retiene 1 tiempo y (expira en 6).</li> </ul>		
<b>Tareas</b>	Generar un espacio de reflexión y práctica de las técnicas empleadas durante la sesión	<p>El deportista deberá de realizar la técnica respiración cada noche antes de dormir durante 5 minutos.</p> <p>Y llevar un diario de trabajo (cuaderno) en el cual llevara el registro de lo siguiente a lo largo de la semana:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>FC basal al despertar cada día por una semana.</li> </ol> <p>Cada sesión deberá llevar el diario para revisar las tareas.</p>	<p>Diario de trabajo</p> <p>Hoja de registro ABC en el contexto de entrenamiento</p> <p>Lápiz</p>	5 min

### *Sesión 3 “Momentos en el entrenamiento”*

Objetivo: Identificar las situaciones detonantes de respuestas agresivas y/o impulsivas e

Iniciar el entrenamiento de las técnicas fisiológicas y cognitivas.

<b>Actividad</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Descripción</b>	<b>Materiales</b>	<b>Duración</b>
<b>Revisión sesión anterior</b>	Recordar lo visto la sesión anterior así como revisión de la tarea.	<p>Se iniciara preguntándole al deportista que recuerda de la sesión pasada y se le solicitará el diario de trabajo para revisar los siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Basal de FC durante la semana</li> <li>Situaciones identificadas durante las sesiones de entrenamiento técnico/táctico</li> </ul>	<p>Diario de trabajo</p> <p>Hoja de registro ABC en el contexto de entrenamiento</p>	10 min
<b>ABC de Ellis</b>	Identificar aquellas situaciones de e valuación que son más comunes durante la competencia y el entrenamiento.	Se dará continuidad a la sesión anterior de identificación de situaciones que fueron o pueden ser detonantes de conductas agresivas y/o impulsivas, y anotarlas en la hoja de registro (Anexo D).	<p>Formato ABC</p> <p>Lápiz</p> <p>Tabla para apoyar</p>	20 min
<b>Gimnasia respiratoria</b>	Entrenar al deportista por medio de respiración para lograr estado de relajación fisiológica.	<p>Se iniciará con la toma de FC</p> <p>El deportista deberá realizar la siguiente secuencia:</p> <p>Inspira en 6/ retiene 1 tiempo y (expira en 6).</p> <p>Para dar una retroalimentación más directa al deportista se empleará el EmWave para el entrenamiento.</p>	<p>Pulso oxímetro</p> <p>Silla o reposet</p> <p>EmWave</p>	<p>1 min</p> <p>5 min</p>
<b>Visualizando</b>	Introducir al deportista en	Se le proporcionará al deportista una breve presentación sobre que es la	<p>Computadora</p> <p>Silla o reposet</p>	20 min

	la técnica de visualización por medio de una sesión teórica breve, seguido de una visualización guiada.	visualización y para qué sirve, se aclararan dudas de existir, posteriormente se realizara una visualización guiada. Dicha visualización consistirá en imaginarse en el entrenamiento técnico/táctico, en la cual se le pedirá que identifique todo lo que se encuentra a su alrededor, donde se encuentra ubicado su entrenador, si están sus compañeros, y demás, buscando que sea lo más detallado posible la visualización.	EmWave Cronómetro	
<b>Tareas</b>	Generar un espacio de reflexión y práctica de las técnicas empleadas durante la sesión	El deportista deberá de realizar la técnica respiración cada noche antes de dormir durante 5 minutos. Y llevar un diario de trabajo (cuaderno) en el cual llevara el registro de lo siguiente a lo largo de la semana: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. FC basal al despertar cada día por una semana.</li> <li>2. Y practicar la visualización para relajarse, es decir, imaginándose en un lugar tranquilo y que poco a poco vaya teniendo imágenes más vividas (5 min).y anotar las sensaciones que experimento (frecuencia cardiaca, respiratoria, tensión y/o relajación muscular)</li> </ol> Cada sesión deberá llevar el diario para revisar las tareas.	Diario de trabajo Lápiz	5 min

#### ***Sesión 4 “Momentos en la competencia”***

Objetivo: identificar las situaciones dentro del contexto competitivo que puedan generar respuestas impulsivas y/o agresivas.

<b>Actividad</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Descripción</b>	<b>Materiales</b>	<b>Duración</b>
<b>Revisión sesión anterior</b>	Recordar lo visto la sesión anterior así como revisión de la tarea.	Se iniciara preguntándole al deportista que recuerda de la sesión pasada y se le solicitará el diario de trabajo para revisar los siguiente: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Basal de FC durante la semana</li> <li>• Notas de las visualizaciones realizadas durante la semana</li> </ul>	Diario de trabajo Hoja de registro ABC en el contexto de entrenamiento	10 min

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hoja de registro ABC en el entrenamiento.</li> </ul>		
<b>ABC de Ellis</b>	Identificar aquellas situaciones de e valuación que son más comunes durante la competencia y el entrenamiento.	El deportista, en esta ocasión, se centrara en todas aquellas situaciones que pudieran tener como respuesta una conducta impulsiva y/o agresiva dentro de la competencia. Conforme las vaya identificando las anotará en la hoja de registro ABC en la competencia (Anexo E).	Formato ABC Lápiz Tabla para apoyar	25 min
<b>Gimnasia respiratoria</b>	Entrenar al deportista por medio de respiración para lograr estado de relajación fisiológica.	Se iniciará con la toma de FC El deportista deberá realizar la siguiente secuencia: Inspira en 6/ retiene 1 tiempo y (expira en 6). Para dar una retroalimentación más directa al deportista se empleará el EmWave para el entrenamiento.	Pulso oxímetro Silla o reposet EmWave	1 min 5 min
<b>Visualizando</b>	Entrenar la técnica de visualización.	Se realizará una visualización guiada en donde le deportista deberá de imaginarse en el entrenamiento técnico/táctico, en donde deberá de ir visualizando poco a poco todo lo que se encuentra a su alrededor, donde se encuentra ubicado su entrenador, si están sus compañeros, y demás, buscando que sea lo más detallado posible la visualización.	Pulso oxímetro Silla o reposet	15 min
<b>Tareas</b>	Generar un espacio de reflexión y práctica de las técnicas empleadas durante la sesión	El deportista deberá de realizar la técnica respiración cada noche antes de dormir durante 5 minutos. Y llevar un diario de trabajo (cuaderno) en el cual llevara el registro de lo siguiente a lo largo de la semana: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. FC basal al despertar cada día por una semana.</li> <li>2. Y practicar la visualización para relajarse, es decir, imaginándose en un lugar tranquilo y que poco a poco vaya teniendo imágenes más vividas (5 min).y anotar las sensaciones que experimento (frecuencia cardiaca, respiratoria, tensión y/o relajación muscular).</li> </ol> Cada sesión deberá llevar el diario para revisar las tareas.	Diario de trabajo Lápiz	5 min

## Sesión 5 “Mis pensamientos en el entrenamiento”

Objetivo: Propiciar para el deportista un espacio de reflexión para la identificación de los pensamientos que surgen alrededor de las situaciones detonantes de la respuesta impulsiva y/o agresiva dentro del entrenamiento.

Actividad	Objetivo	Descripción	Materiales	Duración
<b>Revisión sesión anterior</b>	Realizar un breve repaso de lo visto la sesión anterior.	Se le preguntara al deportista que recuerda de la sesión pasada y se le solicitará el diario de trabajo para revisar los siguiente: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro basal de FC</li> <li>• Notas de las visualizaciones realizadas durante la semana</li> <li>• Hoja de registro ABC en el entrenamiento.</li> </ul>	Diario de trabajo Formato ABC entrenamiento (Apéndice 4)	10 min
<b>Gimnasia respiratoria</b>	Entrenar al deportista por medio de respiración para lograr estado de relajación fisiológica.	Se iniciará con la toma de FC El deportista deberá realizar la siguiente secuencia: Inspira en 6/ retiene 1 tiempo y (expira en 6). Para dar una retroalimentación más directa al deportista se empleará el EmWave para el entrenamiento.	Silla o reposet EmWave	1 min 9 min
<b>Visualizando las situaciones.</b>	Identificar aquellos pensamientos que surgen ante la situación detonante. Desarrollo del componente B del modelo ABC.	Se iniciará pidiendo al deportista que relea las situaciones que anoto en la hoja de registro ABC en el entrenamiento, y selecciones una de las situaciones anotadas. Posteriormente el deportista deberá de describir lo más detallado posible en una hoja en blanco dicha situación. Una vez terminado deberá leerlo en voz alta. Seguidamente se le indicará al deportista se acomode para realizar la visualización, y deberá de indicar levantando el dedo índice de la mano derecha cuando haya terminado de visualizar por primera vez la situación descrita. Realizaría la visualización una segunda vez pero en esta ocasión deberá prestar especial atención a aquellos pensamientos y/o creencias que surgen a partir de la situación.	Hoja de registro ABC en el entrenamiento (Anpéndice 4) Lápiz Tabla para apoyar	30 min

		Una vez identificados los pensamientos pasaremos a anotarlos en la hoja de registro ABC en el entrenamiento.		
<b>Tareas</b>	Generar un espacio de reflexión y práctica de las técnicas empleadas durante la sesión	<p>El deportista deberá de realizar la técnica respiración cada noche antes de dormir durante 5 minutos. Y llevar un diario de trabajo (cuaderno) en el cual llevara el registro de lo siguiente a lo largo de la semana:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. FC basal al despertar cada día por una semana.</li> <li>2. Y practicar la visualización para relajarse, es decir, imaginándose en un lugar tranquilo y que poco a poco vaya teniendo imágenes más vividas (5 min).y anotar las sensaciones que experimento (frecuencia cardiaca, respiratoria, tensión y/o relajación muscular).</li> <li>3. El deportista deberá de anotar en el diario de trabajo aquellos pensamientos repetitivos que identifique dentro del entrenamiento.</li> </ol> <p>Cada sesión deberá llevar el diario para revisar las tareas.</p>	Diario de trabajo Lápiz	5 min

### ***Sesión 6 “Mis pensamientos en la competencia”***

Objetivo: Propiciar para el deportista un espacio de reflexión para la identificación de los pensamientos que surgen alrededor de las situaciones detonantes de la respuesta impulsiva y/o agresiva dentro de la competencia.

<b>Actividad</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Descripción</b>	<b>Materiales</b>	<b>Duración</b>
<b>Revisión sesión anterior</b>	Realizar un breve repaso de lo visto la sesión anterior.	<p>Se le preguntara al deportista que recuerda de la sesión pasada y se le solicitará el diario de trabajo para revisar los siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro basal de FC</li> <li>• Notas de las visualizaciones realizadas durante la semana</li> <li>• Hoja de registro ABC en la competencia.</li> </ul>	Diario de trabajo Formato ABC en la competencia (Apéndice 5)	10 min

<b>Gimnasia respiratoria</b>	Entrenar al deportista por medio de respiración para lograr estado de relajación fisiológica.	Se iniciará con la toma de FC El deportista deberá realizar la siguiente secuencia: Inspira en 6/ retiene 1 tiempo y (expira en 6). Para dar una retroalimentación más directa al deportista se empleará el EmWave para el entrenamiento.	Silla o reposet EmWave	1 min 9 min
<b>Visualizando las situaciones.</b>	Identificar aquellos pensamientos que surgen ante la situación detonante. Desarrollo del componente B del modelo ABC.	Se iniciará pidiendo al deportista que relea las situaciones que anoto en la hoja de registro ABC en la competencia, y selecciones una de las situaciones anotadas. Posteriormente el deportista deberá de describir lo más detallado posible en una hoja en blanco dicha situación. Una vez terminado deberá leerlo en voz alta. Seguidamente se le indicará al deportista se acomode para realizar la visualización, y deberá de indicar levantando el dedo índice de la mano derecha cuando haya terminado de visualizar por primera vez la situación descrita. Realizaría la visualización una segunda vez pero en esta ocasión deberá prestar especial atención a aquellos pensamientos y/o creencias que surgen a partir de la situación. Una vez identificados los pensamientos pasaremos a anotarlos en la hoja de registro ABC en el entrenamiento.	Hoja de registro ABC en la competencia (Apéndice 5) Lápiz Tabla para apoyar	30 min
<b>Tareas</b>	Generar un espacio de reflexión y práctica de las técnicas empleadas durante la sesión	El deportista deberá de realizar la técnica respiración cada noche antes de dormir durante 5 minutos. Y llevar un diario de trabajo (cuaderno) en el cual llevara el registro de lo siguiente a lo largo de la semana: 1. Anotar 3 competencias importantes, posterior deberá de identificar 1 situación que haya tenido como respuesta una conducta impulsiva y/o agresiva.  2. Deberá practicar la visualización por cada situación anotada por competencia importante y anotar aquellos pensamientos y	Diario de trabajo Lápiz	5 min

		creencias que surgieron en torno a las situaciones escritas. Cada sesión deberá llevar el diario para revisar las tareas.		
--	--	---	--	--

### ***Sesión 7 “Visualizando en la cancha”***

Objetivo: Entrenar al deportista en la técnica de visualización y traspasarlo al terreno de juego.

<b>Actividad</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Descripción</b>	<b>Materiales</b>	<b>Duración</b>
<b>Revisión sesión anterior</b>	Recordar lo visto la sesión anterior así como revisión de la tarea.	Se le preguntara al deportista que recuerda de la sesión pasada y se le solicitará el diario para revisar los siguiente: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pensamientos identificados durante la práctica de visualización de 3 competencias importantes.</li> </ul>	Diario de trabajo	10 min
<b>Gimnasia respiratoria</b>	Entrenar al deportista por medio de respiración para lograr estado de relajación fisiológica.	Se iniciará con la toma de FC El deportista deberá realizar la siguiente secuencia: (Inspiración)/retención (expiración) = I / r (e). Con tiempos que produzcan el efecto sedativo. En este caso 6/1(6); inspira en 6/ retiene 1 tiempo y (expira en 6). Para dar una retroalimentación más directa al deportista se empleará el Pulsómetro para el entrenamiento.	Pulsómetro Polar Recurso humano	5 min
<b>Visualización</b>	Trasladar la técnica a zona real de la práctica deportiva.	La práctica de la visualización se realizara en la cancha, por lo que se le pedirá al deportista se sitúe en la zona donde se encontraba cuando ocurrió la primera situación anotada, una vez en posición se le solicitará cierre los ojos y se imagine en el primer escenario descrito en el diario. Así se realizará la visualización de las otras dos competencias.	Recurso humano Pulsómetro Equipo deportivo (dependerá del deporte practicado) Cancha	30 min
<b>Tareas</b>	Generar un espacio de reflexión y práctica de las técnicas empleadas durante la sesión	El deportista deberá de realizar la técnica respiración cada noche antes de dormir durante 5 minutos. Y llevar un diario de trabajo (cuaderno) en el cual llevara el registro de lo siguiente a lo largo de la semana: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. FC basal al despertar cada día por una semana.</li> <li>2. Y practicar la visualización para relajarse, es decir,</li> </ol>	Diario de trabajo Lápiz	5 min

		<p>imaginándose en un lugar tranquilo y que poco a poco vaya teniendo imágenes más vividas (5 min).y anotar las sensaciones que experimento (frecuencia cardíaca, respiratoria, tensión y/o relajación muscular).</p> <p>Cada sesión deberá llevar el diario para revisar las tareas.</p>		
--	--	---	--	--

### **Sesión 8 “Buscando evidencias en el entrenamiento”**

Objetivo: generar un espacio de reflexión respecto a las evidencias a favor y en contra de los pensamientos más constantes en las situaciones de presión y/o evaluación dentro del contexto del entrenamiento.

<b>Actividad</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Descripción</b>	<b>Materiales</b>	<b>Duración</b>
<b>Revisión sesión anterior</b>	Recordar lo visto la sesión anterior así como revisión de la tarea.	Se le preguntara al deportista que recuerda de la sesión pasada y se le solicitará el diario para revisar los siguiente: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro de FC Basal</li> <li>• Notas sobre la práctica de visualización.</li> </ul>	Diario de trabajo Hoja de registro ABC en el entrenamiento	10 min
<b>ABC de Ellis</b>	Generar un espacio de reflexión en donde deberá encontrar evidencias a favor o en contra de los pensamientos identificados en el contexto de entrenamiento.	Se retomará la información respecto a los pensamientos más frecuentes dentro del contexto de entrenamiento y se le pedirá al deportista que por cada pensamiento escriba 5 evidencias a favor y 5 en contra. Para realizar una confrontación y retroalimentación.	Hoja de registro ABC en el entrenamiento Hoja en blanco Lápiz Tabla para apoyar	30 min
<b>Tareas</b>	Generar un espacio de reflexión y práctica de las técnicas empleadas durante la sesión	El deportista deberá de realizar la técnica respiración cada noche antes de dormir al menos 5 minutos. Luego de cada entrenamiento se le solicitara dedique 10 min para escribir en el diario lo siguiente: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anotar las situaciones del día (entrenamiento técnico/táctico) dónde tuvo lugar alguna conducta</li> </ol>	Diario de trabajo Hoja de registro ABC en el entrenamiento Lápiz	5 min

		impulsiva y/o agresiva y de igual manera anotar que pensamientos tuvo y si fueron de utilidad o no, y por qué, de manera breve. Cada sesión deberá llevar el diario para revisar las tareas.		
<b>Control (evaluación intermedia)</b>	Aplicar las pruebas control.	Aplicación de batería de pruebas durante la fase intermedia de la intervención Cuestionario de agresividad Cuestionario de insomnio Índice de gravedad de insomnio	Batería de pruebas	10 min

### *Sesión 9 “Buscando evidencias en la competencia”*

Objetivo: generar un espacio de reflexión respecto a las evidencias a favor y en contra de los pensamientos más constantes en las situaciones de presión y/o evaluación dentro del contexto competitivo.

<b>Actividad</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Descripción</b>	<b>Materiales</b>	<b>Duración</b>
<b>Revisión sesión anterior</b>	Recordar lo visto la sesión anterior así como revisión de la tarea.	Se le preguntara al deportista que recuerda de la sesión pasada y se le solicitará el diario para revisar los siguiente: <ul style="list-style-type: none"> <li>Identificación del resultado que tuvieron los pensamientos identificados en el entrenamiento</li> </ul>	Diario	10 min
<b>Gimnasia respiratoria</b>	Entrenar al deportista por medio de respiración para lograr estado de relajación fisiológica.	Se iniciará con la toma de FC El deportista deberá realizar la siguiente secuencia: (Inspiración)/retención (expiración) = I / r (e). Con tiempos que produzcan el efecto sedativo. En este caso 6/1(6); inspira en 6/ retiene 1 tiempo y (espira en 6). Para dar una retroalimentación más directa al deportista se empleará el EmWave para el entrenamiento.	Silla o reposet EmWave	1 min 9 min
<b>ABC de Ellis</b>	Generar un espacio de reflexión en donde deberá encontrar evidencias a favor o en contra de los	Se retomará la información respecto a los pensamientos más frecuentes dentro del contexto de competencia y se le pedirá al deportista que por cada pensamiento escriba 5 evidencias a favor y 5 en contra. Para realizar una confrontación y retroalimentación	Hoja en blanco Lápiz Tabla para apoyar	30 min

	pensamientos identificados en el contexto de competencia.			
<b>Tareas</b>	Generar un espacio de reflexión y práctica de las técnicas empleadas durante la sesión	El deportista deberá de realizar la técnica respiración cada noche antes de dormir al menos 5 minutos. Luego de cada entrenamiento se le solicitara dedique 10 min para escribir en el diario lo siguiente: 1. notar las situaciones del día (competencia de contar con alguna) dónde se presentó una situación impulsiva y/o agresiva que pensamientos tuvo y si fueron de utilidad o no y explicar de manera breve. Cada sesión deberá llevar el diario para revisar las tareas.	Diario de trabajo Hoja de registro ABC en la competencia Lápiz	5 min

### *Sesión 10 “Visualizando en la cancha”*

Objetivo: Entrenar al deportista en la técnica de visualización y traspassarlo al terreno de juego.

<b>Actividad</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Descripción</b>	<b>Materiales</b>	<b>Duración</b>
<b>Revisión sesión anterior</b>	Recordar lo visto la sesión anterior así como revisión de la tarea.	Se le preguntara al deportista que recuerda de la sesión pasada y se le solicitará el diario para revisar los siguiente: <ul style="list-style-type: none"> <li>Situaciones, pensamientos y utilidad de los mismos dentro del entrenamiento.</li> </ul>	Diario	10 min
<b>Gimnasia respiratoria</b>	Entrenar al deportista por medio de respiración para lograr estado de relajación fisiológica.	Se iniciará con la toma de FC El deportista deberá realizar la siguiente secuencia: (Inspiración)/retención (expiración) = I / r (e). Con tiempos que produzcan el efecto sedativo. En este caso 6/1(6); inspira en 6/ retiene 1 tiempo y (expira en 6).	Pulsómetro Polar Recurso humano	5 min

		Para dar una retroalimentación más directa al deportista se empleará el Pulsómetro para el entrenamiento.		
<b>Visualización</b>	Trasladar la técnica a zona real de la práctica deportiva.	La práctica de la visualización se realizara en la cancha, al deportista se le pedirá que describa en una hoja situaciones hipotéticas de competencia donde exista una respuesta impulsiva y/o agresiva  Luego de cada situación se le pedirá que llene el formato de ABC	Pulsómetro  Tabla para poyar  Hoja de registro ABC en la competencia	40 min
<b>Tareas</b>	Generar un espacio de reflexión y práctica de las técnicas empleadas durante la sesión	El deportista deberá de realizar la técnica respiración cada noche antes de dormir al menos 5 minutos.  1. Anotar la utilidad de los pensamientos y que hizo cuando no fueron de ayuda. Cada sesión deberá llevar el diario para revisar las tareas.	Diario de trabajo  Lápiz	5 min

### ***Sesión 11 “Cómo responde mi cuerpo en el entrenamiento”***

Objetivo: Identificar aquellas consecuencias fisiológicas, que surgen a partir de las situaciones y pensamientos dentro del contexto de entrenamiento.

<b>Actividad</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Descripción</b>	<b>Materiales</b>	<b>Duración</b>
<b>Revisión sesión anterior</b>	Recordar lo visto la sesión anterior así como revisión de la tarea.	Se le preguntara al deportista que recuerda de la sesión pasada y se le solicitará el diario para revisar lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> <li>Utilidad de los pensamientos y que hizo cuando no fueron de utilidad.</li> </ul>	Diario de trabajo	10 min
<b>Gimnasia respiratoria</b>	Entrenar al deportista por medio de respiración para lograr estado de relajación fisiológica.	Se iniciará con la toma de FC El deportista deberá realizar la siguiente secuencia: (Inspiración)/retención (expiración) = I / r (e). Con tiempos que produzcan el efecto sedativo. En este caso 6/1(6); inspira en 6/ retiene 1 tiempo y (expira en 6).	Silla o reposit Pulsómetro	5 min

		Para dar una retroalimentación más directa al deportista se empleará el pulsómetro.		
<b>ABC de Ellis</b>	Identificar aquellas respuestas fisiológicas que el deportista presenta en los escenarios antes descritos por medio de visualización.	Se dará continuidad a la sesión anterior identificando las respuestas fisiológicas ante los eventos activadores. Posteriormente se realizara una visualización de una situación en la competencia de mayor exigencia en donde deberá luego de la visualización llenar el apartado C del formato con las respuestas que identificó (sudoración, tensión muscular, cansancio físico, respiración acelerada, FC acelerada, etc). Realizar una reflexión respecto si estas respuestas se dan únicamente en el entrenamiento o si se generalizan en el entrenamiento y otros aspectos de su vida.	Hoja de registro ABC en el entrenamiento Lápiz Tabla para apoyar	40 min
<b>Tareas</b>	Generar un espacio de reflexión y práctica de las técnicas empleadas durante la sesión	El deportista deberá de realizar la técnica respiración cada noche antes de dormir al menos 5 minutos. Luego de cada entrenamiento se le solicitara dedique 10 min para escribir en el diario lo siguiente: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anotar las respuestas fisiológicas que identifique en los entrenamientos cuando se presentan las situaciones de evaluación. Llenar formato ABC</li> </ol> Cada sesión deberá llevar el diario para revisar las tareas.	Diario de trabajo Lápiz	5 min

### ***Sesión 12 “Emoción y conducta en el entrenamiento”***

Objetivo: Identificar aquellas consecuencias emocionales y/o conductuales, que surgen a partir de las situaciones y pensamientos dentro del contexto del entrenamiento.

<b>Actividad</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Descripción</b>	<b>Materiales</b>	<b>Duración</b>
<b>Revisión sesión anterior</b>	Recordar lo visto la sesión anterior así como revisión de la tarea.	Se le preguntara al deportista que recuerda de la sesión pasada y se le solicitará el diario para revisar lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilidad de los pensamientos y que hizo cuando no fueron de utilidad.</li> </ul>	Diario	10 min

<b>Gimnasia respiratoria</b>	Entrenar al deportista por medio de respiración para lograr estado de relajación fisiológica.	Se iniciará con la toma de FC  El deportista deberá realizar la siguiente secuencia: (Inspiración)/retención (expiración) = I / r (e). Con tiempos que produzcan el efecto sedativo. En este caso 6/1(6); inspira en 6/ retiene 1 tiempo y (expira en 6). Para dar una retroalimentación más directa al deportista se empleará el pulsómetro para el entrenamiento.	Silla o reposet Pulsómetro	5 min
<b>ABC de Ellis</b>	Identificar aquellas emociones y conductas que son más comunes durante la competencia y el entrenamiento.	Se dará continuidad a la sesión anterior identificando las emociones y conductas que se dan alrededor de los pensamientos y situaciones que ha identificado como detonadores. Posterior se realizará una reflexión sobre si estas emociones y conductas se dan dentro del entrenamiento y en otros aspectos de su vida que no se relacionen con el deporte.	Hoja de registro ABC en el entrenamiento Lápiz Tabla para apoyar	30 min
<b>Tareas</b>	Generar un espacio de reflexión y práctica de las técnicas empleadas durante la sesión	El deportista deberá de realizar la técnica respiración cada noche antes de dormir al menos 5 minutos. Luego de cada entrenamiento se le solicitará dedique 10 min para escribir en el diario lo siguiente:  1. Anotar como reacciono en los entrenamientos, es decir, cuando le hacen una corrección, cuando se le señala que hace algo mal, cuando se le felicita un aspecto técnico o táctico de su deporte o cuando no, etc, por medio del llenado del formato ABC  Cada sesión deberá llevar el diario para revisar las tareas.	Diario de trabajo Hoja de registro ABC Lápiz	5 min

### Sesión 13 “Como responde mi cuerpo ante la competencia”

Objetivo: identificar aquellas consecuencias fisiológicas, que surgen a partir de las situaciones y pensamientos dentro del contexto de competencia.

Actividad	Objetivo	Descripción	Materiales	Duración
<b>Revisión sesión anterior</b>	Recordar lo visto la sesión anterior así como revisión de la tarea.	Se le preguntara al deportista que recuerda de la sesión pasada y se le solicitará el diario para revisar lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> <li>Utilidad de los pensamientos y que hizo cuando no fueron de utilidad.</li> </ul>	Diario de trabajo	10 min
<b>Gimnasia respiratoria</b>	Entrenar al deportista por medio de respiración para lograr estado de relajación fisiológica.	Se iniciará con la toma de FC El deportista deberá realizar la siguiente secuencia: (Inspiración)/retención (expiración) = I / r (e). Con tiempos que produzcan el efecto sedativo. En este caso 6/1(6); inspira en 6/ retiene 1 tiempo y (expira en 6). Para dar una retroalimentación más directa al deportista se empleará el pulsómetro.	Silla o reposet Pulsómetro	5 min
<b>ABC de Ellis</b>	Identificar aquellas respuestas fisiológicas que el deportista presenta en los escenarios antes descritos por medio de visualización.	Se dará continuidad a la sesión anterior identificando las respuestas fisiológicas ante los eventos activadores. Posteriormente se realizara una visualización de una competencia de mayor exigencia en donde deberá luego de la visualización llenar el apartado C del formato con las respuestas que identificó (sudoración, tensión muscular, cansancio físico, respiración acelerada, FC acelerada, etc). Realizar una reflexión respecto si estas respuestas se dan únicamente en el entrenamiento o si se generalizan en el entrenamiento y otros aspectos de su vida.	Hoja de registro ABC en el entrenamiento Lápiz Tabla para apoyar	40 min
<b>Tareas</b>	Generar un espacio de reflexión y práctica de las técnicas empleadas durante la sesión	El deportista deberá de realizar la técnica respiración cada noche antes de dormir al menos 5 minutos. Luego de cada entrenamiento se le solicitara dedique 10 min para escribir en el diario lo siguiente: <ol style="list-style-type: none"> <li>Anotar las respuestas fisiológicas que identifique en</li> </ol>	Diario de trabajo Lápiz	5 min

		<p>los entrenamientos cuando se presentan las situaciones de evaluación. Llenar formato ABC</p> <p>Cada sesión deberá llevar el diario para revisar las tareas.</p>		
--	--	---	--	--

### ***Sesión 14 “Emoción y conducta en la competencia”***

Objetivo: Identificar aquellas consecuencias emocionales y/o conductuales, que surgen a partir de las situaciones y pensamientos dentro del contexto del entrenamiento.

<b>Actividad</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Descripción</b>	<b>Materiales</b>	<b>Duración</b>
<b>Revisión sesión anterior</b>	Recordar lo visto la sesión anterior así como revisión de la tarea.	<p>Se le preguntara al deportista que recuerda de la sesión pasada y se le solicitará el diario para revisar lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Utilidad de los pensamientos y que hizo cuando no fueron de utilidad.</li> </ul>	Diario	10 min
<b>Gimnasia respiratoria</b>	Entrenar al deportista por medio de respiración para lograr estado de relajación fisiológica.	<p>Se iniciará con la toma de FC</p> <p>El deportista deberá realizar la siguiente secuencia: (Inspiración)/retención (expiración) = I / r (e).</p> <p>Con tiempos que produzcan el efecto sedativo. En este caso 6/1(6); inspira en 6/ retiene 1 tiempo y (expira en 6).</p> <p>Para dar una retroalimentación más directa al deportista se empleará el pulsómetro para el entrenamiento.</p>	Silla o reposit Pulsómetro	5 min
<b>ABC de Ellis</b>	Identificar aquellas emociones y conductas que son más comunes durante la competencia y el entrenamiento.	<p>Se dará continuidad a la sesión anterior identificando las emociones y conductas que se dan alrededor de los pensamientos y situaciones que ha identificado como detonadores.</p> <p>Posterior se realizará una reflexión sobre si estas emociones y conductas se dan dentro de la competencia y en otros aspectos de su vida que no se relacionen con el deporte.</p>	Hoja de registro ABC en la competencia Lápiz Tabla para apoyar	30 min
<b>Tareas</b>	Generar un espacio de reflexión y práctica de las técnicas empleadas durante la sesión	<p>El deportista deberá de realizar la técnica respiración cada noche antes de dormir al menos 5 minutos.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Registro de emociones y conductas experimentadas ante situaciones similares a los anotados en la hoja de registro ABC en la competencia.</li> </ol>	Hoja de registro ABC en la competencia Diario de trabajo Lápiz	5 min

## Sesión 15 “Herramientas”

Objetivo: generar un espacio para la identificación de aquellas herramientas con las que cuenta el deportista, con base a lo explorado con anterioridad en las sesiones y tareas.

Actividad	Objetivo	Descripción	Materiales	Duración
<b>Revisión sesión anterior</b>	Recordar lo visto la sesión anterior así como revisión de la tarea.	Se le preguntara al deportista que recuerda de la sesión pasada y se le solicitará el diario para revisar lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diario de trabajo: Reacciones conductuales y emocionales ante situaciones similares dentro del entrenamiento y competencia (de contar con alguna dentro del periodo de tiempo).</li> <li>• Diario del dormir</li> </ul>	Diario	10 min
<b>Gimnasia respiratoria</b>	Entrenar al deportista por medio de respiración para lograr estado de relajación fisiológica.	Se iniciará con la toma de FC El deportista deberá realizar la siguiente secuencia: (Inspiración)/retención (expiración) = I / r (e). Con tiempos que produzcan el efecto sedativo. En este caso 6/1(6); inspira en 6/ retiene 1 tiempo y (expira en 6). Para dar una retroalimentación más directa al deportista se empleará el pulsómetro para el entrenamiento.	Silla o reposit Pulsómetro	5 min
<b>Mis herramientas</b>	Identificar aquellas herramientas que ha empleado para afrontar todas las situaciones descritas.	El deportista realizara una lista con aquellas estrategias y/o herramientas que empleó para afrontar las situaciones activadoras. Posteriormente se le pedirá que todos aquellos pensamientos que ha escrito en negativo los transforme a positivo. Luego se le pedirá que con los pensamientos que ha modificado de negativo a positivo, imagine cual o cuales podrían ser las consecuencias o respuestas que tendría y si encuentra evidencias ya sean a favor o en contra.	Formatos ABC Lápiz Tabla para apoyar	30 min
<b>Tareas</b>	Generar un espacio de reflexión y práctica de las técnicas empleadas	El deportista deberá de realizar la técnica respiración cada noche antes de dormir al menos 5 minutos. Luego de cada entrenamiento se le solicitara dedique 10 min para escribir en el diario lo siguiente:	Diario de trabajo Formato ABC Lápiz	5 min

	durante la sesión	<p>1. Anotar en que momentos cambió pensamientos negativos a positivos y cuál fue la consecuencia fisiológica, emocional y conductual.</p> <p>Cada sesión deberá llevar el diario para revisar las tareas.</p>		
--	-------------------	--	--	--

***Sesión 16 “Nuevas emociones y conductas (E) en el contexto de entrenamiento y competencia”***

Objetivo: Identificar las nuevas emociones y conductas para afrontar las situaciones similares a las anotadas en las hojas de registro ABC en el entrenamiento y competencia..

<b>Actividad</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Descripción</b>	<b>Materiales</b>	<b>Duración</b>
<b>Revisión sesión anterior</b>	Recordar lo visto la sesión anterior así como revisión de la tarea.	<p>Se le preguntara al deportista que recuerda de la sesión pasada y se le solicitará el diario para revisar lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cambio de pensamientos negativos a positivos y cuáles fueron las respuestas fisiológicas, emocionales y conductuales</li> </ul>	Diario	10 min
<b>Gimnasia respiratoria</b>	Entrenar al deportista por medio de respiración para lograr estado de relajación fisiológica.	<p>Se iniciará con la toma de FC</p> <p>El deportista deberá realizar la siguiente secuencia: (Inspiración)/retención (expiración) = I / r (e). Con tiempos que produzcan el efecto sedativo. En este caso 6/1(6); inspira en 6/ retiene 1 tiempo y (expira en 6). Para dar una retroalimentación más directa al deportista se empleará el pulsómetro para el entrenamiento.</p>	Silla o reposet Pulsómetro	5 min
<b>Nuevas emociones y conductas</b>	Identificar nuevas emociones y conductas para afrontar todas las situaciones descritas en las hojas de registro ABC en entrenamiento	<p>El deportista tendrá que identificar aquellas emociones y conductas nuevas a emplear, basándose de las situaciones y pensamientos registrados en las hojas de registro comenzando con las del contexto de entrenamiento y posteriormente de competencia.</p> <p>Primero leerá la primera situación anotada en el formato de registro ABC en el entrenamiento.</p>	Hoja registro ABC en el entrenamiento y competencia Lápiz Tabla para apoyar	45 min

	y competencia.	<p>Seguidamente pasaremos a leer los pensamientos y creencias y retomaremos el ejercicio de la sesión anterior.</p> <p>Posteriormente se le solicitara al deportista que identifique emociones conductas adecuadas para cada situación expresada anteriormente, es decir, nuevas opciones de respuesta para situaciones similares pesando en cómo le gustara que hubiera sido su respuesta en ese momento.</p> <p>Lo mismo se realizara con el resto de situaciones y finalmente repetiremos el ejercicio con la hoja de registro ABC en la competencia</p> <p>Lo que se busca aquí es que identifique nuevas formas de afrontar las situaciones, comenzar a integrar dichas estrategias y herramientas adquiridas situaciones similares pero en sus diversos contextos, como estudiante, como miembro de la sociedad.</p>		
<b>Tarea</b>	Generar un espacio de reflexión y práctica de las técnicas empleadas durante la sesión	<p>Se le solicitara al deportista dando continuidad al ejercicio:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Formato ABC (uno por día) A lo largo de la semana anotar una situación por día en la que haya tenido una respuesta impulsiva y/o agresiva, sin importar el contexto, es decir, académico, laboral, familiar, social y/o deportivo. Deberá realizar cada aparatado, realizar el cambio de pensamientos negativos a positivos y posteriormente identificaciones de nuevas emociones y conductas.</li> <li>2. Registro Diario del dormir</li> </ol>	(7) Formatos de registro ABC Lápiz	5 min

## Sesión 17 “Cierre y evaluación”

Sesión para evaluar posterior al programa de intervención por medio de cuestionario de agresividad y de insomnio.

<b>Actividad</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Descripción</b>	<b>Materiales</b>	<b>Duración</b>
<b>Revisión sesión anterior</b>	Recordar lo visto la sesión anterior así como revisión de la tarea.	Se le preguntara al deportista que recuerda de la sesión pasada y se le solicitará el diario para revisar lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"><li>• Formato ABC (7), se le solicitara una reflexión respecto a cómo experimento la actividad y notas sobre a implementación en los otros contextos.</li></ul>	(7) Hojas registro ABC Diario de trabajo	15 min
<b>Post test</b>	Aplicación de batería de pruebas.	Aplicación de batería de pruebas al finalizar las sesiones de intervención Cuestionario de insomnio Escala de impulsividad Cuestionario de personalidad Cuestionario de agresividad Índice de gravedad de insomnio	Batería de pruebas	20 min
<b>Evaluación de las intervención</b>	Generar un espacio para retroalimentación por parte del deportista respecto al manejo de las sesiones.	Se le solicitara al deportista responda 4 preguntas con respecto a las sesiones de trabajo: 1. ¿Qué te agrado de las sesiones de trabajo? 2. ¿Qué no fue de tu agrado? 3. ¿Qué mejorarías? 4. Menciona 3 cosas con las que te quedas de las sesiones de trabajo.	Hoja de preguntas lápiz	15 min
<b>Cierre</b>	Realizar el cierre de las sesiones trabajo.	En este espacio se le agradecerá la deportista por su colaboración y se le entregará un reconocimiento por el trabajo realizado, a lo largo de las 17 sesiones.		10 min



## **Análisis y conclusiones**

La propuesta diseñada con base a los resultados del diagnóstico y del modelo teórico ABC de Ellis, cumple con los criterios técnicos para ser aplicado en la práctica de la psicología del deporte enfocada a la agresividad.

En relación a los alcances e impacto que la intervención, se espera que los deportistas puedan integrar las nuevas herramientas y conocimientos adquiridos al resto de sus contextos, es decir, en lo académico, social, personal y laboral, buscando el desarrollo integral del mismo.

El programa cumple con los requisitos mínimos de acuerdo al modelo teórico Cognitivo conductual, adicionalmente el programa es flexible, para ser adaptado a las diversas necesidades de los contextos y deportistas. Esa misma flexibilidad permitirá que las sesiones puedan adaptarse al trabajo individual y/o grupal, cuidando siempre cumplir con las bases teóricas del modelo.

El programa cumple con criterio para la evaluación pre, intermedia y posterior, que permite evaluar el impacto del programa de manera objetiva.

En cuanto a los riesgos y amenazas a considerar se incluye: no poder contar con el espacio y tiempo que se solicita en el programa, para trabajar en los días de enseñanza de cada deporte, así como, el abandono o pérdida de sesiones de trabajo por competencias o actividades escolares, ya que debe deportistas universitarios.

Finalmente, la propuesta del programa de intervención cognitivo conductual para la prevención de la agresividad, cumplió con los criterios de un programa idóneo sensible a la necesidad de los deportistas universitarios.

## Referencias

- Allen, M., Greenless, I., & Jones, M. (2013). Personality in sport: A comprehensive review. *International Review of Sport and Exercise Psychology*, 6(1), 184-208.
- Allen, M., Magee, C.A., Vella, S.A., & Laborde, S. (2016). Bidirectional associations between personality and physical activity in adulthood. *Health Psychology*. Advance online publication. <http://dx.doi.org/10.1037/hea0000371>
- Allen, M., Vella, S., & Laborde, S. (2015). Sport participation, screen time, and personality trait development during childhood. *British Journal of Developmental Psychology*, 33(3), 375-390. <http://dx.doi.org/10.1111/bjdp.12102>
- Bandura, A. (1982). Self-efficacy mechanisms in human agency. *The American Psychologist*, 37, 122-147.
- Bandura, A. (1977). *Social Learning Theory*. New York: General Learning Press.
- Barratt E. (1959). Anxiety and impulsiveness related to psychomotor efficiency. *Perceptual and Motor Skills*; 9: 191-8.
- Bartoll, O. C. & Domingo, C. H. (2014). El modelo español de deporte en la universidad: fundamentación, descripción y orientaciones para su gestión ética. *RETOS. Nuevas Tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación*
- Bergeron, M. F., Mountjoy, M., Armstrong, N., Chia, M., Côté, J., Emery, C. A. & Malina, R. M. (2015). International Olympic Committee consensus statement on youth athletic development. *Br J Sports Med*, 49(13), 843-851.
- Berkowitz, L. (1993). *Agresión, consecuencias y control*. Bilbao: Desclée De Brouwer.
- Berkowitz, L. (1996). *Agresión: causas, consecuencias y control*. Desclée de Brouwer.

- Brauer, A. A., Athey, A. B., Ross, M. J., & Grandner, M. A. (2019). Sleep and Health Among Collegiate Student Athletes. *Chest*, 156(6), 1234–1245.  
<https://doi.org/10.1016/j.chest.2019.08.1921>
- Cagigal, J. M. (1996). C.O.I., A.E.D.P., Ente de promoción deportiva. *Obras selectas*.
- Calder A. (2003). Recovery strategies for sport performance. *Olympic Coach*; 15: 8-11.
- Caro, G. (2007). *Manual teórico-práctico de psicoterapias cognitivas*. Desclée Brouwer, S.A.
- Carrasco, M. A y González M. J. (2006). Aspectos conceptuales de la agresión: definición y modelos explicativos. *Acción Psicológica*, 4(2),pp 7-38.
- Carrillo-Mora, Paul, Ramírez-Peris, Jimena, & Magaña-Vázquez, Katia. (2013). Neurobiología del sueño y su importancia: antología para el estudiante universitario. *Revista de la Facultad de Medicina*, 56(4), 5-15.
- Cattell, R.B. (1975). 16 PF, Cuestionario factorial de personalidad.
- Chahín.Pinzón, N. (2015). Revisión de las características psicométricas de la escala Barratt de impulsividad (BIS) a través de su historia: desde sus orígenes hasta la actualidad. *Psicología desde el caribe*, 32(2), 315-326.
- Cosi, S., Vigil-Colet, A., Canals, J., & Lonrenzo-Seva, U. (2008). Psychometric properties of the Spanish Adaptation of the Barratt Impulsiveness Scale-11-A for Children. *Psychological Reports*, 103, 336-346.
- Costa, P.T. & McCrae, R.R. (2008). NEO PI-R Inventario de Personalidad NEO Revisado.
- Coulombe JA, Reid GJ, Boyle MH & Racine Y. (2011). Sleep problems, tiredness, and psychological symptoms among healthy adolescents. *J Pediatr Psychol*; 36(1): 25e35.
- Dollard, J. Doob, L., Miller, N. Mowrer, O. y Sears, R. (1939). Frustration and aggression. New Haven, CT: Yale University Press.

- Dorrian, J., Centofanti, S., Smith, A., & McDermott, K. D. (2019). Self-regulation and social behavior during sleep deprivation. *Progress in brain research*, 246, 73–110.  
<https://doi.org/10.1016/bs.pbr.2019.03.010>
- De Wit H. (2009). Impulsivity as a determinant and consequence of drug use: A review of underlying processes. *Addic Biol.* 14: 22-31.
- Diaz, M. S., y Pareja J. A. (2008). Tratamiento del insomnio. *Información Terapéutica del Sistema Nacional de Salud*, 32(4) 116-122.
- Dollard, J. Doob, L., Miller, N. Mowrer, O. y Sears, R. (1939). Frustration and aggression. New Haven, CT: Yale University Press.
- Donoghue, C., & Meltzer, L. J. (2018). Sleep it off: Bullying and sleep disturbances in adolescents. *Journal of adolescence*, 68, 87-93.
- Dosil, J. (2008). *Psicología de la actividad física y del deporte*. McGraw-Hill.
- Eibl-Eibesfeldt, I. (1993). *Biología del comportamiento humano: Manual de Metodología humana*. Alianza
- Eysenck, B. G., Eysenck, H. J., & Barrett, P. (1985). “A revised version of the psychoticism scale”. *Personality*, 6(1), 21-29.
- García López, Sergio J., & Navarro Bravo, Beatriz. (2017). Higiene del sueño en estudiantes universitarios: conocimientos y hábitos. Revisión de la bibliografía. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 10(3), 170-178.
- García-Naveira, A. (2010). Diferencias individuales en Estilos de Personalidad y rendimiento en deportistas. Tesis Doctoral. Facultad de Psicología. Universidad Complutense de Madrid.

- García-Naveira, A. & Ruiz-Barquín, R. (2013). La personalidad del deportista: una revisión teórica desde la perspectiva de rasgos. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*, 13(51), 627-645.
- García-Naveira, A., Locatelli Dalimier, L., Ruiz-Barquín, R., & González, J. (2016). Diferencias en personalidad entre deportista de deportes de riesgo vs otras modalidades deportivas. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 16(3), 33-44.
- García, H. G., Muñoz, A. P., & de Los Fayos, E. J. G. (2017). Revisión de la agresión en deportistas: variables influyentes y evaluación. *Revista iberoamericana de psicología del ejercicio y el deporte*, 12(1), 91-98.
- Giménez, R. P. (2016). Sueño y deporte. *Revista de Neurología*. 63 (Supl 2): S19-S20.
- Gómez, A. (2007). La violencia en el deporte. Un análisis desde la Psicología Social. *Revista de Psicología Social*, 22(1), 63-87.
- González, J., Ros, A.B., Jiménez, M.I., & Garcés de los Fayos, E. (2014). Análisis de los niveles de burnout en deportistas en función del nivel de inteligencia emocional percibida: el papel moderador de la personalidad. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 14(3), 39-48.
- González-García, H, Plegrín, A & Garcés de los Fayos, J (2017). Revisión de la agresión en deportistas: variables influyentes y evaluación. *Revista Iberoamericana De Psicología Del Ejercicio Y El Deporte*, 12(1), 91-98.
- Haynes PL, Bootzin RR, Smith L, Cousins J, Cameron M & Stevens S. (2006). Sleep and aggression in substance-abusing adolescents: results from an integrative behavioral sleep-treatment pilot program. *Sleep*. 29(4):512.

- Hirshkowitz M, Whiton K, Albert SM, Alessi C, Bruni O, DonCarlos L, et al., (2015)  
National Sleep Foundation's updated sleep duration recommendations: final report.  
*Sleep Health*; 1: 233-43.
- Hobson JA & Pace-Schott EF. (2002). The cognitive neuroscience of sleep: neuronal systems, consciousness and learning. *Nature Reviews Neuroscience*. 3:679-693.
- Huntingford, F. y Turner, A. (1987). *Animal conflict*. Chapman-Hall.
- Kales, A., & Kales, J.D. (1984). Evaluation and treatment of insomnia. *Oxford University Press*.
- Kamphuis J, Meerlo P, Koolhaas JM & Lancel M. (2012). Poor sleep as a potential causal factor in aggression and violence. *Sleep Med*. 13(4):327-334.
- Kazdin, A. (1996). Modificación de la conducta y sus aplicaciones prácticas. *Manual Moderno*.
- Langsrud, K., Kallestad, H., Vaaler, A., Almvik, R., Palmstierna, T., & Morken, G. (2018). Sleep at night and association to aggressive behaviour; Patients in a Psychiatric Intensive Care Unit. *Psychiatry research*, 263, 275-279.
- Lorenz, K. (1978). *Sobre la agresión: el pretendido mal*. Siglo XXI
- Madrid-Valero, J. J., Ordoñana, J. R., Klump, K. L., & Burt, S. A. (2018). Children sleep and antisocial behavior: differential association of sleep with aggression and rule-breaking. *Journal of abnormal child psychology*, 1-9.
- Marín, H. A., Franco, A. F., Vinaccia, S., Tobón, S., & Sandín, B. (2008). Trastornos del sueño, salud y calidad de vida: una perspectiva desde la medicina comportamental del sueño. *Suma Psicológica*, 15(1), 217– 240.

- Marin, H. A. y Lopera, F. (2008). Medicina comportamental del sueño: un campo emergente dentro de la psicología de la salud y la medicina del sueño. *International Journal of Pshychological Research*, 1(1), 58-67.
- Martinez, M.M. (2016). ¿Cuánto hay que dormir para un sueño saludable?. *Revista de Neurología*. 63 (Supl 2): S7-S9
- Minici, A. Rivadeneira, C. y Dahab, J. (2006). La duración de los tratamientos psicológicos. *Revista de terapia cognitivo conductual*. 10. 1-8
- Molen Van der, E., Hipwell, A. E., Vermeiren, R., & Loeber, R. (2011). Maternal characteristics predicting young girl's disruptive behavior. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 40(2), 179-190.
- Morales, R. (2014). Impulsividad y agresividad en los estudiantes de la universidad técnica de Ambato. *Congreso Iberoamericano de Ciencia, Tecnología, Innovación y Educación*. ISBN: 978-84-7666-210-6 – Artículo 688
- Morales, V. F. (2008). El efecto de la impulsividad sobre la agresividad y sus consecuencias en el rendimiento de los adolescentes. *Dialenet*. ISBN: 978-84-691-0992-2
- Morin CM, Drake CL, Harvey AG, Krystal AD, Manber R, Riemann D et al. (2015). Insomnia disorder. *Nat Rev Dis Primers*; 1:15026.
- Morin, C.M. (1993). Insomnia: Psychological assessment and management. *Guilford Press*
- Muñoz, A. P., & de Los Fayos, E. J. G. (2008). Evolución teórica de un modelo explicativo de la agresión en el deporte. *EduPsykhé: Revista de psicología y psicopedagogía*, 7(1), 3-21.
- O'Brien, K. S., Forrest, W., Greenlees, I., Rhind, D., Jowett, S., Pinsky, I. & Iqbal, M. (2018). Alcohol consumption, masculinity, and alcohol-related violence and anti-social behaviour in sportspeople. *Journal of science and medicine in sport*, 21(4), 335-341.

- Palmi, J. (1997). Práctica imaginada. El entrenamiento ideomotor. *Apunts*, 9, 26-31.
- Pavlov, I. (1927). *Conditioned reflexed*. London: Oxford University Press.
- Pelegrín, A (2002). Conducta agresiva y deporte. *Cuadernos de Psicología del Deporte*. 2(1), 39-56.
- Pérez O, Ortega N, Rincón A, García R & Romero M. (2013). Propiedades psicométricas del cuestionario de agresión en dos muestras diferentes de Hidalgo, México. *European scientific Journal*. 9(32); 107-120.
- Rıza et al. (2018). Examination of Agression of University Students by the Level of Playing Sports. *Journal of Education and Training Studies*, [S.l.], v. 6, n. 11a, p. 209-217. ISSN 2324-8068. <http://dx.doi.org/10.11114/jets.v6i11a.3818>.
- Rodríguez, J.M., Peña, E. & Graña, J.L. (2002). Adaptación psicométrica de la versión española del Cuestionario de Agresión. *Psicothema*, 14 (2), 476-482.
- Sáenz Ibáñez, Alfredo, Gimeno Marco, Fernando, Gutiérrez Pablo, Héctor, & Garay Ibáñez de Elejalde, Beatriz. (2012). Prevención de la agresividad y la violencia en el deporte en edad escolar: Un estudio de revisión. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 12(2), 57-72.
- Salvo, I. & Castro, A. (2013) Confiabilidad y validez de la escala de impulsividad de Barratt (BIS-11) en adolescentes. *Rev Chil Neuro-Psiquiat*, 51(4), 245-254.
- Sargent C, Halson S & Roach GD. (2014). Sleep or swim? Early morning training severely restricts the amount of sleep obtained by elite swimmers. *Eur J Sport Sci*; 14 (Suppl 1): S310-5.
- Silva, J. (1984). Factors related to the acquisition and expression of aggressive sport behaviour. En J.M. Silva y R.S. Weinberg (Eds.), *Psychological foundations of sport*.ampaign, IL: *Human Kinetics*. 261-273.

- Skinner, B. (1976). *Contingencias de reforzamiento: Un análisis teórico*. Trillas.
- Sociedad Española de Sueño (2016). Sueño saludable: evidencias y guías de actuación. *Revista de Neurología* 63(2). 10-26.
- Spielman, A.J., & Glovinsky, P.B. (1991). Introduction: the varied nature of insomnia. *En P.J. Hauri, Case studies in insomnia* (pp. 1-15). Plenum
- Stallard, P. (2007). *Manual práctico de terapia cognitivo-conductual para niños y adolescents*. Desclée Brouwer, S.A.
- Stepanski EJ, Wyatt JK. (2003) Use of sleep hygiene in the treatment of insomnia. *Sleep Med Rev.*; 7 (3): 215-25.
- Street, N. W., McCormick, M. C., Austin, S. B., Slopen, N., Habre, R., & Molnar, B. E. (2016). Sleep duration and risk of physical aggression against peers in urban youth. *Sleep health*, 2(2), 129-135.
- Taylor SR, Rogers GG & Driver HS. (1997). Effects of training volumen on sleep, psychological, and selected physiological profiles of elite female swimmers. *Med Sci Sport Exerc*; 29: 668-93.
- Tenenbaum, G., Stewart, E., Singer, R. N., & Duda, J. (1997). Aggression and violence in sport: An ISSP position stand. *International Journal of Sport Psychology*, 27, 229-236.
- Tovalin, H., Rodríguez, M., & Ortega, M. (2005). Rotación de turnos, fatiga y trastornos del sueño en un grupo de trabajadores industriales. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*, 6(1), 27- 31.
- Urra, B. (2014). Evaluación de la efectividad del entrenamiento de estrategias de afrontamiento en el nivel de ansiedad precompetitiva en tenistas. *Revista de Psicología del Deporte*, 23(1), 67-74.

- Vealey, R. S. y Greenleaf, C. A. (2001). Seeing is believing: Understanding and using imagery in sport. En J. M. Williams (Ed.). *Applied sport psychology: Personal growth to peak performance* (pp.247-272). Mountain View, CA: Mayfield.
- Vassalli A, Dijk DJ. (2009) Sleep functions: current questions and new approaches. *Eur J Neurosci.* 29:1830-41.
- Vaughn, M., Salas-Wright, C., White, N. & Kremer, K. (2015). Poor sleep and reactive aggression: Results from a national simple of African American adults. *Journal of Psychiatric Research.* 66(67), 54-59.
- Vitale, K. C., Owens, R., Hopkins, S. R., & Malhotra, A. (2019). Sleep Hygiene for Optimizing Recovery in Athletes: Review and Recommendations. *International journal of sports medicine*, 40(8), 535–543. <https://doi.org/10.1055/a-0905-3103>
- Watson, J. y Rayner, R. (1920). Conditioned emotional reactions. *Journal of Experimental Pshichology*, 3, 1-14.
- Wennberg AM, Canham SL, Smith MT, Spira AP. Optimizing sleep in older adults: treating insomnia. *Maturitas.* 2013; 76 (3): 247-52. Y Morin CM, Drake CL, Harvey AG, Krystal AD, Manber R, Riemann D et al. Insomnia disorder. *Nat Rev Dis Primers.* 2015; 1: 15026.
- Zhao, R., Zhang, X., Fei, N., Zhu, Y., Sun, J., Liu, P., Yang, X., & Qin, W. (2019). Decreased cortical and subcortical response to inhibition control after sleep deprivation. *Brain imaging and behavior*, 13(3), 638–650. <https://doi.org/10.1007/s11682-018-9868-2>
- Zuckerman, M., Kuhlman, D. M., Joireman, J., Teta, P. & Kraft, M. (1993). A comparison of the three structural models for personality: The big three, the big five, and the alternative five. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65, 757-768.

## APÉNDICE

### Universidad Autónoma de Yucatán Maestría en Psicología Aplicada al Deporte

Mérida, Yucatán a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017

#### Carta de consentimiento informado

Por este medio yo \_\_\_\_\_ acepto participar libre y voluntariamente en el protocolo de investigación: Alteraciones del sueño y personalidad: predictores de la agresividad en deportistas universitarios.

Mi participación consistirá en contestar las siguientes pruebas de auto informe: Cuestionario de Agresividad, Cuestionario de Personalidad, Escala de Impulsividad e Índice de gravedad de insomnio. De acuerdo con la Norma mexicana de investigación en salud NOM-012-SSA3-2012, Art. 17 investigación sin riesgo; no se emplearan estímulos invasivos durante todos los proceso de medición.

Confirmando que he sido informado en que consiste mi participación y que mis datos serán manejados con estricta confidencialidad y utilizados exclusivamente para fines académicos y de investigación.

Si tiene alguna duda o pregunta durante su participación, puede acercarse a la persona encargada para aclarar sus dudas y es libre de abandonar el proceso en cualquier momento si así lo desea.

---

Firma del participante

---

Responsables de investigación  
Lic. En Psic. Wendy Cachón Solís  
Cel. 9993-593042  
Dr. Jesús Moo Estrella  
[jmestre@uady.mx](mailto:jmestre@uady.mx)

## 2. Batería de pruebas

CI

Folio: \_\_\_\_\_

### Datos generales:

Nombre: \_\_\_\_\_ Sexo: F ( ) M ( ) Edad: \_\_\_\_ años \_\_\_\_ meses, Peso: \_\_\_\_ kg,

Altura: \_\_\_\_\_ cm

Grado académico: Preparatoria: \_\_\_\_\_ Licenciatura: \_\_\_\_\_,

Posgrado: \_\_\_\_\_,

Deporte: \_\_\_\_\_ Edad Deportiva: \_\_\_\_\_ Edad Competitiva: \_\_\_\_\_

A continuación se enlistan diferentes situaciones relacionadas con el sueño, por favor contesta con una  $\checkmark$  si las has presentado. Las frases están agrupadas en apartados, lee con detenimiento las instrucciones de cada uno, ya que hay preguntas que no necesariamente debes contestar.

En el último mes:		Sí	No
1	¿Has tenido dificultades para comenzar a dormir, mantenerte dormido o despiertas más temprano de lo que quisieras y no puedes volver a dormir?		
2	¿Las dificultades para dormir en la noche ocurren a pesar de tener el lugar y tiempo para hacerlo?		
<b>¿Has tenido alguno de los siguientes síntomas relacionados con las dificultades para dormir?</b>			
3	Fatiga o cansancio durante el día		
4	Problemas de atención, concentración o memoria.		
5	Disminución del rendimiento académico/laboral		
6	Problemas en tus relaciones sociales (familia, amigos, pareja, etc.)		
7	Alteraciones del estado de ánimo o irritabilidad		
8	Somnolencia diurna (propensión a quedarte dormido en varias situaciones durante el día)		
9	Disminución de la motivación, energía o iniciativa		
10	Propensión a cometer errores o accidentes al conducir, en el trabajo o escuela		
11	Dolor de cabeza, tensión muscular o problemas gastrointestinales		
12	Preocupación constante por no poder dormir		
<b>En el último mes, indica los días en promedio a la semana que has tenido dificultades para dormir:</b>			

Durante el último mes has:		"Sí"	"No"
13	Tenido horarios variados para dormir		
14	Realizado siestas frecuentes		
15	Pasado tiempo excesivo en la cama (sin intención de dormir)		
16	Consumido regularmente productos que contienen alcohol, nicotina o cafeína, especialmente cerca del horario de dormir		
17	Realizado actividades estimulantes: mentales, físicas o emocionales cercana a la hora de dormir		
18	Usado la cama para otras actividades (Ej.: ver TV, leer, estudiar, comer, pensar o planificar)		
19	Tenido un ambiente desagradable para dormir (poca oscuridad, ruidoso y poco ventilado)		
20	¿Has mantenido alguno de estos hábitos durante más de un mes?		

Durante el último mes:		"Sí"	"No"
21	Al momento de acostarte has tenido ansiedad o preocupación por no poder dormir.		
22	Has tenido dificultades para quedarte dormido en tu cama/hamaca, pero no durante actividades monótonas en otros espacios en los cuales no planeabas dormir.		
23	Te duermes fácilmente cuando estás fuera de casa o incluso, fuera de tu habitación (Ej. en la sala)		
24	Al momento de acostarte aumentan tus pensamientos y sientes que no los puedes detener voluntariamente.		
25	Has tenido dificultades para relajar tu cuerpo lo suficiente para iniciar el sueño.		

	"Sí"	"No"
--	------	------

26	¿Actualmente estás pasando por una situación muy estresante?		
27	¿Antes de esta situación estresante, podías dormir bien?		
28	¿Comenzaste a tener problemas para dormir o quedarte dormido al mismo tiempo que se presentó la situación estresante?		
29	¿Desde hace cuánto has tenido problemas para dormir debido a la situación estresante? (Marca con una "X")	1 - 7 días	Más de 3 meses

		"Sí"	"No"
30	¿Padeces alguna enfermedad actualmente? (Ej. Alergias, problemas cardiacos o respiratorios, etc.)		
31	¿Cuál?		
32	¿Te han diagnosticado algún trastorno psiquiátrico? DX PSIQUI		
33	¿Cuál?		
34	¿Las dificultades para dormir iniciaron al mismo tiempo que comenzó el padecimiento médico o psiquiátrico?		
35	¿Actualmente estas tomando medicamentos?		
36	¿Cuáles?		
37	¿Las dificultades para dormir iniciaron al mismo tiempo que comenzaste la medicación?		
38	¿Consumes bebidas alcohólicas, sustancias narcóticas, cafeína o alguna otra sustancia que crees que puede estar alterando tu sueño?		
39	¿Cuáles y con qué frecuencia?		
40	¿Las dificultades para dormir iniciaron al mismo tiempo que el consumo de estas sustancias?		

		"Sí"	"No"
41	El insomnio comenzó en la infancia.		
42	Has identificado la causa de tu insomnio.		
43	Desde que inició el insomnio, su curso ha sido constante.		

**Por favor contesta las siguientes preguntas de acuerdo a tus hábitos de sueño del último mes.**

- ¿Cómo dormiste?  Bien  Regular  Mal
- ¿En qué dormiste?  Hamaca  Cama  En las dos
- ¿Cuánto dormiste?  Poco  Normal  Mucho
- ¿Te acostaste a dormir a la misma hora todos los días?  Sí  No
- ¿Te levantaste a la misma hora todos los días?  Sí  No
- ¿Cuántas horas dormiste en la noche en los días de clase? \_\_\_\_\_ horas
- ¿Cuántas horas dormiste en la noche el fin de semana? \_\_\_\_\_ horas
- ¿A qué hora te acostaste a dormir en los días de clase? \_\_\_\_\_ pm
- ¿A qué hora te acostaste a dormir el fin de semana? \_\_\_\_\_ pm
- ¿A qué hora te levantaste en los días de clase? \_\_\_\_\_ am
- ¿A qué hora te levantaste el fin de semana? \_\_\_\_\_ am
- ¿Conduce automóvil? (NO) (Sí) desde hace cuánto tiempo? \_\_\_\_\_ (Meses/Años)
- ¿Ha tenido algún accidente automovilístico debido a la somnolencia? (No) (Sí)
- ¿Ud. Fuma? (No) (Sí) Número de Cigarros por día: \_\_\_\_\_
- ¿Bebes alcohol? (No) (Sí): Cantidad aprox. por semana: \_\_\_\_\_

### BIS-11

**Instrucciones:** Las personas difieren de las formas de pensar y actuar en diversas situaciones. Ésta es una prueba para medir una de las formas en que usted piensa y actúa. Lee cada enunciado y responde de la forma más honesta posible del lado derecho marcando con una (X) la respuesta que mejor te represente.

ITEM	Nunca o raramente 1	De vez en cuando 2	A menudo 3	Siempre/ casi siempre 4
1. Planifico lo que tengo que hacer.				
2. Hago las cosas sin pensarlas.				
3. Tomo decisiones rápidamente.				
4. Soy una persona despreocupada.				
5. No presto atención a las cosas.				
6. Mis pensamientos van demasiado rápido.				
7. Planifico mi tiempo libre.				
8. Soy una persona que se controla bien.				
9. Me concentro fácilmente.				
10. Soy ahorrador.				
11. No puedo estar quieto en el cine o en la escuela.				
12. Me gusta pensar detenidamente las cosas.				
13. Planifico mi futuro.				
14. Digo cosas sin pensarlas.				
15. Me gusta pensar en problemas complicados				
16. Cambio de parecer sobre lo que quiero hacer cuando sea mayor.				
17. Actúo impulsivamente.				
18. Me aburro fácilmente cuando trato de resolver problemas mentalmente.				
19. Actúo según el momento.				
20. Pienso bastante bien las cosas.				
21. Cambio de amigos.				
22. Compró cosas por impulso.				
23. Puedo pensar en un solo problema a la vez.				
24. Cambio de aficiones y deportes.				
25. Gasto más de lo que debería.				
26. Cuando pienso en algo, otros pensamientos se acumulan en mi mente.				
27. Estoy más interesado en el presente que en el futuro.				
28. Estoy inquieto en los cines y en las clases.				
29. Me gustan los juegos de tablero como el ajedrez o las damas.				
30. Pienso en el futuro.				

### ZKPQ-50-CC.

A continuación le presentamos una serie de frases pensadas para describir características de uno mismo. Léalas y decida si es adecuada o no en su caso. Si está de acuerdo con el contenido de la frase responda VERDADERO (V) y si no está de acuerdo (es decir, en su caso es lo contrario, o no le define bien la frase) responda FALSO (F), marcando con una cruz la casilla correspondiente en el margen derecho de la página.

ITEM			
1	No me gusta perder el tiempo sentándome simplemente y relajándome.	V	F
2	Cuando me irrito digo “tacos”.	V	F
3	Es natural para mí soltar palabrotas cuando estoy enfadado.	V	F
4	No me importa salir solo/a; de hecho normalmente lo prefiero a salir con un grupo amplio.	V	F
5	Llevo una vida más ocupada que la mayoría de la gente.	V	F
6	A menudo hago cosas de forma impulsiva.	V	F
7	Casi nunca siento ganas de abofetear a alguien.	V	F
8	Paso tanto tiempo como puedo con mis amigos.	V	F
9	Mi cuerpo se siente a menudo rígido sin razón aparente.	V	F
10	Frecuentemente me siento desconcertado.	V	F
11	Si alguien me ofende, intento simplemente no pensar en ello.	V	F
12	Me gusta estar haciendo cosas en todo momento.	V	F
13	Me gustaría emprender un viaje no programado, sin rutas fijas ni horarios.	V	F
14	Tiendo a ser hipersensible y me siento fácilmente herido por los comentarios y acciones de los demás (aunque éstos sean sin mala intención).	V	F
15	No necesito tener un montón de conocidos.	V	F
16	Puedo disfrutar simplemente recostándome y permaneciendo sin hacer nada.	V	F
17	Disfruto introduciéndome en situaciones nuevas, en las que no se puede predecir qué cosas van a ocurrir	V	F
18	Me siento asustado con facilidad.	V	F
19	Si alguien me molesta, no dudo en decírselo.	V	F
20	Generalmente me siento incómodo en grandes fiestas.	V	F
21	No siento la necesidad de estar haciendo cosas todo el tiempo.	V	F
22	Algunas veces me siento lleno de pánico.	V	F
23	En las fiestas disfruto interactuando con muchas personas, sean conocidas o no.	V	F
24	Algunas veces me gusta hacer cosas que dan un poco de miedo.	V	F
25	En mis días libres prefiero practicar deportes que simplemente descansar sin hacer nada.	V	F
26	Lo intentaré todo al menos una vez.	V	F
27	A menudo me siento inseguro de mí mismo.	V	F
28	No me importaría estar socialmente aislado en algún lugar durante algún periodo de tiempo.	V	F
29	Me gusta agotarme en trabajo o ejercicios duros.	V	F
30	Me gustaría llevar una vida activa en la que pudiese viajar un montón y en la que hubiese mucho cambio o excitación.	V	F

<b>31</b>	A menudo me preocupo de cosas que la otra gente considera que no son importantes.	V	F
<b>32</b>	Cuando otra gente no está de acuerdo conmigo, no puedo evitar entrar en una discusión con ellos.	V	F
<b>33</b>	Generalmente me gusta estar solo, de forma que pueda hacer las cosas que quiero sin distracciones sociales.	V	F
<b>34</b>	Algunas veces hago cosas alocadas simplemente por bromear.	V	F
<b>35</b>	Tengo un temperamento muy fuerte.	V	F
<b>36</b>	Me gusta estar activo desde el momento en que me levanto por la mañana.	V	F
<b>37</b>	No puedo evitar ser un poco rudo con la gente que no me gusta.	V	F
<b>38</b>	Soy una persona muy sociable.	V	F
<b>39</b>	Prefiero los amigos que son imprevisibles.	V	F
<b>40</b>	Me apetece llorar y a menudo sin motivo.	V	F
<b>41</b>	Me gusta mantenerme ocupado/a todo el tiempo.	V	F
<b>42</b>	A menudo me siento tan ilusionado/a con cosas nuevas y excitantes que no pienso en las posibles complicaciones.	V	F
<b>43</b>	No dejo que me irriten las cosas triviales.	V	F
<b>44</b>	Tengo siempre paciencia con los otros, aunque sean irritantes.	V	F
<b>45</b>	Normalmente prefiero hacer las cosas solo.	V	F
<b>46</b>	A menudo me siento incómodo e inquieto sin que exista una razón real.	V	F
<b>47</b>	Probablemente paso más tiempo charlando con mis amigos del que debería.	V	F
<b>48</b>	Cuando hago cosas las hago con un montón de energía.	V	F
<b>49</b>	Me gustan las fiestas divertidas y desinhibidas.	V	F
<b>50</b>	Cuando la gente me grita, respondo gritando	V	F

## AQ

Instrucción: Valorar en qué medida cada afirmación representa tu forma de ser empleando la siguiente escala de **1 MUY POCAS VECES** a **5 MUCHAS VECES**. Marca con una (X) la respuesta que mejor vaya contigo.

<b>ITEM</b>		<b>1</b> Muy pocas veces	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b> muchas veces
<b>1</b>	De vez en cuando no puedo controlar el impulso de golpear a otra persona	1	2	3	4	5
<b>2</b>	Cuando no estoy de acuerdo con mis amigos, discuto abiertamente con ellos	1	2	3	4	5
<b>3</b>	Me enoja rápidamente, pero se me pasa en seguida	1	2	3	4	5
<b>4</b>	A veces soy bastante envidioso	1	2	3	4	5
<b>5</b>	Si se me provoca lo suficiente, puedo golpear a otra persona	1	2	3	4	5
<b>6</b>	A menudo no estoy de acuerdo con la gente	1	2	3	4	5
<b>7</b>	Cuando estoy frustrado, muestro el enojo que tengo	1	2	3	4	5
<b>8</b>	En ocasiones siento que la vida me ha tratado injustamente	1	2	3	4	5
<b>9</b>	Si alguien me golpea, le respondo golpeándole también	1	2	3	4	5
<b>10</b>	Cuando la gente me molesta, discuto con ellos	1	2	3	4	5
<b>11</b>	Algunas veces me siento tan enojado como si estuviera a punto de estallar	1	2	3	4	5
<b>12</b>	Parece que siempre son otros los que consiguen las oportunidades	1	2	3	4	5
<b>13</b>	Suelo involucrarme en la peleas algo más de lo normal	1	2	3	4	5
<b>14</b>	Cuando la gente no está de acuerdo conmigo, no puedo evitar discutir con ellos	1	2	3	4	5
<b>15</b>	Soy una persona apacible	1	2	3	4	5
<b>16</b>	Me pregunto por qué algunas veces me siento tan resentido por algunas cosas	1	2	3	4	5
<b>17</b>	Si tengo que recurrir a la violencia para proteger mis derechos, lo hago	1	2	3	4	5
<b>18</b>	Mis amigos dicen que discuto mucho	1	2	3	4	5
<b>19</b>	Algunos de mis amigos piensan que soy una persona impulsiva	1	2	3	4	5
<b>20</b>	Sé que mis «amigos» me critican a mis espaldas	1	2	3	4	5
<b>21</b>	Hay gente que me provoca a tal punto que llegamos a pegarnos	1	2	3	4	5
<b>22</b>	Algunas veces pierdo el control sin razón	1	2	3	4	5
<b>23</b>	Desconfío de desconocidos demasiado amigables	1	2	3	4	5
<b>24</b>	No encuentro ninguna buena razón para pegar a una persona	1	2	3	4	5
<b>25</b>	Tengo dificultades para controlar mi genio	1	2	3	4	5
<b>26</b>	Algunas veces siento que la gente se está riendo de mí a mis espaldas	1	2	3	4	5
<b>27</b>	He amenazado a gente que conozco	1	2	3	4	5
<b>28</b>	Cuando la gente se muestra especialmente amigable, me pregunto qué querrán	1	2	3	4	5
<b>29</b>	He llegado a estar tan furioso que rompía cosas	1	2	3	4	5

## ISI

Marque con una X la respuesta que mejor le represente

<b>1. Indica la gravedad de tu actual problema(s) de sueño:</b>					
	Nada	Leve	Moderado	Grave	Muy grave
Dificultad para quedarse dormido/a:	0	1	2	3	4
Dificultad para permanecer dormido/a:	0	1	2	3	4
Despertarse muy temprano:	0	1	2	3	4
<b>2. ¿Cómo estás de satisfecho/a en la actualidad con tu sueño?</b>					
Muy satisfecho	Moderadamente satisfecho			Muy insatisfecho	
0	1	2	3	4	
<b>3. ¿En qué medida consideras que tu problema de sueño interfiere con tu funcionamiento diario (Ej.: fatiga durante el día, capacidad para las tareas cotidianas/trabajo, concentración, memoria, estado de ánimo etc.)?</b>					
Nada	Un poco	Algo	Mucho	Muchísimo	
0	1	2	3	4	
<b>4. ¿En qué medida crees que los demás se dan cuenta de tu problema de sueño por lo que afecta a tu calidad de vida?</b>					
Nada	Un poco	Algo	Mucho	Muchísimo	
0	1	2	3	4	
<b>5. ¿Cómo estás de preocupado/a por tu actual problema de sueño?</b>					
Nada	Un poco	Algo	Mucho	Muchísimo	
0	1	2	3	4	

**COMPRUEBE UNA VEZ MÁS QUE HA CONTESTADO A TODAS LAS PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO. MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN**  
PARA INFORMACIÓN ADICIONAL COMUNICARSE AL CEL: 9993593042

### 3. Diario del dormir

## DIARIO DEL DORMIR

DE: \_\_\_\_\_

¿CUANTAS  
HORAS  
DORMISTE  
ANOCHES?

### Instrucciones

1. Coloca una ↓ en la hora de acostarte. Traza una línea que inicia en la hora aproximada que te quedaste dormido y termina en la hora aproximada de despertarte. Coloca una ↑ en la hora de levantarte.
2. Coloca la letra **C** cuando consumes cafeína, **N** nicotina, **A** alcohol, **M** medicamentos, **E** ejercicio más de 20 min, y **S** estas somnoliento.

*Ejemplo: Lunes entrenó de 7 a 9 pm, a las 10 se acostó a las 10:30pm tomó medicamento, se durmió aproximadamente a las 11 de la noche se despertó como 5:15 y sin levantarse de la cama se volvió a dormir a las 6 y alrededor de las 6:30 se levantó de la cama, tomo café a las 7am y a las 9am se sintió con sueño pero no durmió*

**Nota: Cada día al despertar tomar la Frecuencia cardiaca (Fc), contando durante un minuto los latidos. Y anotarlos en la tabla de registro de sueño.**



## ¿Cuánto tiempo tardaste en dormirte?

<b>Día</b>	<b>Tiempo</b>	<b>¿Qué hiciste en ese tiempo?</b>
<b>Jueves</b>	1 hrs	Vi una serie y revise redes sociales
<b>Viernes</b>		
<b>Sábado</b>		
<b>Domingo</b>		
<b>Lunes</b>		
<b>Martes</b>		
<b>Miércoles</b>		

**Instrucciones:** Señala con una paloma (✓) si realizaste alguna de las siguientes actividades tres horas antes de acostarte

ACTIVIDAD	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo	Lunes	Martes	Miércoles
 Leí (libro, revista etc.)							
 Use la computadora							
 Hice ejercicio o deporte							
 Vi Televisión							
 Jugué videojuegos							
 Escuche Música							

 Comiste botana (dulces, chocolate, sobritas, etc.)							
 Me bañé							
 Hablé por teléfono (redes sociales)							
 Hice la tarea de psicología, la escuela y/o trabajo							
 ¿Otra actividad?							

Nota: en caso de seleccionar "otra actividad" escribe cual.

Lunes: \_\_\_\_\_

Martes: \_\_\_\_\_

Miércoles: \_\_\_\_\_

Jueves: \_\_\_\_\_

Viernes: \_\_\_\_\_

Sábado: \_\_\_\_\_

Domingo: \_\_\_\_\_

¿Cuánto vasos consumiste al día de?:

	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo	Lunes	Martes	Miércoles
Refresco de cola	0	0	0	0	0	0	0
	1	1	1	1	1	1	1
	2	2	2	2	2	2	2
	3	3	3	3	3	3	3
	4	4	4	4	4	4	4
	5	5	5	5	5	5	5
Té	0	0	0	0	0	0	0
	1	1	1	1	1	1	1
	2	2	2	2	2	2	2
	3	3	3	3	3	3	3
	4	4	4	4	4	4	4
	5	5	5	5	5	5	5
Café	0	0	0	0	0	0	0
	1	1	1	1	1	1	1
	2	2	2	2	2	2	2
	3	3	3	3	3	3	3
	4	4	4	4	4	4	4
	5	5	5	5	5	5	5

## CONTESTA AL FINAL DE DIA

¿Con cuánta energía te sentiste durante el día?

Nivel de energía	Jue	Vier	Sáb	Dom	Lun	Mar	Mier
Muchísima							
Mucha							
Moderada							
Poca							
Muy poca							
Nada							

## CONTESTA POR LA MAÑANA

¿Cómo te despertaste?

Desperté	Vier	Sáb	Dom	Lun	Mar	Miér	Mier
Descansado							
Descansado pero con un poco de sueño todavía							
Con mucho sueño todavía							
Frecuencia cardiaca basal							



## Apéndice 4

### Formato ABC en el ENTRENAMIENTO

Nombre: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

**Instrucciones:** Identifica al menos 3 momentos o situaciones en los que respondes de manera agresiva o impulsiva dentro del entrenamiento.

Situación A	Pensamientos y/o creencias B	Consecuencia C		
		Fisiológicas	Emocionales	Conductas

## Apéndice 5

### Formato ABC en la COMPETENCIA

Nombre: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

**Instrucciones:** Identifica al menos 3 momentos o situaciones en los que respondes de manera agresiva o impulsiva en la competencia.

Situación A	Pensamientos y/o creencias B	Consecuencia C		
		Fisiológicas	Emocionales	Conductas

