UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

FACULTAD DE PSICOLOGÍA



TESIS DOCTORAL

Ansiedad, estrés y estrategias de afrontamiento en el ámbito deportivo: un estudio centrado en la diferencia entre deportes

MEMORIA PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTOR

PRESENTADA POR

María del Rosario Navlet Salvatierra

Directores

Juan José Miguel-Tobal
Francisco Miguel-Tobal

Madrid, 2012

© María del Rosario Navlet Salvatierra, 2012

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

FACULTAD DE PSICOLOGÍA



Ansiedad, Estrés y Estrategias de Afrontamiento en el ámbito deportivo: Un estudio centrado en la diferencia entre deportes.

TESIS DOCTORAL

Autora: María del Rosario Navlet Salvatierra

Directores: Dr. D. Juan José Miguel-Tobal y Dr. D. Francisco Miguel-Tobal

Madrid, 2011

A mi mentora, colega y amiga…, gracias Mamá por tu inspiración, tu constancia y apoyo incondicional.

A mi princesa Ariadna, por darle un nuevo sentido a mi vida, y a Jorge por creer en mí y acompañarme en este nuevo camino.

AGRADECIMIENTOS

Desde estas páginas quisiera manifestar mi agradecimiento a todas aquellas personas que con su apoyo y colaboración inestimable han hecho posible la realización de esta Tesis Doctoral.

En primer lugar, deseo manifestar mi más sincero y profundo agradecimiento a mis directores Juan José Miguel-Tobal y Francisco Miguel-Tobal, quiénes supieron apreciar y fomentar mi interés por el tema sobre el que versa esta tesis, confiriéndole un mayor rigor científico. En particular, a Juan José Miguel-Tobal, mi maestro, a quién en buena medida le debo el poder sentirme afortunada por disfrutar del trabajo que desempeño, la docencia, la investigación, y en especial por haberme transmitido su ilusión por compartir conocimientos y experiencias. A Francisco Miguel-Tobal, mi otro maestro, mi gratitud por el apoyo incondicional que siempre he encontrado, por las horas de dedicación prestadas, y en especial por haberme contagiado el entusiasmo y la humanidad que desborda en su trabajo con los deportistas.

En segundo lugar, deseo expresar mi inmensa gratitud a los protagonistas de este estudio. A todos y cada uno de los deportistas que de una forma desinteresa y con la generosidad que les caracteriza, depositaron su confianza y sus ilusiones en este proyecto.

Mi agradecimiento a todos los entrenadores que con su apoyo y valiosa colaboración han hecho posible la recogida de los datos.

A Mª Dolores Martín por su importante colaboración en el estudio y análisis estadístico de los datos.

A Charo Salvatierra, mi agradecimiento por su apoyo incondicional y por mantener viva la esperanza de lograr que este sueño se hiciera realidad. Gracias por esas noches en vela, por alimentar el interés por este campo y en especial por brindarme la posibilidad de adentrarme en el mundo de la Psicología. Gracias compañera de viaje!

Por último, y no por ello menos importante, mi gratitud e inmenso cariño a Jorge y a mi princesa Ariadna. Gracias por el apoyo en los momentos difíciles, por hacer que el poco tiempo que os dedicaba se ralentizara y se inundara de sonrisas y miradas de aliento.

INDICE

PARTE I: FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA ANSIEDAD, ANSIEDAD COMPETITIVA, ESTRÉS Y AFRONTAMIENTO EN EL DEPORTE.

1. MARCO HISTÓRICO Y TEÓRICO DEL CONSTRUCTO DE ANSIEDAD

Introducción…… 1

.

1.1. Conceptualización del término Ansiedad…… 4

1.1.1. Términos sinónimos de ansiedad. Similitudes y diferencias con otros conceptos …… 5

1.1.1.1. Ansiedad versus angustia …… 5

1.1.1.2. Ansiedad versus miedo…….. 7

1.1.1.3. Ansiedad versus arousal…… 8

1.1.1.4. Ansiedad versus estrés…….. 10

1.2. Definición actual de ansiedad……... 13

1.3. Evolución histórica del concepto de ansiedad…… 15

1.3.1. Enfoque psicodinámico y humanista…… 15

1.3.2. Conductismo clásico y enfoque experimental-motivacional.. 17

1.3.3.Primeras teorías rasgo-estado desde el enfoque de la Personalidad…….. 19

1.3.4. Aportaciones desde el enfoque de la Personalidad a partir de los años sesenta…….. 21

1.3.4.1. Desarrollo en plenitud de las teorías rasgo-estado de la mano de Spielberger…….. 22

1.3.4.2. Las aportaciones de las teorías situacionistas…….. 25

1.3.4.3. La aparición de las teorías interactivas…… 26

1.3.5. Introducción al estudio de las variables cognitivas…… 28

1.3.6. Modificación de la concepción unitaria de la ansiedad…….. 33

1.4. Conceptualización del constructo ansiedad…… 35

1.4.1. Ansiedad como proceso emocional…… 35

1.4.2. Ansiedad como actitud emocional cognitiva…… 36

1.4.3. Ansiedad como rasgo de personalidad…….. 37

1.4.4. Ansiedad como trastorno…….. 37

1.5. Características de la Ansiedad…….. 39

1.6. Evaluación de la Ansiedad…… 40

1.6.1. Registros fisiológicos…… 40

1.6.2. Técnicas de observación…….. 42

1.6.3. Auto-informes…….. 43

1.6.3.1. Enfoque de rasgos……... 45

1.6.3.2. Enfoque conductual…… 45

1.6.3.3. Enfoque interactivo…… 46

1.7. Desencadenantes de la Ansiedad……... 47

2. ESTUDIO DE LA ANSIEDAD COMPETITIVA

2.1. Conceptualización del término Ansiedad Competitiva…… 50

2.2. Ansiedad Competitiva como proceso…….. 53
2.3. Relación entre la Ansiedad Competitiva y el Rendimiento Deportivo. 58
2.3.1. Teoría de la U Invertida…… 59
2.3.2. Ley de la Activación de Hebb……. 60
2.3.3. Teoría del Impulso o Drive……... 61
2.3.4. Zona Individual de funcionamiento Óptimo…….. 62
2.3.5. Teoría Multidimensional de la Ansiedad Competitiva……. 64
2.3.6. Teoría de la Catástrofe……. 65
2.3.7. Teoría de la Inversión…… 66
2.4. Evaluación de la Ansiedad Competitiva…….. 68
2.4.1. Evaluación de la Ansiedad Competitiva por medio de indicadores conductuales……. 70
2.4.2. Evaluación de la Ansiedad Competitiva a través de medidas psicofisiológicas……. 72
2.4.3. Evaluación de la Ansiedad Competitiva a través de los auto-informes……. 75
2.4.4. Cuestionarios específicos de Ansiedad Competitiva…….. 76
2.5. Desencadenantes de la Ansiedad Competitiva……. 82

3. ESTUDIO DEL ESTRÉS Y SU APLICACIÓN EN EL ÁMBITO DEL DEPORTE
3.1. Conceptualización del término Estrés……. 86
• Semejanzas y diferencias entre Estrés y Ansiedad…….. 89
3.2. Evolución histórica del concepto de Estrés…… 92
3.2.1. Las aportaciones de Cannon……... 92
3.2.2. El Síndrome General de Adaptación (Selye)…….. 93
3.2.3. Respuesta fisiológica al Estrés: los ejes de activación……. 97
3.3. Estrés como proceso…….. 100
3.3.1. Factores Procesuales…….. 101
3.3.2. Factores Estructurales…… 107
3.4. Desencadenantes de Estrés……. 110
3.5. El proceso de Estrés en el deporte……... 114
3.6. Fuentes de Estrés en el deporte……... 118

4. ESTUDIO DEL AFRONTAMIENTO EN EL DEPORTE
4.1. Conceptualización del término Afrontamiento…… 121
4.2. Estrategias de afrontamiento……. 126
4.3. Estrategias de afrontamiento en el deporte…… 130
4.4. Diferencia de género en el uso de estrategias de afrontamiento…… 137
4.5. Evolución de las estrategias de afrontamiento…….. 140

PARTE II: ESTUDIO EMPÍRICO:
DIFERENCIAS EN NIVELES DE ANSIEDAD Y USO DE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO, EN FUNCIÓN DEL GÉNERO Y LA PRACTICA DEPORTIVA

Introducción…….. 143

5.1. Planteamiento de la investigación…… 164
5.2. Objetivos……... 165
5.3. Hipótesis……... 165
5.4. Método…….. 168
5.4.1. Muestra……... 168
5.4.2. Procedimiento…… 172
5.4.3. Descripción de los instrumentos empleados…… 174
5.4.4. Diseño……..... 176
5.4.5. Análisis de los datos…….. 179
5.5. Resultados…… 181
5.5.1. Datos descriptivos……. 181
5.5.2. Diferencias en niveles de ansiedad y en el uso de estrategias de afrontamiento entre los deportistas que pertenecen a cada una de las dos modalidades deportivas (Individual y de Equipo)…… 188
5.5.3. Diferencias de género en los niveles de ansiedad y en el uso de estrategias de afrontamiento entre los deportistas que pertenecen a cada una de las dos modalidades deportivas (Individual y de Equipo)…… 195
5.5.3.1. Modalidad Individual……... 195
5.5.3.2. Modalidad de Equipo…….. 201
5.5.4. Diferencias de género en los niveles de ansiedad y en el uso de estrategias de afrontamiento entre los deportistas que pertenecen a cada una de las diferentes disciplinas deportivas (resistencia, velocidad, lanzamientos, saltos, natación, baloncesto, rugby, fútbol y balonmano)…….. 209
5.6. Discusión…….. 253
5.7. Conclusiones……. 265

6. CONSIDERACIONES FINALES…… 270
7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS……... 275
8. ANEXOS…….. 336
Anexo I: Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad ISRA
Anexo II: Assessing Coping Strategies Inventory COPE
Anexo III: Competitive State Anxiety Inventory CSAI-II-2
Anexo IV: Sport Competition Anxiety Test SCAT
Anexo V: Hoja de Registro de datos

Parte I:

Fundamentos Teóricos de la Ansiedad, Ansiedad Competitiva, Estrés y Afrontamiento en el Deporte

Capítulo I:

Marco Histórico y Teórico del Constructo de Ansiedad

INTRODUCCIÓN.

La evolución teórica y experimental, que ha protagonizado la Psicología Científica en los últimos dos siglos, ha dado lugar a una extensa proliferación de paradigmas y modelos teóricos, cuyo objeto de estudio, entre otros, es el desarrollo de los principios explicativos en torno a la función que ejercen las emociones. A modo de enunciado, destacamos algunos de estos modelos. El psicofisiológico basado en la medida de los parámetros implicados en las vivencias afectivas, psíquicas y fisiológicas. Desde una perspectiva cognitiva, el modelo propuesto está basado en el proceso de valoración o appraisal, como determinante de esa vivencia afectiva. El modelo bifactorial hace depender la respuesta afectiva del arousal fisiológico y del proceso cognitivo. Finalmente, hay que señalar que sobre estos paradigmas, y a partir de las aportaciones de Lazarus, años ochenta, se destaca el papel fundamental del proceso de valoración, appraisal, que realiza el sujeto de la situación del que se desprenderá si dicha situación le afecta y en qué medida.

En la actualidad existe el acuerdo y la aceptación unánime, por parte de la Comunidad Científica, en atribuir tres tipos de funciones básicas a todas y cada una de las emociones: adaptativa, social y motivacional (Reeve,1994).

Darwin (1872), apuntó la utilidad de la emoción, considerándola facilitadora de la conducta y necesaria para adaptarnos a las condiciones del medio, al movilizar los recursos energéticos requeridos para dirigir la conducta hacia un objetivo determinado.

La función social hace referencia a la capacidad de relación interpersonal atribuida a la expresión de las emociones. A esta función, Izard (1984) le añade cuatro subfunciones:

a) la de facilitar la interpretación social;
b) la de controlar la conducta de los demás;
c) la de permitir la comunicación de los estados afectivos, y
d) la de promover la conducta prosocial.

Finalmente, la función motivacional de las emociones, no sólo vendría expresada por la capacidad de reacción emocional asociada a la ejecución de una conducta orientada hacia un objetivo, sino que, también vendría representada por la capacidad que la propia emoción tiene de emitir y dirigir la intensidad de una conducta.

Así pues, “las emociones permiten flexibilizar tanto la interpretación de los acontecimientos, como la elección de la respuesta más adecuada, lo que representa una alternativa evolutiva muy importante” (Fernández-Abascal, 2003, p. 55)”.

El carácter multidimensional del proceso emocional y de sus efectos queda recogido en la definición de Russell y Lemay (2000), al indicar que es “el concepto que utiliza la Psicología para describir y explicar los efectos producidos por un proceso multidimensional encargado del análisis de las situaciones especiales significativas, la interpretación subjetiva de las mismas, en función de la historia personal; la expresión emocional o comunicación de todo el proceso; la preparación para la acción o movilización de comportamiento; los cambios en la actividad fisiológica”. Fernández-Abascal, (2003, p. 50)

No obstante, el tema que mayor interés ha suscitado desde un punto de vista teórico y metodológico, es la clasificación de las emociones y el estudio individualizado de las mismas (Casado y Miguel-Tobal , 2011).

En concreto la ansiedad, una de las emociones más universales y presentes a lo largo de la vida del individuo, es clasificada como una emoción básica, aunque no primaria, ya que carece de un repertorio de condiciones específicas que la desencadenen y de una expresión subjetiva típica que conlleve un procesamiento cognitivo exclusivo; tampoco posee una comunicación no verbal y activación fisiológica distintiva, ni un estilo o forma de afrontar y movilizar recursos específicos, pues éstos son compartidos con otros

procesos íntimamente relacionados con la ansiedad, como es el miedo y el estrés (Fernández-Abascal, 2003).

1. Marco histórico y teórico del Constructo de Ansiedad

1.1. Conceptualización del término Ansiedad.

Como hemos indicado anteriormente, la ansiedad es una de las emociones más universales que acompaña al hombre en el transcurrir de su vida. Miguel-Tobal (1990) la define como "una respuesta emocional paradigmática". A su estudio, desde los primeros años del siglo XX, se han dedicado extensas monografías, tomando como punto de partida teorías provenientes de distintas escuelas psicológicas que, a su vez, han permitido el desarrollo de nuevos enfoques teóricos y la investigación empírica de repercusión en otros ámbitos de la Psicología.

No obstante, el estudio de la ansiedad desde tan diversos enfoques teóricos ha hecho difícil su definición. A esta dificultad ha contribuido el hecho de que las diferentes escuelas psicológicas hayan puesto el acento en una u otra acepción del término -angustia, temor, miedo, amenaza, estrés, frustración, tensión, arousal-, sin olvidar la necesidad, por una parte de definir, diferenciar y clarificar las diferencias entre los distintos conceptos, y, por otra parte, la necesidad de establecer los límites que entre ellos existe. Estos aspectos han sido tratados y debatidos por distintos autores e investigadores entre ellos Ansorena, Cobo y Romero, 1983; Bermúdez y Luna, 1980; Borkovec, Weerts y Bernstein, 1977; Casado, 1994; Cattell, 1973; Lazarus, 1966; Miguel-Tobal, 1985;

El estudio de la ansiedad como "reacción emocional, respuesta, experiencia interna, rasgo de personalidad, estado, síntoma", viene a agravar, "por una parte, la ambigüedad del constructo ansiedad y, por otra, los problemas metodológicos para abordar la ansiedad de forma operativa" Estos aspectos nos llevan a concluir que es difícil encontrar una definición de ansiedad unánimemente aceptada (Miguel-Tobal y Casado, 1999, p. 91).

Antes de pasar a exponer las diferentes formulaciones teóricas, que del concepto de ansiedad han desarrollado sus respectivas escuelas, -psicodinámica, humanista, existencial, conductista, psicométrica, cognitiva y cognitiva-conductual-, vamos a analizar las similitudes y diferencias entre conceptos afines o términos sinónimos al de ansiedad.

1.1.1 Términos sinónimos de ansiedad. Similitudes y diferencias con otros conceptos:

Ya hemos indicado que bajo la denominación de ansiedad se han englobado los conceptos de angustia, estrés, temor, miedo, amenaza, frustración, tensión y arousal, utilizados de forma indistinta en los numerosos trabajos científicos desarrollados desde diversas escuelas.

1.1.1.1. Ansiedad versus angustia.

En el estudio etimológico del vocablo ansiedad, se ha señalado que uno de sus significados es el de angustia y que como términos sinónimos (angustia / ansiedad), también aparecen en otras lenguas (inglés, francés y alemán). En el campo de los estudios teóricos de la Psicología se estudian como términos, que aunque sinónimos, presentan ciertas diferencias.

“El término alemán angust, utilizado por Freud para describir un efecto negativo y una activación fisiológica desagradable, es traducido al inglés por anxiety, mientras que en español y en francés tuvo una doble acepción, ansiedad y angustia en el primer caso y anxieté y angoisse en el segundo” (Miguel-Tobal y Casado, 1999, p. 93-94)

El desarrollo de las distintas corrientes teóricas ha ido, por una parte, separando, y por otra, delimitando los conceptos angustia y ansiedad hasta el punto que, como veremos más adelante, el concepto angustia desde el enfoque clínico se asocia con las orientaciones psicoanáliticas y humanísticas,

mientras que el concepto de ansiedad se desarrolla desde el enfoque cognitivo y cognitivo-conductual.

La angustia hace referencia a un tipo de respuesta de ansiedad que, relacionada con la disposición del individuo, viene a expresar un estado de excitación ante estímulos que desencadenan sentimientos difíciles de soportar. Este concepto está ampliamente desarrollado en las teorías psicoanalíticas, si bien, más tarde se estudiaría como característica de la personalidad.

Los autores, que desde la defensa de sus enfoques teóricos, han establecido diferencias entre ansiedad y angustia, encuentran un elemento común en estos procesos, este elemento sería el de la certeza de que una amenaza, no constatada, puede aparecer.

La angustia, y también la ansiedad, hacen referencia a percepciones amenazantes que pueden ser aprendidas, influyendo en este aprendizaje las características de personalidad del sujeto en interacción con su medio ambiente. Por tanto, “la angustia se refiere a la experiencia subjetiva asociada a la ansiedad, es decir, se utiliza para referirse al sentimiento que se produce en la respuesta de ansiedad, y, por tanto, es parte de la misma”. (Fernández-Abascal, 2003, p. 279).).

López Ibor (1969) “intentó hacer una distinción entre ambos conceptos, ansiedad y angustia, teniendo en cuenta distintos elementos” asimilables a uno u otro concepto. (Fernández-Abascal y Palmero, 1999, p. 93).

Siguiendo a este autor, en la angustia encontraríamos síntomas físicos, reacciones de paralización y sobrecogimiento y atenuación, dependiendo del grado de nitidez con que se perciba el fenómeno desencadenante de la angustia.

Por el contrario, en la ansiedad predominarían, por una parte, sentimientos psíquicos, como sensación de peligro inminente, catástrofe; por otra parte, aparecerían las reacciones de sobresalto y búsqueda de soluciones

al peligro de forma más eficaz que en la angustia. Finalmente encontraríamos la percepción nítida del fenómeno.

En la actualidad no es fácil mantener estas diferencias por la propia amplitud del concepto de ansiedad que incluye respuestas tanto psíquicas o cognitivas como conductuales y físicas, englobando, por tanto, las que tradicionalmente se han atribuido a la angustia.

1.1.1.2. Ansiedad versus miedo

También la definición del término ansiedad incluye el factor miedo, emoción primaria, a menudo intensa, que se experimenta ante un peligro real percibido como tal, que provoca reacciones de huida o de ocultamiento. La ansiedad, por el contrario, se produciría ante una situación presentida como peligrosa para el sujeto y su respuesta sería complementaria a la provocada por el miedo. En la ansiedad se hablaría de proacción (Fernández-Abascal, 2003)

Miedo y ansiedad "configuran una familia emocional, ya que comparten recursos y funciones, al tiempo que actúan de forma complementaria". (Fernández-Abascal, 2003, p. 278).

"Habitualmente, se ha definido la ansiedad como una emoción cercana al miedo o como un subtipo de éste" El miedo, se encuentra ligado al estímulo que lo genera, es decir a "un peligro presente e inminente", mientras que la causa de la ansiedad, como "respuesta de anticipación de peligro futuro, indefinible e imprevisible, sería "más vaga y menos comprensible que el miedo" (Marks, 1986). Según esta concepción, el miedo puede ser definido como la ansiedad ante un estímulo determinado; la ansiedad se definiría como el miedo sin objeto" (Miguel-Tobal y Casado, 1999, p.92).

La proporcionalidad de la respuesta es otro elemento diferenciador entre el miedo y la ansiedad. "El miedo sería más bien una reacción proporcionada

de peligro real y objetivo, mientras que en la ansiedad reflejaría una reacción desproporcionadamente intensa (Bermúdez y Luna, 1980). Según este criterio, la clave diferenciadora podría ser la concordancia en intensidad entre la reacción emocional y la amenaza real que para el organismo supone el objeto o la situación. Así, si el estímulo no representa un peligro real proporcional a la reacción, podríamos hablar de ansiedad (desproporcionadamente intensa), mientras que, si el peligro es real y proporcional a la reacción, podríamos hablar de miedo" (Miguel-Tobal y Casado, 1999, p.92).

Esta diferenciación clásica, no se puede mantener en la actualidad. Generalmente se acepta entender estas emociones, el miedo y/o la ansiedad, como respuestas a un peligro percibido, y por tanto, subjetivo, lo que nos lleva a otra conclusión, "no existiría una reacción común a todos los sujetos, ni podríamos decir si el estímulo es objetivamente amenazante o no. Nos parece que diferenciar constructos psicológicos en función de características como el tamaño del perro no es especialmente acertado (Casado 1994)", (Miguel-Tobal y Casado, 1999, p.92-93).

En resumen, aunque "miedo y ansiedad pueden ser considerados como sinónimos en la mayor parte de los casos, aunque siga existiendo una preferencia por el empleo de un término u otro en función de la peligrosidad real del estímulo, distinción, que sólo puede mantenerse en los extremos de un continuo, pero que no daría explicación de la reacción a una gran parte de estímulos… porque no es la peligrosidad objetiva, sino la percepción subjetiva la desencadenante de la reacción, coincidiendo en este punto la práctica totalidad de las orientaciones actuales (Casado, 1994)" (Miguel Tobal y Casado, 1999, p.93).

1.1.1.3. Ansiedad versus arousal.

El arousal es considerado como "una reacción del organismo ante cualquier forma de estimulación intensa, habiendo sido definido como nivel

general de activación, que sería común a las distintas emociones y no específico de la ansiedad" (Miguel-Tobal y Casado, 1999, p. 94).

Un dato a tener en cuenta, es que dicha reacción del organismo no responde únicamente al hecho de que la persona emita una conducta fácilmente observable, pues en numerosas ocasiones se produce un aumento en la activación sin que exista una conducta manifiesta. Por otra parte, no podemos hablar de un patrón de activación típico, ya que éste dependerá, tanto de las características de la situación como de la sensibilidad de los diferentes sistemas sensoriales (Duffy, 1972).

Respecto a las similitudes y diferencias entre ansiedad y arousal, diferentes autores consideran que el concepto de ansiedad es mucho más complejo que el de arousal. Este último lo refieren como la manifestación fisiológica de la activación, mediatizada por la intensidad de la conducta emitida; mientras que la ansiedad es descrita como un patrón de conducta complejo, caracterizado por sentimientos subjetivos de tensión acompañado de un cambio en la activación fisiológica (Anderson, 1990; García-Merita, Miguel y Fuentes, 1991).

Profundizando más en esta línea conceptual, Miguel-Tobal y Casado (1999, p. 94) destacan el hecho de que "bajo un estado emocional elevado, la reacción fisiológica estaría causada por la activación general, mientras que la experiencia subjetiva del individuo etiquetaría cognitivamente la emoción específica que se esté sintiendo".

Por tanto, si entendemos por ansiedad un estado emocional, éste estaría formado por un componente de activación y otro de carácter cognitivo. Apoyando esta idea, Dienstbier (1990), afirma que cuando la activación es percibida como algo negativo, los índices de activación podrían ser considerados como índices de ansiedad.

Landers y Boutcher (1986) definen la ansiedad como una reacción emocional displacentera y desadaptativa que es acompañada por el arousal, del sistema nervioso autónomo.

Dentro del capítulo II, Ansiedad Competitiva, profundizaremos con mayor detalle, sobre los efectos que la ansiedad y el arousal producen sobre el rendimiento.

1.1.1.4. Ansiedad versus estrés.

En 1936, Hans Seley designa con el término stress al conjunto de reacciones fisiológicas consideradas como nocivas para el individuo, incluyendo además las amenazas de tipo psíquico. Más tarde este concepto sería circunscrito por el propio Selye (1950) en su obra *Stress,* a una reacción fisiológica, para distinguirlo de los factores estresantes, que genera, lo que él denominó *un Síndrome General de Adaptación.* En este síndrome, este autor distingue tres fases: la reacción de alarma, en la que el organismo reacciona poniendo en marcha mecanismos de defensa; la fase de resistencia, caracterizada por la búsqueda de una adaptación óptima a la situación, y la fase de agotamiento que aparece cuando la fase de adaptación fracasa.

En este proceso vemos como Seley modificaría su concepto de estrés al introducir otros elementos que afectarían al tipo de respuesta adaptativa, denominándolos factores estresantes; entre ellos estarían los climatológicos (calor, frío…); los biológicos (enfermedades, traumatismos, intervenciones quirúrgicas…). Si estos factores son percibidos como un peligro para el individuo y éste ha de poner en marcha mecanismos para defenderse o protegerse de ellos, se va a generar un estado de estrés.

El citado autor, señala que en cada una de estas tres fases encontramos elementos corticales, hipofisarios y adrenérgicos, es decir, componentes fisiológicos. La propuesta de Seley es similar a la, anteriormente, expresada por Cannon (1932), quién entendió el estrés como un equilibrio

entre las reacciones que se producen en el sistema nervioso simpático y la médula suprarrenal. Todos los trabajos de Seley publicados en el *Annual Report of stress* (1951, 1956, 1959), fueron recogidos por su autor en el libro *The stress of Life,* (1959) contabilizándose hasta este momento unas 6000 publicaciones sobre el estrés. La importancia de esta publicación estriba en que va a ser el punto de partida para numerosas investigaciones en el campo, no sólo de la Psicología, sino también en el de la Medicina y en el de Sociología.

No existe un patrón único de respuesta. Cada individuo reacciona en función de sus rasgos de personalidad, de su experiencia previa y de sus aprendizajes, por esta razón Lazarus (1966) pone el acento en los aspectos cognitivos del proceso de respuesta y de aquí que el término estrés sea utilizado sin delimitación precisa para expresar ansiedad, angustia, conflicto, emoción, frustración y excitación.

Los términos ansiedad y estrés plantean una distinción compleja, ya que ambos pueden ser diferenciados cuando se trabaja de forma paralela con ellos, pero no por ello, dejan de compartir elementos que pueden ser integrados en uno u otro concepto. La principal distinción entre ambos términos proviene del énfasis, que las diferentes ramas científicas, dan a cada uno de los componentes psicofisiológicos. Por ejemplo, la psicobiología utiliza "preferentemente el término estrés" poniendo el énfasis en los aspectos fisiológicos de la respuesta de estrés, como hemos indicado anteriormente, "considerando la ansiedad como un sentimiento subjetivo asociado al distrés (estrés negativo) junto con otros como tranquilidad y agresividad" (Miguel-Tobal y Casado, 1999, p. 95).

Uno de los autores que mayor relevancia ha tenido en el estudio y desarrollo conceptual del término ansiedad es Spielberger (1976), el cual considera que "el término estrés debería denotar propiedades objetivas de los estímulos de una situación y el término miedo debería referirse a la percepción que realiza la persona de una situación como peligrosa para ella. Ambos

elementos llevarían finalmente a la reacción de ansiedad (Miguel-Tobal y Casado, 1999, p. 95)".

En esta misma línea, McGrath (1970) define el estrés como un desequilibrio sustancial entre la capacidad de demanda (física y/o psicológica) y la capacidad de respuesta, en condiciones en las que el fracaso en la satisfacción de dicha demanda tiene consecuencias importantes. No obstante, el hecho de hacer especial hincapié en la respuesta fisiológica del estrés no nos debe hacer olvidar que el término ansiedad conlleva implícito en su definición dicha respuesta. Por ejemplo, Lazarus (1966), señala que las emociones del estrés incluyen tres grandes componentes: afecto subjetivo o experienciado, acción o impulso hacia la acción y cambios fisiológicos, resaltando el matiz negativo de la ansiedad, a diferencia del tono positivo que poseen otras emociones como el amor a la alegría.

En el capítulo IV: Estrés, profundizaremos sobre este concepto, sus similitudes y diferencias con la ansiedad.

1.2. Definición actual de ansiedad

El conseguir una definición de ansiedad aceptada unánimemente no ha sido, ni es, tarea fácil. Si recurrimos a su significado etimológico llegamos a la angustia. Si analizamos sus componentes, nos enfrentamos a una serie de desencadenantes propios. Si estudiamos el tipo de procesamiento cognitivo vemos que no le es propio ni exclusivo. Si examinamos su forma de afrontamiento nos encontramos que no le es privativa. Si nos centramos en el tipo de activación fisiológica veremos coincidencias con las respuestas de estrés. Finalmente, si tratamos de definirla como una emoción básica, hemos de hacer referencia a la dotación emocional de cada individuo y esto nos aleja de una definición que englobe al conjunto de los sujetos que experimentan esta emoción.

De aquí que un gran número de autores mantenga que la ansiedad sea "un sistema supraordinal de detección y procesamiento de información para la organización de recursos ajenos con un objetivo único que es preservar a la persona de posibles daños" (Fernández-Abascal, 2003. p. 280). Al analizar este concepto encontramos aspectos comunes a otros componentes de la conducta. Así, vemos que en la detección de la información habrá que acudir a recursos de otros procesos para adecuar la respuesta a las características de la situación y para adaptarse a las exigencias de la misma; en el procesamiento de esa información se desencadenarán elementos emocionales propios del miedo, debiéndose calibrar la situación de peligro; en la organización de recursos se hará necesaria la elicitación y el afrontamiento, propios del estrés. Finalmente, preservar a la persona de posibles daños hace necesario poner en marcha una serie de procesos psicológicos de evaluación, indispensables para la consecución de sus intereses.

La definición clásica de ansiedad, "estado de agitación, inquietud y zozobra" (Fernández-Abascal, 2003, p. 281) similar a la experimentada por el medio, pero sin la presencia de un estímulo real que desencadene ese estado, no se cumple en la generalidad de las situaciones. El ejemplo más claro nos lo ofrece la ansiedad social. Esta reacción se produce ante un estímulo concreto

pero, este estímulo, no supone amenaza alguna para la supervivencia del sujeto. Una vez más vemos como la reacción de ansiedad es desproporcionadamente intensa al estímulo, y es precisamente esta desproporción lo que la deferencia del miedo.

Analizados estos aspectos parece adecuado entender la ansiedad "como un estado de procesamiento de informaciones amenazantes que permite movilizar anticipadamente acciones preventivas". (Fernández-Abascal,2003, p. 281) La característica de este procesamiento es doble: en primer lugar, destaca su capacidad para seleccionar la información significativa y en segundo lugar su capacidad de proacción.

1.3. Evolución histórica del concepto ansiedad

La palabra ansiedad se introduce en Psicología cuando Freud (1894) describió la neurosis de ansiedad, como síndrome diferente de la neurastenia. En formulaciones posteriores afirmaría que la ansiedad se manifiesta como señal de peligro para poner en marcha mecanismos de defensa. Será a partir de 1926, fecha de la publicación de su obra *Inhibición, síntoma y ansiedad*, cuando el término quede incorporado a esta nueva disciplina científica, la Psicología.

El estudio teórico de la ansiedad ocupa un amplio espacio en el recorrido histórico de la Psicología. Las distintas escuelas psicológicas, nos ofrecen sus formulaciones y líneas de investigación propias que se han ido ajustando a los sucesivos cambios teóricos. Cabe citar las teorías psicodinámicas, las humanísticas, las existenciales, las conductistas, las psicométricas y, recientemente, las cognitivas y las cognitivo-conductuales. La evolución de este concepto permite una separación en dos períodos, cuya línea divisoria se sitúa en la década de los años sesenta.

Hasta los años sesenta, las líneas o enfoques desarrollados son: el enfoque psicodinámico y humanista, el conductismo clásico y el enfoque experimental-motivacional.

A partir de los años sesenta, se nos ofrecen otras líneas de investigación, coincidiendo también con nuevos enfoques, que vienen a introducir cambios teóricos en el concepto de ansiedad. Estos nuevos enfoques vienen de la mano de las aportaciones que ofrecen el enfoque de la personalidad, la introducción de las variables cognitivas y la modificación de la concepción unitaria de la ansiedad.

1.3.1. Enfoque psicodinámico y humanista.

Como hemos mencionado anteriormente, el término ansiedad se introduce en la Psicología cuando Freud (1894) describió la neurosis de ansiedad como un síndrome diferente de la neurastenia, dándole un papel central en psicopatología. En sus primeras formulaciones consideraba que la ansiedad era el producto de tensiones somáticas sexuales, que aparecían como peligrosas y por esta razón eran reprimidas. Freud (1856-1939), desde una concepción intrapsíquica desarrolla un concepto de ansiedad basado en impulsos y vivencias internas al sujeto, es decir, como un proceso fundamentalmente tensional, en el cual el aparato mental, en su conjunto, o el ego, en particular, está oprimido o amenazado por grandes cantidades de excitación no controlada.

Más tarde, en sus publicaciones de 1936, amplia su concepto de ansiedad al referirlo a una señal de alarma que el yo, emite ante la presencia de un peligro que podía provenir del mundo exterior (ansiedad objetiva, miedo) o de los impulsos interiores (ansiedad subjetiva, neurótica). En este caso los deseos y los impulsos prohibidos, invaden el yo que no puede ceder a ellos por razones morales.

Las teorías freudianas, desarrolladas en el campo de la Psicología clínica, tuvieron sus seguidores, que compartían la mayoría de las ideas básicas, y fueron de gran repercusión en la expansión del concepto de angustia, aunque no se llegara a una conclusión clara sobre si la angustia es una abstracción, un estímulo o una reacción. Para Freud la angustia constituye un estado semejante a la expectación del peligro y preparación para el mismo, aunque nos sea desconocido. El miedo reclama un objeto determinado que nos lo inspire.

Siguiendo esta línea conceptual encontramos tres tipos de angustia / ansiedad: la real, que, como ya hemos indicado anteriormente, supone una advertencia, y aparece en la relación del yo con el mundo exterior (estímulo); la neurótica, en la que la pérdida (orgánica, emocional o de objetos) es vivenciada en términos de angustia y evoca experiencias infantiles; finalmente, la moral que surge cuando el yo no llega a producir una relación armónica con los

imperativos del super yo. De aquí que, la angustia represente un estado difícil de soportar y sea necesario recurrir a los mecanismos de defensa ampliamente desarrollados por Freud y sus seguidores (aislamiento emocional, identificación, aislamiento, compensación, fantasía, proyección, racionalización, formación reactiva, regresión, sublimación, anulación retroactiva, represión, renegación y desplazamiento).

Concluyendo, las teorías de Freud tuvieron una gran repercusión en su momento, siendo seguidas por autores que, aunque compartían la mayoría de las ideas básicas, en el papel asignado a la libido, el inconsciente y a los mecanismos de defensa, propusieron muchas modificaciones a su planteamiento. En esta línea, otros autores definirían la ansiedad como un tipo de aprensión provocada por la amenaza de un valor que el individuo considera esencial para su existencia como persona y también como el estado de tensión que surge de la desaprobación en determinadas relaciones interpersonales.

Todas estas teorías se caracterizan por la carencia de rigor científico ante la ausencia de investigaciones experimentales y porque sus planteamientos se desenvuelven en el terreno especulativo, descriptivo y filosófico. No obstante, desde las primeras décadas del siglo XX y hasta nuestros días el estudio de la ansiedad ha dado lugar a conocimientos teóricos y empíricos, aplicables a la totalidad de los ámbitos de la Psicología (Amelang y Bartussek, 1991, p.49.).

Por su parte, las escuelas humanistas y existenciales, cuyas teorías van más allá de las freudianas, también han otorgado un especial protagonismo al estudio del concepto de ansiedad, en el que el punto de partida de estos enfoques es la percepción de peligro que experimenta un organismo frente a un estímulo o situación. La mayoría de estos enfoques se han desarrollado en el ámbito de la casuística terapéutica, por lo que se le puede achacar una escasa relación con observaciones sistemáticas.

1.3.2. Conductismo clásico y enfoque experimental-motivacional

Fue a partir de los años 20 cuando se desarrollaron dos líneas o corrientes psicológicas muy divergentes: el psicoanálisis, al que ya hemos hecho mención, y el conductismo clásico. Desde éste se realizaron los primeros intentos de explicar la ansiedad desde un enfoque experimental. Watson y Rainer (1920), la consideran como una respuesta condicionada, relacionada con las historias individuales de aprendizaje.

Por tanto, "Watson y la escuela conductista en general conceptualizan como una respuesta conductual y fisiológica a una estimulación o situación extrema al sujeto", o dicho de otro modo la ansiedad "será definida como un subtipo de miedo o *drive* aprendido". En este concepto los elementos centrales son el miedo y el temor (Miguel-Tobal y Casado, 1999, p. 97).

El estudio de la ansiedad se aborda desde un enfoque experimental y operativo, enriqueciéndose con las teorías del aprendizaje que inician su andadura en estas décadas. El concepto de ansiedad se apoyará, básicamente, en primer lugar, en una clásica respuesta condicionada, que llevaba la aparición de hábitos inútiles de reducción de la ansiedad (Dollar y Miller, 1950), y en segundo lugar, en el impulso (drive) que "motiva" a una determinada conducta del organismo.

El conductismo clásico, junto con otros modelos, intentará un acercamiento más experimental y operativo. Aunque aceptan el término ansiedad, lo harán con matices diferentes. Dos nuevos conceptos se acercarán al hasta ahora defendido: ansiedad como respuesta clásicamente condicionada y como impulso *(drive)* (Hull, 1921, 1943 y 1952), que motiva al organismo a realizar una conducta.

Para Wolpe (1958), la ansiedad responde al esquema de respuesta automática, de un organismo individual concreto, después de la presentación de un estímulo nocivo. La respuesta incondicionada al estímulo nocivo tiene, en general, el componente motor y el automático. En los últimos años, las respuestas automáticas características de la ansiedad han sido objeto de intensa investigación, centrándose especialmente en la topografía de las

respuestas, es decir, estudio de las respuestas simpáticas comunes (aceleración del pulso, de la respiración, elevación de la presión sanguínea, etc.); de las respuestas parasimpáticas (diarrea, náuseas, vómitos y frecuentes deseos de orinar) y también de la presencia adicional de difusos efectos automáticos manifestados en un aumento general de la irritabilidad (Hess, 1957).

En esta misma línea, como ya hemos indicado, está Hull (1921, 1943 y 1952). Para este autor, la ansiedad como *"drive"* motivacional es responsable de la capacidad del sujeto para emitir respuestas ante una estimulación. Mowrer (1939), establece en un principio que la respuesta de ansiedad es una conducta aprendida por medio del condicionamiento clásico, y posteriormente (Mowrer, 1950, 1960), añade un segundo componente, el concidicionamiento instrumental en el intento de explicar la adquisición de esta conducta.

Dollard y Miller (1950), son considerados como los primeros investigadores en tratar la ansiedad desde un enfoque experimental en el ámbito del laboratorio. Para ellos, la ansiedad es un *drive* o impulso secundario aprendido y asociado con diversos fenómenos, cuyo origen y mantenimiento van a ser explicados desde los siguientes conceptos de la teoría del aprendizaje: conflicto, refuerzo y generalización.

En esta misma línea, Spence y Spence (1966) comprobaron experimentalmente que una respuesta sencilla de ansiedad es aprendida con mayor facilidad por aquellos individuos que manifiestan niveles altos de ansiedad, mientras que aquéllos que experimentan niveles inferiores de ansiedad, encuentran una mayor dificultad en aprender la tarea. Por el contrario, en tareas de mayor complejidad esta relación se invierte.

1.3.3. Primeras teorías rasgo-estado desde el enfoque de la Personalidad.

La aceptación del término ansiedad se generaliza en la década de los cincuenta, fecha en que las investigaciones empíricas reciben un gran impulso con la publicación de una escala con la que se va a medir la ansiedad como rasgo. (Taylor, 1953).

El estudio de la ansiedad se aborda desde un nuevo enfoque: la ansiedad como característica de la personalidad del individuo. Este planteamiento va a dar lugar a las primeras teorías rasgo-estado, encabezadas por Cattell y Sheier (1961), en su obra *El significado y medida del neuroticismo y la ansiedad.* Desde la teoría de los rasgos de personalidad se concibe la ansiedad como una disposición interna o tendencia a reaccionar de forma ansiosa con una cierta independencia de la situación en que se encuentra el sujeto.

A partir de la década de los sesenta, estos dos elementos rasgo y estado, se van a diferenciar en el concepto de ansiedad. Amelang y Bartussek (1991) recogen la definición que Guilford (1954), dio de rasgo como "toda peculiaridad abstracta y relativamente constante de la personalidad gracias a la cual una persona se diferencia de otra". Otros autores, hablan de disposiciones relativamente amplias y temporalmente estables hacia determinados modos de conducta, refiriéndose a estructuras psíquicas que determinan una forma de conducta, es decir de una característica de la personalidad que induce a reaccionar o actuar de una forma ansiosa.

Dicho de otro modo, la ansiedad-rasgo hace referencia a diferencias individuales relativamente estables, caracterizadas por dos aspectos: la predisposición a valorar un gran número de situaciones como peligrosas o amenazantes y la tendencia a responder a esas amenazas con reacciones de ansiedad.

Cattell y Sheier (1961), diferencian el rasgo del estado. Los rasgos representan modos relativamente estables de reaccionar, mientras que el estado se caracterizaría por la fluctuación en el tiempo. En una primera aproximación el estado hace referencia a "estados de ánimo" (relajación,

tensión...), que, como tales, pueden experimentar modificación temporal por acción o confluencia de otros factores.

La ansiedad-estado se refiere a una situación orgánica actual y real, que traduce la motivación puntual en una situación y momento temporal específicos de las tendencias de conducta implicadas en el concepto de rasgo.

Los numerosos estudios empíricos que surgen a partir de la década de los sesenta, sobre ansiedad-rasgo y ansiedad-estado, vienen avalados por investigadores de la talla de los citados Allport (1955), Cattell, Sheier (1961), Guilford (1954), entre otros, destacándose en todos ellos, la aplicación de la Psicometría que será determinante para la operativización de variables y la verificación de los correspondientes constructos.

1.3.4. Aportaciones desde el enfoque de la Personalidad a partir de los años sesenta.

Como venimos indicando, la década de los sesenta abre sus puertas a un nuevo enfoque del concepto de ansiedad, al establecer relaciones entre ésta y otros parámetros de la personalidad, concretamente con la teoría de los rasgos. El análisis factorial contribuye de manera decisiva a la obtención de logros. Cabe citar, como destacado ejemplo, los trabajos de Cattell (1973), quién mantiene la posibilidad de medir lo que puede observarse. A este proceso debe preceder la definición de aquello que se quiere medir, si queremos medir la ansiedad hemos de definirla primero, establecer sus características, sus manifestaciones y delimitar cómo afecta al sujeto.

Las tres grandes aportaciones que recibe el estudio de la ansiedad provienen del desarrollo de las teorías rasgo-estado, de las teorías situacionistas y de las interaccionistas.

1.3.4.1. Desarrollo en plenitud de las teorías rasgo-estado de la mano de Spielberger

Uno de los principales representantes de las teorías rasgo-estado de mayor difusión y repercusión en la literatura psicológica y en el avance y desarrollo de teorías que expliquen el origen, evolución y mantenimiento de la respuesta de ansiedad es Spielberger (1966, 1972), quién partiendo de una postura cercana a las teorías de rasgo, se ha ido acercando progresivamente hacia posiciones más interactivas (Spielberger, 1977).

Desde el enfoque psicométrico-factorial que caracteriza la investigación de rasgos que definen la personalidad, Cattell (1957) sería el primero en medir e identificar el constructo ansiedad, entendiéndolo de dos formas diferentes: "bien como la repercusión afectiva de la incertidumbre respecto al refuerzo o bien como algo específicamente asociado al motivo de miedo resultante de la deprivación de cualquier motivo". En su obra *El significado y medida del neuroticismo y la ansiedad* (Cattell y Sheier, 1961), a estas dos formas de la ansiedad se las denomina ansiedad-rasgo y ansiedad-estado.

Lo más innovador de esta teoría es que no sólo define la ansiedad en términos de rasgo de personalidad, sino que la asocia con procesos motivacionales poniendo el énfasis en los constructos de este tipo que denomina "rasgos dinámicos". Así pues, la ansiedad es una supresión de la expresión del comportamiento que se combina paradójicamente con un incremento de la disposición dinámica (Cattell y Kline, 1982).

Spielberger, al igual que Cattell, distingue conceptual y operacionalmente entre ansiedad como estado transitorio y como rasgo de personalidad relativamente estable. Además, este autor en su teoría diferencia entre estados de ansiedad, estímulos condicionados, que provocan estos estados, y defensas para evitarlos y aliviarlos.

El proceso comienza por una valoración cognitiva por parte del individuo, de los estímulos externos e internos, si bien esta valoración estará mediatizada

por el rasgo de ansiedad más o menos marcado que posea el sujeto. Así pues aquellos sujetos que realicen una valoración en términos de peligro o amenaza, experimentarán un incremento de niveles de ansiedad o bien se desencadenarán una serie de mecanismos de defensa con el objeto de minimizar, reducir o eliminar el estado de ansiedad.

El **rasgo de ansiedad** hace referencia a la tendencia que tiene el individuo a reaccionar de forma ansiosa como resultado de una interpretación, peligrosa o amenazante de los estímulos o situaciones a las que se enfrenta. No obstante, existen diferencias en cuanto al grado de ansiedad que una persona experimenta, puesto que en ella influyen tanto factores biológicos como aprendidos a los que se le añaden la experiencia. Así pues, nos encontramos con que una misma persona puede percibir un gran número de situaciones como amenazantes, por ejemplo: hablar en público, sentirse observado mientras realiza una tarea, etc. Por el contrario, otras situaciones o estímulo, como viajar en avión o en barco, las alturas, etc., no le desencadenan respuestas de ansiedad.

El **estado de ansiedad** hace referencia a un estado emocional transitorio o a una condición del organismo humano que varía en intensidad y duración. Se experimenta ante situaciones que el individuo percibe como amenazantes o peligrosas, y se caracteriza por ser subjetiva, por la percepción consciente de sentimientos de tensión y aprensión y por una alta activación del sistema nervioso autónomo, lo que da lugar a una gran variedad de cambios fisiológicos o corporales.

Como señala Miguel-Tobal (1996), existe una estrecha relación entre rasgo y estado, de modo que un individuo con un alto rasgo de ansiedad tenderá a reaccionar más frecuentemente de forma ansiosa o con estados de ansiedad, siendo éstos generalmente más intensos y duraderos.

Para Spielberger (1989), las diferencias entre rasgo y estado consisten, por una parte, en la potenciación ligada al rasgo, frente a la actualización unida al estado. Así, “la ansiedad-estado será la combinación de sentimientos de

tensión, aprensión, nerviosismo, pensamientos molestos y preocupaciones, asociado todo ello a una elevada activación del organismo". La "ansiedad-rasgo sería una disposición de la personalidad, tendencia o rasgo a percibir ciertas situaciones como amenazantes y responder a ellas con niveles elevados de ansiedad estado".

La ansiedad estado conlleva cambios fisiológicos como "elevación de la frecuencia cardíaca, de la presión sanguínea, respiración intensa, rápida y superficial, dilatación de las pupilas, erección capilar, sequedad de boca e incremento de la transpiración". La ansiedad rasgo no es directamente observable a través del comportamiento del individuo, sino que ha de "ser inferida a partir de la frecuencia con la que un individuo experimenta elevaciones en su ansiedad estado". Así Spielberger (1989), sugirió una analogía "para conceptuar la diferencia entre ansiedad estado y ansiedad rasgo. La ansiedad estado sería a la ansiedad rasgo lo que la energía cinética a la energía potencial". Dicho de otro modo, "la ansiedad estado es la energía cinética; una reacción que tiene lugar en un momento concreto con un determinado nivel de ansiedad", mientras que la "ansiedad rasgo" sería "la energía potencial", o "disposición latente para que ocurra una reacción si existen los estímulos apropiados".

Spielberger, resume su teoría de la ansiedad rasgo-estado en los siguientes puntos:

- Las situaciones que sean valoradas por el individuo como amenazantes evocarán un estado de ansiedad. A través de los mecanismos de feedback sensorial y cognitivo, los niveles altos de ansiedad estado serán experienciados como displacenteros.

- La intensidad de la reacción de un estado de ansiedad será proporcional a la cantidad de amenaza que esta situación posee para el individuo.

- La duración de un estado de ansiedad dependerá de la persistencia del individuo en la interpretación de la situación como amenazante.

- Los individuos con niveles altos en cuanto a rasgo de ansiedad percibirán las situaciones que conllevan fracasos o amenazas para su autoestima, como más amenazantes que las personas con bajo nivel en rasgo de ansiedad.

- Las elevaciones en estados de ansiedad pueden ser expresadas directamente en conducta, o pueden servir para iniciar defensas psicológicas que en el pasado fueron efectivas en la reducción de ansiedad.

- Las situaciones estresantes ocurridas frecuentemente pueden causar en el individuo un desarrollo de respuestas específicas o mecanismos de defensa psicológicos dirigidos a reducir o minimizar los estados de ansiedad.

1.3.4.2. Las aportaciones de las teorías situacionistas

Los planteamientos de la Psicología de la Personalidad, orientados hacia el estudio teórico y empírico de la ansiedad-rasgo y de la ansiedad-estado, han contribuido a su delimitación conceptual y operativa. Con estas aportaciones no se acaban los enfoques. Surgen nuevos investigadores, entre los que destaca Mischel (1968), quién en su obra *Personalidad y evaluación*, al estudiar el origen de las respuestas de ansiedad sostiene que éstas no sólo dependen de las características de personalidad del sujeto, sino que están en función de las condiciones o de la situación. Surgen las teorías situacionistas.

Mischel (1968) propone que, a pesar de la existencia de algunas pautas estables de conducta, no existe una generalidad para las mismas. La conducta será estable si las relaciones refuerzo / respuesta y estímulos discriminativos / estímulos evocadores se mantienen en el tiempo. Pero si se modifican las

condiciones se producirá un cambio en la conducta que, por tanteo, estará determinada en gran medida por las variables situacionales.

Sobre la base de la teoría de Mischel (1973), la predicción de las conductas ansiosas debería hacerse fundamentalmente a partir de la historia de refuerzos y condiciones particulares de cada sujeto y de las condiciones concretas en las que se produzca la conducta que sería fruto del aprendizaje, ya se produzca éste por condicionamiento clásico, operante o por aprendizaje vicario. Así pues, el tipo de aprendizaje llega a ser el responsable del tipo de conducta que muestra el individuo, de su desarrollo y de la permanencia en el tiempo.

En el enfoque situacionista, el estudio de las variables ambientales cobra una especial relevancia como determinante de la conducta, que tiene lugar en un momento y en una situación, hasta tal punto que esa conducta sólo se podrá predecir y explicar a partir de las condiciones que la anteceden y de sus efectos o consecuencias.

1.3.4.3. La aparición de las teorías interactivas.

Las teorías interaccionistas, de la mano de autores como Bowers (1972, 1973), Endler (1973) o Endler y Magnusson (1974, 1976), Endler y Okada (1975), critican tanto el modelo de rasgos como el situacionista, explicando que la ansiedad está en función de las condiciones de la situación más que de las características personales. Dicho de otro modo, la ansiedad como respuesta es el resultado de la interacción situación *x* persona. No obstante, podemos afirmar que ningún factor, por sí mismo, ya sea personal o situacional determina un tipo de conducta. El componente situacional influye en la conducta, según la forma en que el individuo perciba o interprete la situación, es decir, según su valoración cognitiva, (Spielberger, 1996), o su evaluación cognitiva (Lazarus y Folkman, 1984). Cuanto más clara y definitoria sea la situación, mayor fuerza tendrá en la determinación del comportamiento del individuo, pasando las características personales a segundo plano (Endler y

Magnusson, 1974, 1976). Por el contrario, a medida que la situación se vuelve ambigua y menos precisa la relación se invierte, siendo las características personales las que explicarían el comportamiento del sujeto (Miguel-Tobal, 1990).

Endler, Hunt y Rosenstein (1962), crearon el Inventory of Anxiousness S-R, a partir del cual se evalúa los tres componentes básicos de este enfoque: el componente situacional, el componente individual y el componente de respuesta.

Estos mismos autores, destacan que en el proceso de interacción, las diferencias individuales, están asociadas a tres áreas situacionales: las situaciones que implican peligro físico, las situaciones ambiguas o novedosas y, en tercer lugar, en relación al propio sujeto, su estado interpersonal con respecto a la fuente estimula

En 1975, se elabora un nuevo inventario, el S-R Inventory of General Trait Anxiousness (Endler y Okada, 1975), en el que se añade una nueva área situacional: ansiedad ante la rutina cotidiana. Posteriormente se añade otra nueva dimensión: evaluación social (Endler, 1978; Flood y Endler, 1980).

Con las diferentes áreas situacionales ligadas a diferencias individuales, que propone Endler, queda claro el carácter multidimensional, que concede a su teoría interactiva de la ansiedad, en la que el rasgo de ansiedad también es concebido de forma multidimensional (Endler, 1975; Endler et al., 1976; Endler y Magnusson, 1976a, 1976b; Endler y Okada, 1975). Dicho de otro modo, cualquier reacción de ansiedad está en función de las características estresantes del estímulo o situación y del rasgo de ansiedad del sujeto.

En los distintos autores que han defendido la teoría interaccionista, persona *x* situación, encontramos una serie de elementos básicos, defendidos por cada uno de ellos, que podemos resumir en los siguientes puntos:

- En el proceso de interacción, persona x situación, el sujeto juega un papel activo e intencional.

- Desde el punto de vista del sujeto, los factores cognitivos y sus motivaciones serán determinantes de su conducta.

- Desde el punto de vista de la situación, lo que ésta suponga para el sujeto, vendrá a ser el factor que determine el tipo de respuesta.

- En definitiva, una conducta dada, en un momento dado, será el resultado de un proceso en el que interactúan la persona con sus rasgos de personalidad y las características de la situación, con su significado psicológico, en tanto en cuanto ésta supone una fuente de ansiedad o estrés para el sujeto. El comportamiento vendrá determinado por un doble tipo de información: la que procede del individuo que percibe y la que ofrece la propia situación.

1.3.5. Introducción al estudio de las variables cognitivas.

Una respuesta comienza por una valoración cognitiva, por parte del individuo, de los estímulos externos y de su situación interna que estará mediatizada por el rasgo de ansiedad, más o menos marcado, que posea el sujeto. Este planteamiento nos lleva a destacar el papel de las variables cognitivas y con ella el enfoque cognitivo-conductual.

Con anterioridad a la década de los sesenta, autores como Tolman (1932), pusieron el acento en las variables cognitivas. Este investigador, representante de la teoría del aprendizaje cognitivo, mantiene que el sujeto realiza un aprendizaje o da una respuesta orientándolos a una meta, según el significado que para él tienen los estímulos que ofrece la fuente estimular. Finalmente la respuesta y el tipo de aprendizaje, también estarán en función del tipo de refuerzo asociado a la emisión de dicha respuesta.

Spielberger (1966), en su teoría de la ansiedad también incluye la valoración cognitiva, lo que nos conecta con la teoría de Lazarus (1966), centrada en el concepto de estrés y los procesos o estrategias de afrontamiento al estrés.

El modelo cognitivo de Lazarus (1966) se apoya en un enjuiciamiento funcional de la actividad psíquica, centrado en tres clases de procesos:

a) Procesos de evaluación, encargados de llegar a una respuesta tras operar con la información que procede del exterior y de uno mismo.

b) Procesos automáticos que dependen del estilo cognitivo y de las conductas automatizadas por los aprendizajes.

c) Procesos de esfuerzo, de naturaleza dinámica que persiguen objetivos e implican una participación activa.

Para Lazarus el significado de la percepción toma un matiz diferente, éste se configura como un producto final de una apreciación intuitiva de las demandas, los recursos y los resultados previsibles de la interacción con el medio. Así pues, los procesos de evaluación son mediadores de estas complejas transacciones bidireccionales entre el individuo y el entorno (Lazarus y Folkman, 1984).

Como hemos podido observar, la Teoría de la Ansiedad de Spielberger (1966), lleva implícita la influencia de la Teoría de los Rasgos de Personalidad, es decir, esa disposición interna o tendencia a reaccionar de forma ansiosa. Respecto a este punto Lazarus y Folkman (1984), relacionan este proceso con una predisposición interna o vulnerabilidad psicológica a evaluar una situación como daño, amenaza y/o desafío como resultado de la importancia que el individuo concede a la situación.

Además de las formulaciones de Lazarus, nos encontramos con las de Beck (1976) y las de Meichenbaum (1977) que, también, en sus formulaciones resaltan los procesos cognitivos, e incluso las llevan al campo de la terapia.

Con la introducción de un nuevo enfoque teórico, el cognitivo-conductual (década de los 60), el concepto de ansiedad se ve modificado. Un ejemplo de ello nos lo ofrece Paul (1969), quien considera la ansiedad como "sentimientos subjetivos de aprensión o tensión acompañados *por* o asociados *con;* activación fisiológica, que se produce como respuesta a un estímulo interno (cognitivo) o externo (ambiental)".

- **Modelos multidimensionales.**

También a finales de esta época se diseña una teoría de gran repercusión para el desarrollo científico de la Psicología, la llamada **Teoría Tridimensional de la Ansiedad** de Lang (1968). A partir de esta teoría la ansiedad es concebida como un fenómeno complejo, compuesto por tres componentes: cognitivo, fisiológico y motor, ligados cada uno de ellos, a situaciones específicas y definidas.

No obstante, fue la corriente psicofisiológica la que contribuyó de forma especial a la concepción multidimensional de la respuesta de ansiedad. Entre los numerosos autores que han cooperado al desarrollo de esta corriente psicológica fue Lacey (1967), quién con su análisis crítico del modelo unidimensional, dio paso a la aparición de otras formulaciones, por ejemplo las bidireccionales (Eysenck, 1967); las tridimensionales (Gray, 1982; Lang, 1968).

La Teoría Tridimensional de la Respuesta de Ansiedad o de los Tres Sistemas de Respuestas de Lang (1971), ha influido en el concepto de ansiedad, al afirmar que ésta se manifiesta mediante un conjunto de respuestas que engloban: aspectos subjetivos o cognitivos de carácter displacentero; aspectos corporales o fisiológicos; caracterizados por un alto grado de activación del S.N.A. y del S.N.S.; y aspectos observables o motores que suelen implicar comportamientos poco ajustados y escasamente adaptativos *(*Miguel-Tobal, 1996). Tras este concepto se expone que las emociones se manifiestan mediante un conjunto de respuestas que se ordenan en tres categorías: cognitivas, fisiológicas y motoras o conductuales.

Otro dato importante es que esta teoría sostiene la existencia de un fraccionamiento o disincronía entre los sistemas de respuesta y propone la relativa independencia de éstos, ya que correlacionarían incorrectamente (Lang, 1968; Lang y Lazovick, 1963). En la actualidad este fenómeno ha sido estudiado por un gran número de autores, entre los que citamos a: Borkovec, Weerts y Bernstein, 1977; Himadi, Boice y Barlow, 1985 y 1986; Paul y Bernstein, 1973; Rachman y Hodgson, 1974.

El fenómeno de la disincronía aparece cuando manipulamos el nivel de arousal de un sujeto y encontramos que no todos los índices de activación varían al mismo tiempo (Fernández Ballesteros, 1983; Hodgson y Rachman, 1977).

Hablamos de fraccionamiento de respuesta cuando se evalúan los tres sistemas de respuesta de un sujeto y encontramos que no todos reflejan el mismo nivel de activación. También se emplea este término para referirse a la escasa concordancia entre los distintos índices de un mismo sistema de respuesta.

No obstante, la tendencia actual es la de equiparar ambos términos y tratarlos indistintamente, siendo utilizados para referirse a fenómenos diferentes.

Sin duda alguna, la Teoría Tridimensional de la Respuesta de Ansiedad (Lang, 1971), clasificada en respuestas verbales, actos motores y cambios orgánicos internos, ha supuesto, no sólo un gran avance en el estudio de este constructo, sino que ha favorecido el desarrollo de instrumentos de evaluación y diagnóstico de la ansiedad, así como la utilización de técnicas psicológicas para la reducción de la ansiedad, acordes con el perfil de reactividad que manifiesta cada sujeto al enfrentarse a distintas situaciones potencialmente ansiógenas para él. Lang, acuñó el término *triple sistema de respuesta* al hablar de la expresión de la emoción.

En esta misma línea, posteriormente, Van Egeren (1971), resalta que en la respuesta de ansiedad encontramos tres elementos: el experiencial, el biológico y el conductual. Para Davidson y Schwartz (1976), en la ansiedad podemos encontrar dos tipos de respuestas que vienen a denominar *ansiedad somática* y *ansiedad cognitiva.* En la primera el sujeto conseguirá el relax de su organismo pero no el de su mente. En la segunda no hay síntomas cognitivos pero el sujeto aduce síntomas orgánicos.

Dentro de este sistema multidimensional de respuesta, Borkovec (1976), apunta tres elementos que interactúan y que precisamente por esta interacción, modificando uno de los componentes se podría inducir al cambio de los restantes. Estos tres componentes son: el cognitivo, el conductual y el fisiológico. De aquí que para Wolpe (1980) y para Fernández Ballesteros y Carrobles (1988), es necesario analizar, evaluar y tratar esta tríada de factores presentes en la respuesta emocional.

No podemos pasar por alto el modelo relacional propuesto por Pelechano (1973) en el que destacan tres grandes factores referidos a las *dimensiones básicas*, al *núcleo de factores motivacionales* y a los *factores situacionales.* Se trata de un modelo integrativo en el que la personalidad del sujeto es la fuente interpretativa del resto de elementos. Este carácter integrativo es lo que diferencia este modelo de los interaccionistas.

Más tarde, Pelechano (1989) iría modulando este modelo hasta llegar al denominado *Modelo de parámetros* desde el que explica no sólo las interacciones sino también las indeterminaciones. Los parámetros a los que hace referencia son: el *estímulo,* ya sea físico, social o simbólico; la *persona*, con sus características biológicas, psicológicas y biográficas, y en tercer lugar el parámetro *respuesta* que puede ser analizada “en función de la hipótesis de los tres sistemas, fisiológico, motor y simbólico-imaginativo”. La profundización en el análisis de cada sistema de respuesta nos llevaría a parámetros como “el criterio de respuesta (frecuencia, latencia y duración), el parámetro calidad-cantidad, los tipos de errores (volumen y localización), y por último, el tipo de soluciones utilizadas para enfrentarse a los problemas planteados.

1.3.6. Modificación de la concepción unitaria de la ansiedad.

El modelo del triple sistema de respuesta, con sus líneas de investigación, en el plano tanto teórico como experimental, que se abre camino en la década de los sesenta nos va a llevar a una concepción unitaria del concepto de ansiedad. En este campo, como ya hemos citado anteriormente son pioneros los trabajos de Lang (1971).

No obstante, este planteamiento se muestra insuficiente. Surge el concepto de especificidad clave en el desarrollo de las teorías multidimensionales, destacando, como ya hemos visto, los trabajos de Lacey (1967), en los que defiende el fraccionamiento direccional de respuesta, a partir del que se va a definir el concepto de *estereotipia situacional,* según el cual el patrón de respuesta de un sujeto permanece relativamente estable para distintos tipos de situaciones, al tiempo que pueden encontrarse respuestas fisiológicas diferentes.

Las distintas orientaciones, teórico-experimentales, que hemos recogido en esta breve reseña respecto a la evolución del concepto de ansiedad, se recogen en el amplio concepto de ansiedad expuesto por Miguel-Tobal (1990). En su definición, este autor, incluye el triple sistema de respuestas al definirla como “una respuesta emocional, o patrón de respuestas, que engloba aspectos cognitivos, displacenteros, de tensión y aprensión, aspectos fisiológicos, caracterizados por un alto grado de activación del sistema nervioso autónomo, y aspectos motores, que suelen implicar comportamientos poco ajustados y escasamente adaptativos” (Miguel-Tobal y Casado, 1999, p.100).

La interacción sujeto-fuente estimular para Miguel-Tobal tiene especial relevancia, al expresar en su concepto de ansiedad que “la respuesta de ansiedad puede ser elicitada, tanto por estímulos externos o situacionales, como por estímulos internos al sujeto, tales como pensamientos, ideas, imágenes, etc., que son percibidos por el individuo como peligrosos y

amenazantes". En esta percepción la personalidad juega un papel determinante, hasta tal punto que, como refiere el citado autor, "el tipo de estímulo capaz de evocar la respuesta de ansiedad vendrá determinado, en gran medida, por las características del sujeto" (Miguel-Tobal y Casado, 1999, p. 100).

En este concepto de ansiedad hemos querido ver aunadas las distintas concepciones de ansiedad enumeradas en este recorrido histórico. La ansiedad queda definida, desde un punto de vista operativo, como un constructo que da acceso a la investigación empírica desde distintas corrientes teóricas.

1.4. Conceptualización del constructo ansiedad.

La ansiedad, como hemos visto en páginas precedentes, ha sido estudiada desde muy diversos enfoques y desde éstos, para su explicación, se han desarrollado teorías que han permitido enfoques empíricos. En la actualidad el estudio de la ansiedad se aborda desde la perspectiva de un constructo hipotético, que conlleva un valor heurístico y permite investigaciones, a partir de la definición operativa de las variables, que de otro modo serían virtualmente imposibles.

El operacionismo intenta dar solución al impasse de los psicólogos ante las dificultades teóricas de formular una definición comúnmente aceptada de ansiedad. Desde el operacionismo se intentará dar respuesta a problemas tales como *de qué manera puedo medir la ansiedad, qué factores están implicados en su evaluación, qué características tiene una respuesta de ansiedad.*

Por otra parte, desde el constructo ansiedad se ofrece una base de comunicación inequívoca para los interesados en este estudio. El estudio experimental con la aplicación de tests, escalas y técnicas estadísticas, entre éstas el análisis factorial, asegura, a partir de su perfeccionamiento y autocorrección, que se medirá aquello que se quiere medir.

El estudio teórico y empírico de la ansiedad, a partir de su conceptualización como constructo, permite la concreción y especificidad de las distintas variables implicadas en este tipo de respuesta. La ansiedad, por tanto va a ser estudiada desde los siguientes puntos de vista:

1.4.1. Ansiedad como proceso emocional.

Podemos afirmar que la respuesta de ansiedad como proceso emocional es experimentada por todos los individuos y que tiene una función adaptativa al anticiparse a situaciones que suponen un riesgo para la persona. La anticipación supone evaluación de las condiciones del estímulo o situación

para, por una parte, seleccionar las más favorables, y, por otra, descartar las que puedan restar recursos a la persona durante el proceso evaluativo.

El proceso emocional no es privativo, en sus características, a todos los sujetos, sino que depende de los rasgos de personalidad de cada uno que se han ido conformando en interacción con el medio, bajo los efectos del aprendizaje, de los refuerzos y de la propia experiencia. Dicho de otro modo, el proceso emocional depende de las diferencias interpersonales y éstas del propio desarrollo personal.

1.4.2. Ansiedad como actitud emocional cognitiva.

Una de las características, incluidas en el concepto de ansiedad es la proacción, elemento que va más allá de la reacción emocional, y que incluye la selección de factores eficaces en la acción preventiva y el procesamiento de los datos almacenados en experiencias anteriores. Este proceso permite poner en marcha aquellos factores, que hacen posible afrontar la situación eficazmente, descartando los que no aporten solución a la amenaza real y presente o no resulten efectivos en la anticipación de peligros posibles.

El conjugar todos estos factores en una reacción primaria de miedo o temor, supone una actitud emocional cognitiva que no se improvisa sino que es el resultado de todo un proceso evolutivo y experiencial en el que el sujeto ha ido aprendiendo a interpretar, de ese complejo sistema de información, los elementos relevantes y significativos para su supervivencia.

También decimos que la ansiedad es una actitud emocional cognitiva porque utiliza recursos procedentes de los sesgos cognitivos realizados al evaluar la situación y valorar los medios físicos y psicológicos que llevan a una respuesta adecuada ante el peligro, amenaza o riesgo ya sean éstos de tipo material, orgánico, social o psíquico.

1.4.3. Ansiedad como rasgo de personalidad.

Hemos visto anteriormente, que la ansiedad se ha estudiado desde el enfoque de las teorías de la personalidad. De la mano de Spielberger (1989) la ansiedad se ha abordado como rasgo y como estado. La diferencia entre ambos conceptos viene dada por su permanencia o transitoriedad en el tiempo, no dependiendo la ansiedad-rasgo, de la naturaleza de la situación. La ansiedad-rasgo representa diferencias interindividuales estables en el tiempo. Mientras que la ansiedad-estado, hace referencia a una condición del organismo que varía y fluctúa en el tiempo.

Los rasgos de personalidad son el resultado de un proceso evolutivo en el que interactúan factores genéticos, heredados, y factores ambientales. En este proceso evolutivo la respuesta emocional de ansiedad interacciona con otros rasgos de personalidad favoreciendo la conformación de personalidad más o menos sensibles o vulnerables a ciertos estímulos o situaciones estresantes.

Los rasgos de personalidad forman parte del constructo ansiedad.

1.4.4. Ansiedad como trastorno.

Entendida la ansiedad como proceso emocional que elicita respuestas eficaces de afrontamiento ante situaciones de peligro o de amenaza para el sujeto, tras la evaluación del estímulo o situación, nos podemos encontrar con que esas respuestas no sean ni eficaces ni adecuadas porque se han activado ante condiciones que no ofrecían amenaza para la persona.

En este caso estaríamos ante un trastorno, que exige clarificar conceptos. Por una parte la ansiedad no deja de ser una respuesta normal. Pero, hablar de trastorno nos conduce a la ansiedad patológica y ésta por extensión a un tipo de patología mental, de repercusión social ineludible, que vicia la comprensión de la ansiedad normal.

La diferenciación semántica, entre trastorno y normalidad es clara. Desde el punto de vista psicológico la distinción conceptual nos la ofrecerá el tratamiento funcional de la ansiedad normal, respuesta adecuada, y de la ansiedad patológica, respuesta inútil para el afrontamiento de situaciones que provocan reacciones de temor, síntomas orgánicos o inhibiciones que nos alejan de la superación del objeto que provoca el estrés.

1.5. Características de la ansiedad.

Siguiendo la teoría del triple sistema de respuesta, el estado de ansiedad, según Miguel-Tobal (1996) se caracteriza por:

(a) Manifestaciones o síntomas cognitivos. Este grupo de síntomas se refiere a pensamientos, ideas e imágenes de tipo subjetivo que influyen sobre las funciones superiores originando sentimientos de preocupación, miedo, temor, inseguridad y aprensión; pensamientos negativos de inferioridad o incapacidad; dificultad para concentrarse; sensación general de desorganización o pérdida de control sobre el entorno; dificultad para pensar con claridad y para anticiparse a situaciones de peligro o amenaza.

(b) ***Manifestaciones o síntomas fisiológicos.*** La activación de distintos sistemas orgánicos va a provocar los siguientes síntomas: cardiovasculares (palpitaciones, aceleración del pulso, incremento de la tensión arterial y accesos de calor); respiratorios (sofoco, ahogo, respiración rápida y superficial y opresión torácica); genitourinarios (micciones frecuentes, eneuresis, eyaculación precoz, frigidez, impotencia); neuromusculares (tensión muscular, temblores, hormigueo, dolor de cabeza tensional, fatiga excesiva); neurovegetativos (sequedad de boca, sudoración excesiva, mareo, lipotimia).

(c) ***Manifestaciones o síntomas motores.*** Estos síntomas, observables en el comportamiento, son consecuencia de la actividad subjetiva y fisiológica. Entre ellos, cabe señalar: hiperactividad, movimientos repetitivos, tartamudeo, dificultad en la expresión verbal, paralización motora, movimientos torpes y desorganizados y conductas de evitación.

1.6. Evaluación de la ansiedad.

Todo el conjunto de trabajos empíricos que hemos venido señalando nos ha aportado una gran cantidad de instrumentos para la medida de la ansiedad. Estos instrumentos se han desarrollado en los laboratorios, partiendo de la observación de la conducta y muy especialmente a partir de los autoinformes facilitados por la investigación clínica. Precisamente, son los autoinformes los que han permitido delimitar la ansiedad normal de la patológica.

Las tres características de la ansiedad, desarrolladas por la Teoría Tridimensional, cognitiva, fisiológica y motora, exige el empleo de métodos de evaluación en estos tres ámbitos. Así, se hace necesario el empleo de autoinformes, de registros fisiológicos y de técnicas de observación. Los datos aportados por cada uno de estos procedimientos permiten una evaluación global de la ansiedad, porque no tienen carácter excluyente y sí que resultan complementarios, dicho de otro modo el utilizar una técnica no implica descartar las otras.

1.6.1. Registros psicofisiológicos

Partimos del supuesto siguiente: una determinada situación o actividad o comportamiento psíquico conlleva un proceso fisiológico, a veces encubierto. Los registros fisiológicos pretenden medir la actividad fisiológica que subyace a la psicológica, en determinadas circunstancias y situaciones, para así establecer las posibles relaciones.

El registro fisiológico, siguiendo a Fernández-Ballesteros y Calero (1993), pasa por cinco fases: “detección de la señal que proviene del organismo, transformación de la señal en señales eléctricas, ampliación de las mismas, registro y conversión de la señal registrada en formas que facilitan su análisis y transformación”.

De las respuestas fisiológicas, las más utilizadas en la situación de experimentación, son la respuesta electrotérmica y la frecuencia cardíaca. Ésta se ha mostrado como la más fiable, ante estímulos o situaciones que generan respuestas fisiológicas de ansiedad. No obstante para una adecuada evaluación, se han de tener en cuenta los siguientes factores:

- Que existen variables cognitivas o perceptuales no controladas por el evaluador.
- Que existen sujetos que ante una situación ansiógena experimentan disminución de su frecuencia cardíaca.
- La especificidad individual y situacional ante estímulos ansiógenos.

Las respuestas electrotérmicas más frecuentemente registradas son el potencial, la resistencia y la conductancia. El potencial es una medida casi nula en las últimas investigaciones. Las más utilizadas son la resistencia y la conductancia porque se ha comprobado que ante un aumento de ansiedad se incrementa la conductancia y disminuye la resistencia.

Las ventajas de las medidas fisiológicas, en la investigación de la respuesta de ansiedad, se fundamentan en los siguientes principios:

- El carácter involuntario de este tipo de respuestas está relativamente libre de la voluntariedad del sujeto.
- Los procedimientos utilizados son objetivos y de aquí su fiabilidad.

Pero no todo son ventajas. También hemos de señalar algún inconveniente:

- Pueden influir variables intermedias que resten certeza a la atribución de los datos a las condiciones experimentales de registro.
- Se ha podido constatar, una discordancia, en las diversas medidas fisiológicas, tan alta como las existentes entre los tres sistemas de respuesta.

- Los instrumentos utilizados son de elevado coste.
- El personal que haga este tipo de registros debe estar debidamente cualificados.
- Estos registros no siempre se realizan en un ambiente “in vivo”, sino más bien en el del laboratorio restando naturalidad al proceso.

Resumiendo: los registros fisiológicos a pesar de su reconocida fiabilidad y objetividad no están exentos de inconvenientes que se deben subsanar con una utilización controlada y con la recogida de distintos índices de respuesta (Fernández-Abascal y Palmero, 1995; Fernández-Abascal y Roa, 1993).

1.6.2. Técnicas de observación.

Observar significa examinar atentamente, mirar con atención. Observar una conducta o comportamiento significa examinar sistemática, metódica y críticamente un proceso a fin de adquirir nuevos conocimientos acerca de lo observado y de discernir entre lo que ocurre de forma intencionada o fortuita. Para ello el observador, habrá de partir no sólo de su intuición sino que, habrá de contar con información e instrumentos de medida eficientes que le permitan recoger eficazmente los elementos implicados en la conducta observada.

En este proceso de observación se pueden cometer errores. El origen de estos errores puede estar en el propio observador, atribuible a sus sentidos y a su situación fisiológica. Pero también las variables intervinientes en el proceso pueden cambiar incrementado la carga de error. Por último, no olvidemos algunos defectos de los instrumentos de medida que pueden llevarnos a inexactitudes.

Finalmente, la conducta de una persona puede ser observada por otro o por uno mismo, en este caso hablaríamos de auto-observación o introspección.

No obstante, la observación es uno de los métodos más eficaces para registrar las conductas motoras de la ansiedad. Las técnicas de observación

se clasifican en directas e indirectas (Miguel-Tobal, 1995b; Rowan y Eayrs, 1987).

La observación directa de un comportamiento, en el medio en que se produce presenta un gran inconveniente y es el de la ausencia de control, por parte del observador, sobre la situación que está provocando la respuesta de ansiedad, impidiendo, por consiguiente la comparación válida entre sujetos. Se ha intentado solucionar este handicap elaborando escalas de observación directa, de uso en el laboratorio, donde se generan las situaciones ansiógenas con estímulos que inducen al miedo (en vivo o con medios audiovisuales). En estos casos se están midiendo comportamientos ante situaciones standarizadas.

La medida indirecta del componente motor en la respuesta de ansiedad, se ha dirigido a las conductas de evitación y escape, utilizando para ello gran cantidad de estímulos fóbicos específicos como arañas (Taylor, 1977), gatos (Whitehead, Robinson, Blackwell y Stutz, 1978), alturas (Ritter, 1970); Emmelkam y Emmelkamp-Brenner, (1975); Emmelkamp, Kulpers y Eggeraat, (1978). Los métodos indirectos, como afirma Miguel-Tobal (1995a), deben ser tomados como “una medida aditiva a la evaluación directa del componente motor”.

1.6.3. Autoinformes.

Bajo este epígrafe se incluye la información verbal que aporta el sujeto de sí mismo o sobre su comportamiento.

Los autoinformes, aunque aporten un gran número de datos, tienen un carácter descriptivo y se circunscriben a una situación concreta en un momento dado, y a las respuestas del sujeto a los estímulos que se producen en ese contexto. Así pues, facilita la evaluación de los tres sistemas de respuesta, siendo el método directo de medida –y además el único- del sistema cognitivo,

subjetivo, e indirecto de los sistemas fisiológico y motor (Miguel-Tobal, 1993, pp. 153).

A pesar de no existir un acuerdo general sobre la clasificación de los autoinformes, un gran número de autores se decantan por incluir bajo este rótulo, todas aquellos instrumentos y técnicas mediante las cuales el sujeto proporciona información sobres sí mismo, es decir, la entrevista, el autorregistro, los cuestionarios, inventarios y escalas, y los pensamientos en voz alta (Férnández Ballesteros, 1992), ajustándose así, a la propia definición de autoinforme.

Las técnicas de pensamiento en voz alta, engloban a un conjunto de procedimientos de recogida de información, generalmente sobre conductas cognitivas, que el sujeto proporciona en el momento en que éstas tiene lugar (Miguel-Tobal, 1993, pp. 161).

Fernández-Ballesteros (1993), clasifica las entrevistas en no estructuradas, semiestructuradas y estructuradas en función del grado de elaboración de las preguntas y de la directividad del entrevistador.

Finalmente, hay aspectos en la entrevista insoslayables como pueden ser la forma de preguntar, la conducta del entrevistador, la fiabilidad de la entrevista, que está en función del lapso de tiempo entre dos entrevistas, y la validez de la técnica que depende de que los resultados obtenidos responden a lo que se desea observar.

Por último, los cuestionarios, los inventarios y las escalas son técnicas de observación que utilizan material impreso, siendo utilizados generalmente los tres términos como sinónimos. La distinción podría establecerse en función del tipo de respuesta habitual para cada una de estas técnicas. Los cuestionarios suelen recoger datos biográficos, opiniones, actitudes, valores y rasgos de personalidad. Los de preguntas abiertas recogen datos subjetivos; los de

preguntas tipificadas conllevan la categorización de respuestas. En general, las respuestas suelen ser dicotómicas (si/no, verdadero/falso).

Las escalas se caracterizan por hacer corresponder las características del factor contenido en la pregunta con series ordinales o nominales. La característica esencial de la escala es la de medir, que desde el punto de vista de la investigación psicológica significa, transformar un sistema empírico relacional en un sistema numéricamente relacional.

Los inventarios, por el contrario, pueden presentar las dos posibilidades de respuesta: las nominales y las ordinales. Lo cierto es que los tres términos, cuestionario, escala e inventario, se suelen utilizar como sinónimos.

Los cuestionarios, según el punto de vista desde el que se han construido, abordan los siguientes enfoques:

1.6.3.1. Enfoque de rasgos

Desde este enfoque la respuesta de ansiedad, dada por el sujeto, se va a interpretar como un rasgo comportamental. Esta variable intrapsíquica puede, no sólo explicar una conducta, sino que a partir de ella se puede predecir el comportamiento. Los ítems, de este tipo de cuestionario, no tienen en cuenta aspectos situacionales y por ello ha sido criticado, sobre todo, desde la perspectiva conductual en la que la situación y el contexto son el eje sobre el que gira el comportamiento. Ejemplos de cuestionarios que responden al enfoque de rasgos son la Escala de Ansiedad Manifiesta –MAS- de Taylor (1953) y el Inventario Estado-Rasgo –STAI- de Spielberger, Gorsuch y Lushene (1970).

1.6.3.2. Enfoque conductual.

Como hemos mencionado, en líneas precedentes, desde este enfoque se pone el acento en las características de la situación para interpretar la conducta del sujeto. En los ítems de cuestionarios de este tipo aparecen estímulos y situaciones concretas a las que el sujeto debe responder señalando el grado, frecuencia e intensidad de las respuestas de miedo, temor o ansiedad que experimenta. Cuestionarios de este tipo son los denominados Inventarios de Miedos o de Temores (Fear Survey Schedule –FSS-), como el FSS-I de Lang y Lazovik (1963), el FSS-II, de Geer (1965) y el FSS-III de Wolpe y Lang (1964).

Según Miguel-Tobal (1993), existe una gran "divergencia entre los principios teóricos que rigen la utilización de cuestionarios conductuales y el empleo que se hace de éstos". En algunos cuestionarios las respuestas son estimadas como "muestras de conducta y no como un signo de disposición interna o rasgo", con lo que el resultado de la valoración vendría a representar una "tendencia general transituacional".

1.6.3.3. Enfoque interactivo.

Este enfoque aúna los anteriores y sostiene que una conducta viene determinada por la interacción de factores situacionales y características o rasgos del sujeto. Los cuestionarios utilizados desde este enfoque son los denominados S-R, situación-respuesta. Ante una situación propuesta, el sujeto debe responder señalando con qué frecuencia o intensidad se dan las respuestas y la interacción entre éstas. Cuestionarios representativos de este enfoque son el S-R Inventory of General Trait Anxiusness, de Endler y Okada (1975) y el Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad –ISRA-, de Miguel-Tobal (1985) y Miguel-Tobal y Cano (1986, 1988, 1994). Este último además de recoger el enfoque interactivo tiene en cuenta el modelo tridimensional o de los tres sistemas de respuestas propuesto por Lang (1968), permitiendo recoger respuestas de tipo cognitivo, fisiológico y motor.

1.7. Desencadenantes de la ansiedad.

La respuesta de la ansiedad es un proceso emocional que experimentan todas las personas en una situación que es estimada como de riesgo o peligro, aunque esa situación no tenga por qué dañar necesariamente al sujeto. En la mayoría de los casos, estos comportamientos son aprendidos y se anticipan a la posible amenaza, por lo que los datos biográficos y experiencia personal del sujeto, sus rasgos de personalidad, sus aprendizajes y los refuerzos recibidos son elementos constitutivos del tipo de respuesta dada y han de ser valorados globalmente.

Las repuestas de ansiedad también pueden ser evocadas, a partir de los elementos percibidos, de aquí que tanto los desencadenantes como la propia historia del sujeto marquen las características de las respuestas ante las distintas situaciones o estímulos, hablándose incluso, de un tipo de propensión.

Es reconocido por los individuos que un mismo estímulo o situación generan distinto tipo de respuesta ansiógena, la explicación vendría dada por la propia interpretación anticipatoria que hace el sujeto que, en ocasiones, incluso es incapaz de controlar la reacción de ansiedad aún siendo consciente de que la situación no supone un peligro objetivo para él.

De un campo estimular un individuo percibe determinados elementos como señal de peligro. En esta percepción evaluativa va a mediar el tipo de aprendizaje anterior, ya sea por condicionamiento clásico, por aprendizaje observacional o como resultado de la información recibida. A estas tres vías, Rachman (1977), las ha denominado “tres caminos hacia el miedo”, hacia las expectativas de peligro.

Ante una situación de riesgo el sujeto pone en marcha todo un proceso de análisis emocional de las condiciones de los estímulos tanto externos como internos. Cualquier cambio de estas condiciones estimulares genera estrés, es decir actúa como desencadenante de la respuesta ansiógena. Dicho de otro

modo, la reacción de estrés se convierte en ansiedad cuando la valoración conlleva una situación de peligro, con un componente de experiencia subjetiva, y otro de activación vegetativa y endocrina.

Endler y Kocovski (2001), al estudiar las situaciones que provocan respuestas ansiógenas, proponen cuatro tipos genéricos: las que conllevan una evaluación de tipo social, las que implican amenaza con peligro físico, las situaciones ambiguas y las rutinas diarias. En este último caso, las características personales referidas al rasgo de ansiedad juegan un papel decisivo.

Para otros autores como Arrindell, Pickersgill, Merckelbanch, Ardon y Cornet (1991), las situaciones que provocan reacciones ansiógenas se pueden agrupar en cuatro bloques temáticos sobre los que inciden en clara interacción las características interpersonales de los individuos. Estos bloques son:

- Temor a situaciones o acontecimientos interpersonales que incluyen el temor a la crítica, al rechazo, a la evaluación, a la interacción social. Este temor también hace referencia a la agresión interpersonal y sexual.
- Temor relacionado con la muerte, las lesiones, la enfermedad, la sangre y los actos quirúrgicos. También incluye este bloque el miedo a las dolencias, a las enfermedades y a las incapacidades físicas y mentales; temor al suicidio; a la falta de adecuación sexual; a la pérdida de control. Finalmente, a la contaminación, al síncope y a las amenazas para la salud física y mental propia.
- Temor a los animales, desde los domésticos, pequeños e inofensivos hasta insectos y reptiles. En este bloque también se incluye aquéllos animales que no suponen ningún peligro real.
- Temores agorofóbicos: temor a lugares públicos, espacios cerrados o abiertos, muchedumbres y el viajar solos en autobús o tren.

También se puede contabilizar como desencadenante de una respuesta ansiógena la percepción de una alteración orgánica de la que se desconoce el

origen. En esta misma línea, la ingestión de grandes cantidades de sustancias, que provocan una activación fisiológica, también es desencadenante de la ansiedad.

Por último, en la ansiedad patológica, el recordar situaciones desagradables o el imaginar situaciones amenazantes o sencillamente pensar en el futuro son desencadenantes de estas reacciones que son estudiadas como patológicas dada la inexistencia de un peligro real, del que la respuesta de ansiedad tiene como objetivo la defensa al movilizar los recursos necesarios, para evitar el riesgo, neutralizarlo, asumirlo o afrontarlo adecuadamente.

Capítulo II:

Estudio de la Ansiedad Competitiva

2.1. Conceptualización del término Ansiedad Competitiva

El estudio científico de todos aquellos aspectos que influyen y determinan la realización de una actividad física y deportiva, se ha visto impulsado por el carácter multidisciplinar que las Ciencias del Deporte han ido adquiriendo en las últimas décadas.

En concreto, la Psicología Aplicada al Deporte ha aglutinado todos los conocimientos teóricos y empíricos que aporta la Psicología Básica, con el objeto de lograr un mejor entendimiento acerca de la influencia de determinados factores psicológicos sobre el rendimiento motor de un individuo, los efectos psicológicos derivados de la práctica y participación de un determinado deporte u actividad física y sobre el desarrollo psicosocial de un individuo (Weinberg y Gould, 1996; Williams y Straub 1986;).

Los últimos 30 años, los psicólogos del deporte lo han consagrado al estudio de la ansiedad, con el objeto de escudriñar los principios explicativos en torno a la función que ejerce la emoción sobre la práctica y ejecución deportiva. Ejemplo de ello son los trabajos realizados por Eubank y Collins (2000), Ewees (1980), García-Merita y Balaguer (1993), Griffin (1972), Gould, Petlichkoff y Weinberg (1984), Hanson y Gould (1988), Leary y Howalski (1990), Martens (1975), Pons, Hardy (1999), Scanlan y Lewthwaite (1984), y Simon y Martens (1979).

Un claro ejemplo de la importancia concedida, en el ámbito del deporte, a la funcionalidad de las emociones y en concreto a la ansiedad, es la afirmación realizada por Slusher (1967) en su libro: "*Hombre, deporte y existencia*". Dice así: "como en la mayor parte de los aspectos de la vida, la ansiedad está también presente en el deporte… Cada vez que una persona sale al campo, no sólo vive su ansiedad, sino que la aprovecha. La permite y le motiva hacia una mejor utilización de sus habilidades en la competición" (Cita de Sara Márquez: Ansiedad, Estrés y Deporte, 2004, p. 57).

Las investigaciones referidas a la competición deportiva se remontan a finales del siglo XIX (Triplett, 1898). La mayoría de ellas sostenían que el principal factor responsable de esas interacciones sociales o confrontaciones deportivas, era la consecución de una recompensa.

Posteriormente y dentro de la misma línea conceptual, Deutsch (1949a), desarrolla su primera aproximación teórica al concepto de competición, señalando que se trata de una situación concreta, en las que las recompensas se distribuyen de una forma desigual entre sus participantes. Pero la importancia concedida a una competición deportiva, no solamente recae en el hecho de que no todos los participantes ganarán ni obtendrán la recompensa asociada a la consecución de un objetivo deportivo, sino en que el resultado no está, en la mayoría de las veces, predeterminado.

Por tanto esa falta de predictibidad sobre el resultado y las consecuencias derivadas de la propia actuación, es una de las razones por las que se ha definido la competición deportiva, como una situación potencialmente amenazante y estresante.

Pons y García-Merita (1994, p.145), califican la situación de competición como un "hecho irrepetible, irreparable y efímero". El carácter singular (irrepetible) de una competición se explica en base a la consecución de un objetivo previamente establecido y asumido por el deportista, como por ejemplo: alcanzar un puesto determinado dentro de una clasificación, mejorar una marca personal, obtener una medalla olímpica… ante el cual el deportista, en un breve intervalo de tiempo (efímero), invierte todos sus esfuerzos, horas, días, meses y años de entrenamiento, para lograr alcanzarlo con éxito. Por tanto, es lógico entender, que las consecuencias derivadas de su actuación son irremediables (irreparables), por lo menos en el espacio-temporal del "aquí y ahora".

Aunque el valor otorgado a la adquisición de una recompensa, como previo del éxito alcanzado en una competición deportiva, fue objeto de estudio e investigación, años más tarde Martens (1975b) sugirió otro enfoque de la

competición centrado en la evaluación social, es decir, en las distintas influencias sociales que producen un impacto en la conducta deportiva competitiva. Este autor resalta la importancia de este nuevo enfoque, al poder estructurar, de una forma más operativa, el ámbito del deporte y del ejercicio físico con el fin de profundizar en todos aquellos factores que influyen, directa e indirectamente, sobre el desarrollo personal de los participantes.

En la obra de Martens, se aprecia la influencia de dos teorías: la Teoría de Ansiedad Rasgo-Estado de Spielberger (1966), que posteriormente él conceptualiza refiriéndose a una situación concreta: la competición deportiva; y la Teoría de la Evaluación Social de Festinguer (1954), en la que incluye un patrón de comparación como puede ser: el nivel anterior a la ejecución del propio deportista, un nivel ideal de rendimiento, o el nivel deportivo de otro deportista. Así pues, lo que distingue, esencialmente, una situación competitiva de otras situaciones comparables es que la persona, que está en condiciones de evaluar la ejecución, conoce los criterios de comparación.

No obstante, Martens no descarta la influencia de las variables personales (tipo de creencias y atribuciones, la motivación, las actitudes…) y las variables situacionales (proximidad temporal de la competición, la predecibilidad del resultado…), sobre el tipo de respuesta que el deportista emitirá durante la competición y las consecuencias derivadas de las mismas.

Así pues, Martens (1977) define la Ansiedad Rasgo Competitiva como “una tendencia a percibir las situaciones competitivas como amenazantes y responder a éstas con sentimientos de aprensión y tensión”; y la Ansiedad Estado Competitiva como “un estado emocional inmediato, caracterizado por sentimientos de aprensión y tensión asociados a la activación del organismo (en concreto el S.N.A. y el S.N.S.) que se produce en situaciones de competición”.

2.2. Ansiedad Competitiva como proceso

Martens (1977), conceptualiza la competición deportiva como un proceso formado por cuatro elementos interrelacionados entre sí. Estos son:



Figura nº1. Proceso Competitivo Martens (1977)

- ***Situación Competitiva Objetiva:***

Este es un elemento inicial del modelo, en el cual se incluye todos los elementos objetivos del proceso como son el tipo de tarea, los oponentes, los elementos físicos del ambiente que rodean al sujeto y las demandas extrínsecas, como posibles fuentes de amenaza.

La presencia de un oponente es un factor crucial para poder categorizar la situación como competitiva deportiva, siempre y cuando queremos estudiarla desde una perspectiva científica y lograr así, delimitar y precisar los parámetros exactos que están influyendo en este tipo de actividad.

- ***Situación Competitiva Subjetiva:***

En esta fase se incluye el modo en que la persona percibe, acepta y valora la situación competitiva objetiva, de tal modo que los antecedentes y atributos específicos de aquella, adquieren una gran importancia.

Factores tales como la capacidad percibida, la motivación, la importancia de la situación competitiva y el adversario pueden influir claramente en la evaluación subjetiva del entorno competitivo.

- ***Respuesta:***

Esta fase hace referencia a la forma en que la persona responde a la situación competitiva objetiva. La respuesta estará determinada por la valoración que el deportista realiza de la situación.

Hay un dato importante, Martens señala que si la decisión del deportista es no competir, el proceso terminará en la segunda fase (situación competitiva subjetiva). Este autor no contempla la respuesta de evitación como una respuesta perteneciente al repertorio conductual del sujeto, y por tanto, como una manifestación más de la ansiedad (a nivel motor), ya que según Martens para que exista competición, el deportista debe enfrentarse al oponente.

- ***Consecuencias:***

La fase final del proceso de la competición resulta de comparar la respuesta del deportista con el patrón de comparación.

La percepción que el deportista tiene de las consecuencias de su actuación juega un papel esencial a la hora de determinar la forma en que la persona percibe futuras situaciones competitivas.

Encontramos una gran similitud entre el modelo teórico de Martens (1977) y la Teoría del Estrés de Lazarus y Folkman (1984), en la que los factores personales (creencias, compromisos y recursos) influyen en la Evaluación Cognitiva y, por consiguiente, determinan las reacciones y estrategias de afrontamiento que posee el individuo y que serán la base para evaluar los resultados.

En el siguiente cuadro adaptamos los principales puntos de esta teoría al ámbito deportivo, apreciando la gran influencia del modelo interactivo: interacción entre los factores personales y los situacionales.

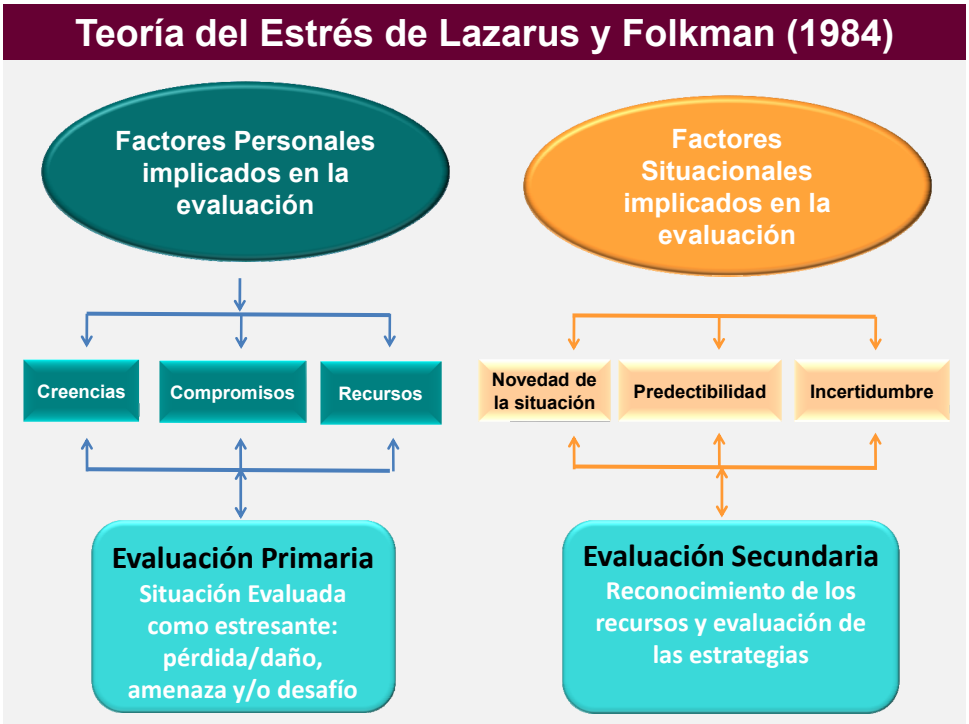


Figura nº2. Adaptación de la Teoría del Estrés de Lazarus y Folkman (1984)

Los compromisos y las creencias influyen en la Evaluación Cognitiva determinando: qué es lo más sobresaliente para conservar el bienestar; de qué modo el individuo entiende la situación poniendo en marcha reacciones

emocionales y estrategias de afrontamiento, y cuáles serán las bases para evaluar los resultados.

No obstante los compromisos y las creencias por sí mismos no son suficientes para explicar el proceso de evaluación. Actúan de forma independiente con los factores situacionales para determinar el grado en que se experimentará daño/pérdida, amenaza o desafío (Lazarus y Folkman, 1984).

Las propiedades formales de la situación que crean amenaza, daño o desafío son: la novedad de la situación, la predictibilidad y la incertidumbre del acontecimiento.

Si una situación es completamente nueva y no hay ningún aspecto de ella que se haya relacionado psicológicamente con daño, no dará una evaluación de amenaza. Por otra parte, si no hay ningún aspecto de la situación que se haya relacionado previamente con el dominio, o victoria, tampoco dará lugar a una evaluación de desafío.

Si el individuo es consciente de la mayor probabilidad de error que acompaña a la interpretación de una situación nueva y ambigua, probablemente experimentará un alto grado de incertidumbre.

Sin una experiencia directa o vicaria previa a las demandas de la situación, puede no existir la oportunidad de desarrollar los recursos de afrontamiento específicamente necesarios para tratar demandas.

La conciencia de este déficit de recursos para afrontar la situación aumenta también la amenaza (Lazarus y Folkman, 1984). De ahí la importancia de crear situaciones potencialmente estresantes durante los entrenamientos, al tiempo que se dota de estrategia de afrontamiento, para ir superándolas conforme vayan apareciendo y así reducir el carácter novedoso de la situación.

La predictibilidad implica que existen características ambientales que pueden ser descubiertas o aprendidas.

La incertidumbre del acontecimiento se utiliza para señalar cómo la probabilidad de que ocurra un acontecimiento influye en su evaluación. Una de las razones más importantes por las que la incertidumbre de un acontecimiento puede resultar estresante en la vida real es que tiene un efecto inmovilizador sobre los procesos de afrontamiento adaptativo (Lazarus y Folkman, 1984).

La aplicación de este concepto al mundo del deporte se puede ver claramente cuando, por ejemplo, un deportista no conoce el nivel de su contrincante. No es capaz de poner en marcha estrategias comportamentales de afrontamiento que le lleven a una mayor eficacia de actuación.

También lo podríamos relacionar con la actuación de un deportista que requiere una máxima exactitud (un tiro libre), esta situación de incertidumbre puede dar lugar a un dilatado proceso de evaluación y reevaluación que genere pensamientos, sentimientos y conductas conflictivas que, a su vez, crean sentimientos de desesperanza y confusión que se traduce finalmente en un error de precisión.

2.3. Relación entre la Ansiedad Competitiva y el Rendimiento deportivo

La relación entre ansiedad y rendimiento es un tema que interesa, desde hace muchos años, tanto a nivel teórico como aplicado. Pero, a pesar de las múltiples investigaciones que se ha realizado al respecto, ninguna de las explicaciones tradicionales, como la hipótesis de la U invertida o la teoría del Impulso, han encontrado suficiente apoyo experimental, debido a la poca consideración que han prestado a la influencia de la diferencias individuales en dicha relación (Gould y Krane, 1992; Hanin, 1995; Raglin, 1992; Spielberger, 1989).

El nivel de activación o arousal, es junto con la ansiedad y el estrés, una de las variables relacionadas con el rendimiento (López y Pérez Hernández-Ardieta, 2002). Mientras que la ansiedad y el estrés ya han sido definidos conceptualmente con anterioridad, en este punto se definirá el arousal.

Los conceptos de activación, alerta, vigilancia o arousal son sinónimos y no se refieren específicamente a un índice fisiológico de la activación del sistema nervioso central, como podría ser la electroencefalografía, sino a las variaciones generales en el despertar del individuo como un todo (Duffy, 1957; Lindsley, 1951).

El arousal, es considerado como una reacción del organismo ante cualquier forma de estimulación intensa, habiendo sido definido como nivel general de activación, que sería común a las distintas emociones y no específico de la ansiedad (Miguel-Tobal y Casado, 1999). Si relacionamos este término con la ansiedad, la reacción fisiológica estaría causada por la activación general o arousal, mientras que la experiencia subjetiva del individuo o percepción de peligro, estaría relacionada con el componente cognitivo de la ansiedad.

Es necesario destacar, de entre las facetas psicológicas señaladas, el gran número de estudios controles en la influencia de la ansiedad sobre el

rendimiento deportivo. Dichos estudios que se iniciaron a principios del siglo XX con los postulados de Yerkes y Dodson (1908) han proliferado a lo largo de las últimas décadas generando distintos modelos explicativos que han sido de gran utilidad para conocer en mayor detalle sus complejas relaciones.

Hoy en día, no existen conclusiones definitivas, pero cada una de éstas, ha suscitado un gran interés y aportado un mayor conocimiento sobre los diferentes aspectos que intervienen en el efecto debilitador de la ansiedad sobre el rendimiento deportivo. Las principales teoría son: la Hipótesis de la U Invertida, la Ley de Activación, la Teoría del Impulso o Drive, la Zona Individual de Funcionamiento Óptimo, la Teoría Multidimensional de la Ansiedad, el Modelo de la Catástrofe de Hardy y la Teoría de la Inversión.

2.3.1. Teoría de la U Invertida

Los primeros estudios centrados en vislumbrar los efectos de la ansiedad sobre el rendimiento se remontan a los realizados por Yerkes y Dodson (1908), desde un enfoque experimental-motivacional. En el ámbito deportivo, la Ley de la U Invertida ha dado pie a la realización de numerosas investigaciones, con el objeto de explicar la relación existente entre los estados de activación o arousal y el rendimiento deportivo (Landers y Boutcher, 1986; Williams, 1993). Esta teoría sostiene que a medida que se incrementa el arousal (nivel de activación) también lo hace el rendimiento hasta llegar a un punto óptimo de nivel máximo de ejecución, no obstante, si el nivel de arousal sigue aumentando se observará una disminución del rendimiento (Figura nº3). Existe diferentes factores que pueden determinar y afectar al nivel óptimo de activación o arousal, como por ejemplo la dificultad de la tarea, pero el factor que mayor número de estudios ha generado tiene que ver con la personalidad del deportista, y más en concreto con el rasgo de ansiedad. Los deportistas que manifiestan un rasgo elevado de ansiedad, experimentan un aumento de la actividad fisiológica, pérdida de la concentración y de la atención en la tarea, aumento de la sensación de peligro o amenaza y como consecuencia una

disminución del rendimiento deportivo. A pesar de la gran aceptación que ha tenido esta teoría, en la última década se ha cuestionado, en el ámbito experimental, si el arousal máximo se localiza siempre en el punto medio del continuo y la naturaleza del propio arousal, dando lugar al desarrollo de modelos alternativos.

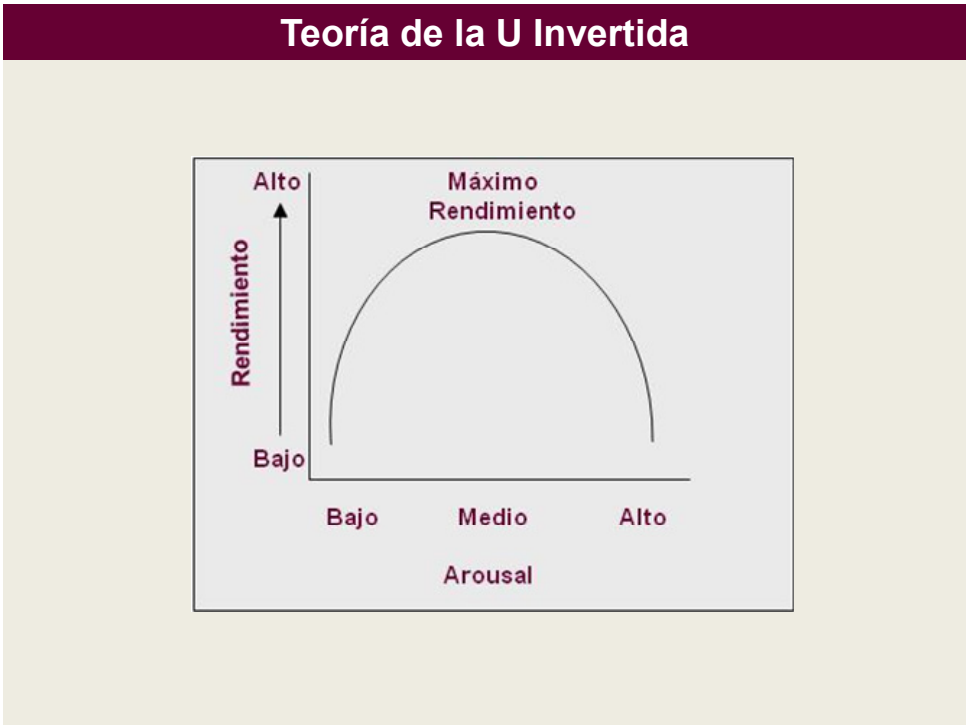


Figura nº3. Teoría de la U invertida de Yerkes y Dodson (1908),

2.3.2. Ley de Activación de Hebb

Hebb (1958) plantea una relación, en forma de U invertida, entre el nivel de activación del organismo y el aumento de logro o aprovechamiento de la información, es decir, que a medida que aumenta la activación, también aumenta la información hasta un punto de rendimiento óptimo. Pasado este punto, si la activación sigue aumentando surgirán alteraciones emocionales o somáticas, dando lugar a la disminución del aprovechamiento eficaz de la información o aumento de logro.

2.3.3. Teoría del Impulso o Drive

Esta teoría sostiene que la relación entre el arousal y el rendimiento es lineal y directa (Spence y Spence, 1966). Es decir, a medida que aumenta el arousal o estado de ansiedad de la persona, también lo hace el rendimiento (Figura nº4.). Sin embargo, en el ámbito del deporte son muchos los ejemplos que ponen en tela de juicio la aplicación experimental de esta teoría, ya que son muchos los deportistas que han visto disminuir su rendimiento al experimentar un aumento de nivel de arousal, y la consiguiente pérdida de concentración y focalización de la atención que este incremento de activación produce sobre el deportista (Martens, Vealey y Burton, 1990).

Según Oxedine (1984) una relación lineal de este tipo sólo puede presentarse en deportes que implican actividades motoras gruesas, resistencia y velocidad, como levantamiento de peso o carreras de velocidad, donde las acciones están sobreaprendidas con patrones fuertemente consolidados. Sin embargo, la evidencia empírica muestra que en estos deportes también parece existir un límite de arousal. Por lo tanto, parece que incluso en este tipo de deportes también existe un límite para la cantidad de arousal que un atleta puede tolerar sin que se afecte su rendimiento (Landers y Boutcher, 1991).

Otra hipótesis que plantea esta teoría, y que ha sido pobremente respaldada es que los deportistas novatos comenten más errores, en contraste con los deportistas más experimentados, ya que según el modelo, las primeras fases de aprendizaje y adquisición de destrezas motoras perjudica la ejecución de las mismas, sin embargo a medida que la destreza se va aprendiendo y automatizando, el aumento de arousal facilita la ejecución. Este hecho no se observa siempre en la práctica deportiva, pues de nuevo existen numerosos casos en los que los atletas o deportistas de élite experimentan un incremento de arousal y por el contrario un decremento de su rendimiento deportivo.

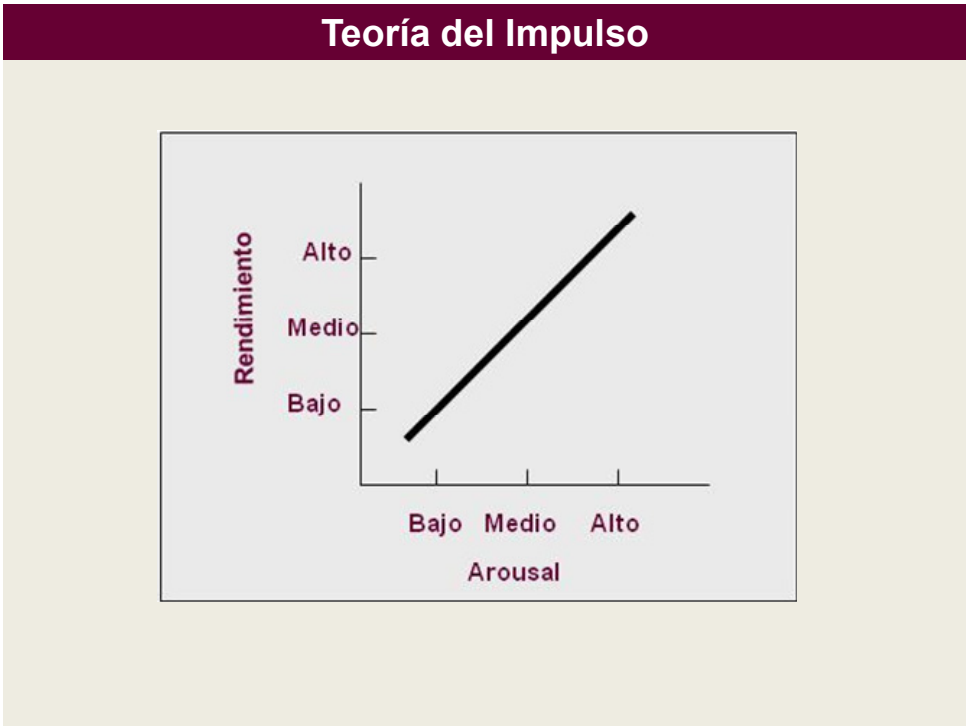


Figura nº4. Teoría del impulso de Spence y Spence (1966)

2.3.4. Zona Individual de Funcionamiento Óptimo (ZIOF)

Yuri Hanin (1980, 1986, 1995) propone un nuevo enfoque al modelo de la U Invertida, llamado Zona Individual de Funcionamiento Óptimo (IZOF), como una alternativa útil para el estudio de las relaciones entre ansiedad y rendimiento ya que este modelo asume explícitamente que cada deportista responde de manera diferente a los niveles de ansiedad que experimenta (Gould y Krane, 1992; Hanin, 1995; Spielberger, 1989).

Hanin propone, en el modelo IZOF, que el rendimiento de un deportista se verá optimizado cuando su nivel de ansiedad precompetitiva se sitúe dentro de una estrecha zona o franja, característica de ese deportista concreto (Hanin, 1980, 1986, 1995). Esta zona individual de funcionamiento óptimo varía de manera considerable y puede ser desde muy baja hasta muy alta, dependiendo del deportista que consideremos. Esta variabilidad existe con independencia del deporte que se estudie y no se afecta por la habilidad o experiencia del

deportista (Hanin, 1995). Este enfoque varía del modelo de la U invertida en dos aspectos fundamentales:

- El nivel óptimo del estado de ansiedad no siempre se produce en el punto medio de la curva, sino que varía de una persona a otra.
- El nivel óptimo del estado de ansiedad no es un punto único, sino una banda.

Así pues, lo que proponen tanto Hanin como otros autores (Gould, Horn y Spreemann, 1993; Gould y Krane, 1992; Imlay, Carda, Stanbrough y Dreiling, 1995; Krane, 1993), es que dentro de lo que consistiría la intervención psicológica en el ámbito del deportes, cabría un apartado en el que se enseñaría al deportista a identificar su propia zona óptima con objeto de favorecer y mejorar su rendimiento deportivo.

Sin embargo autores como Gould y Tuffey (1996) piensan que la hipótesis IZOF, aún contrastada con estudios unidimensionales y multidimensionales de ansiedad estado, es débil conceptualmente, por lo que necesita desarrollarse desde el punto de vista teórico y obtener nuevas conclusiones empíricas.

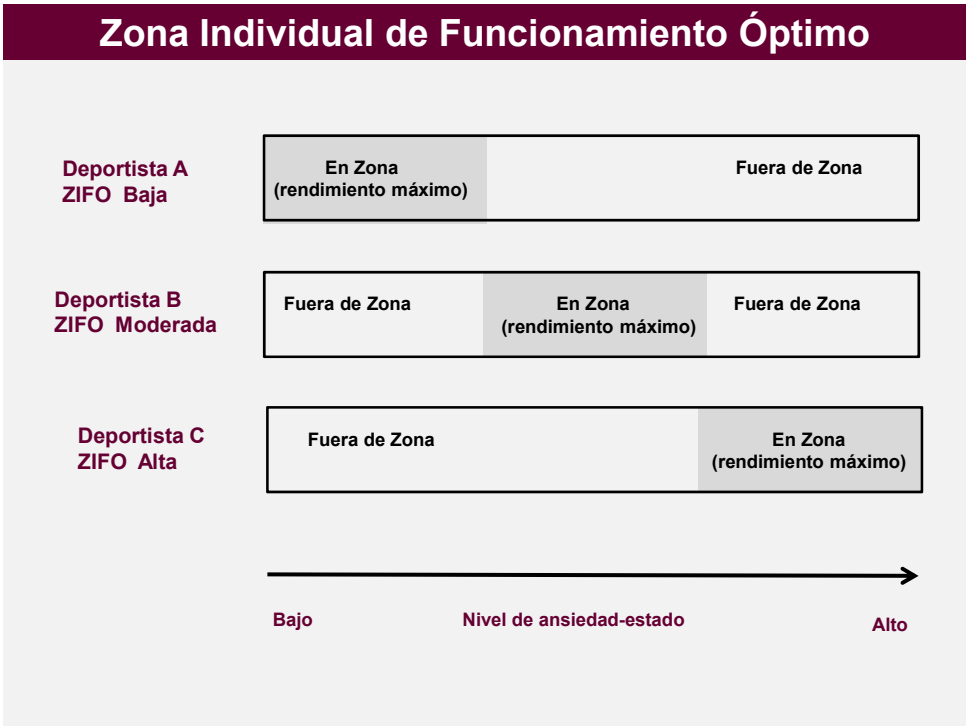


Figura nº5. Teoría de la Zona Individual de Funcionamiento Óptimo, tomada y modificada de Weinberg y Gould (1996, p. 114).

2.3.5. Teoría Multidimensional de la Ansiedad Competitiva

Posteriormente, Jones y Hardy (1990) detectaron dos problemas en el planteamiento de la hipótesis de las zonas de funcionamiento óptimo, uno de ellos era la falta de diferenciación entre los componentes de la ansiedad estado (ansiedad somática y cognitiva) y el otro, era la carencia de explicación acerca de la forma en que éstos, afectaban al rendimiento deportivo. Así pues, estos dos autores propusieron una nueva teoría llamada Teoría Multidimensional de la Ansiedad, a partir de la cual consideran que el estado cognitivo de ansiedad (preocupación) está relacionado negativamente con el rendimiento de manera lineal, es decir, que dicho estado de preocupación produce una disminución en el nivel de ejecución. Además, dicha teoría también predice que la manifestación fisiológica del estado de ansiedad está relacionado con el rendimiento por medio de una función de U invertida, con aumentos en los niveles de dicho estado que facilitan la ejecución hasta un nivel óptimo, después del cual el rendimiento disminuye a medida que las manifestaciones

de carácter somático se incrementa. Aunque han realizado estudios que confirman el carácter diferencial de los dos componentes de ansiedad y la capacidad, independiente, que éstos poseen a la hora de predecir el rendimiento (Bejek y Hagtvet, 1996; Hardy, 1996; Jones y Hardy, 1989; Martens, Vealy y Burton, 1990), los pronósticos concretos derivados de la teoría multidimensional de la ansiedad no han sido consistentemente respaldados (Gould y Krane, 1992).

2.3.6. Teoría de la Catastrofe

Otra teoría que pone de manifiesto la importancia del factor preocupación identificable en cualquier situación en la que una persona, en nuestro caso deportista, está expuesta a una valoración negativa respecto a su actuación o ejecución, es el Modelo de la Catástrofe de Hardy (1990). Este modelo explica que el arousal fisiológico está relacionado con el rendimiento según una forma de U invertida, pero sólo cuando el deportista no está preocupado o manifiesta un estado cognitivo de ansiedad bajo, puesto que si éste es alto, es decir, en condiciones de preocupación elevada la activación fisiológica alcanzará, justo después de pasar su nivel máximo, un umbral en el que se producirá un rápido descenso del rendimiento, hecho que el autor denomina como “catástrofe”. Otro dato importante que señala este modelo es que la ejecución empeora espectacularmente, lo cual difiere del descenso constante pronosticado por la hipótesis de la U invertida, y por tanto el deportista necesitará más tiempo de recuperación para alcanzar de nuevo, el nivel óptimo de ejecución.

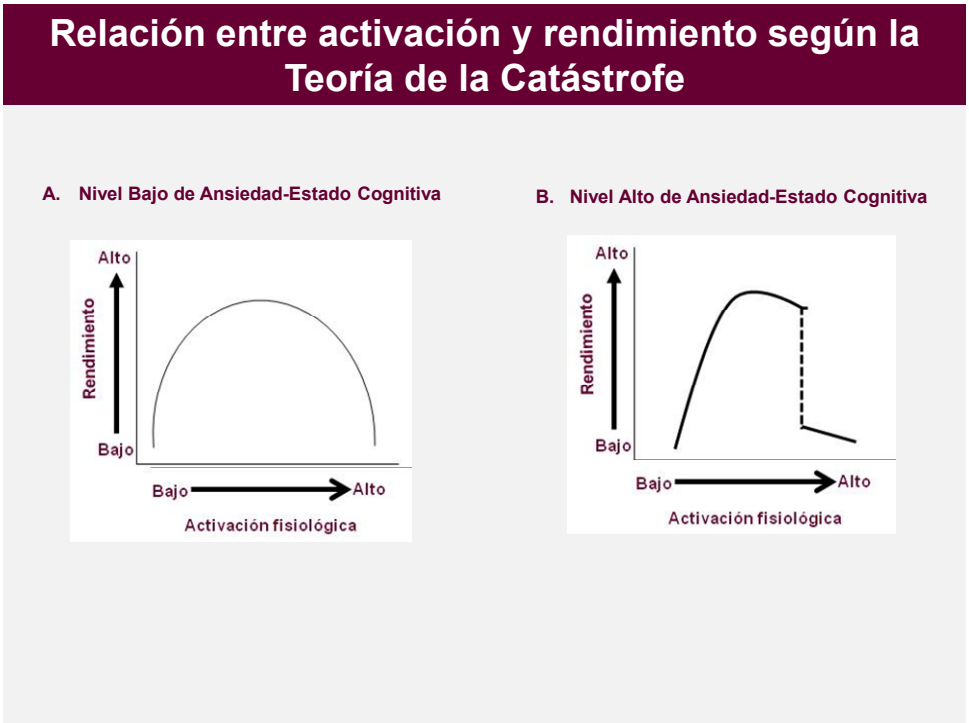


Figura nº6. Teoría de la Catástrofe, tomada y modificada de Márquez (2004, p. 137).

2.3.7. Teoría de la Inversión

En esta misma línea de trabajo, Kerr (1985) afirma, en su Teoría de la Inversión, que "el modo en que el arousal de una persona afecta a su rendimiento depende básicamente de la interpretación que aquella hace de su nivel de activación fisiológica". Es decir, que un mismo deportista puede percibir su nivel de arousal como algo positivo en un momento concreto y un minuto más tarde, o bien, en un breve periodo de tiempo interpretarlo negativamente. Así pues, el carácter placentero o displacentero que un sujeto atribuye a su propio nivel de activación, influirá directamente en el nivel de rendimiento (Figura nº7). Se han desarrollado numerosas investigaciones que creen importante considerar la estimación de la intensidad del ejercicio llevado a cabo por los propios deportistas (Monahan, 1988), un ejemplo de ello es el desarrollo de escalas de percepción de ejercicio: Ratings of Perceived Exertion (RPE) (Borg, 1970: Borg y Leiderholm, 1967; Michel y Eckhardt, 1972; Smutok, Scrinar y Pandolf, 1980). En esta misma línea de trabajo Arruza, Alzate y

Valencia (1996), llevaron a cabo una investigación con objeto de estudiar la relación existente entre los diferentes tipos de esfuerzo (formas de entrenamiento) y los cambios en la F.C. (frecuencia cardíaca) y la R.E.P. (esfuerzo percibido), así como la relación existente entre estas dos variables. Estos autores sugieren, a partir de los resultados obtenidos en su investigación, investigar la posible influencia que pueda existir entre la utilización del esfuerzo percibido, como mecanismo regulador del sistema táctico y su influencia en la autoeficacia durante la competición.

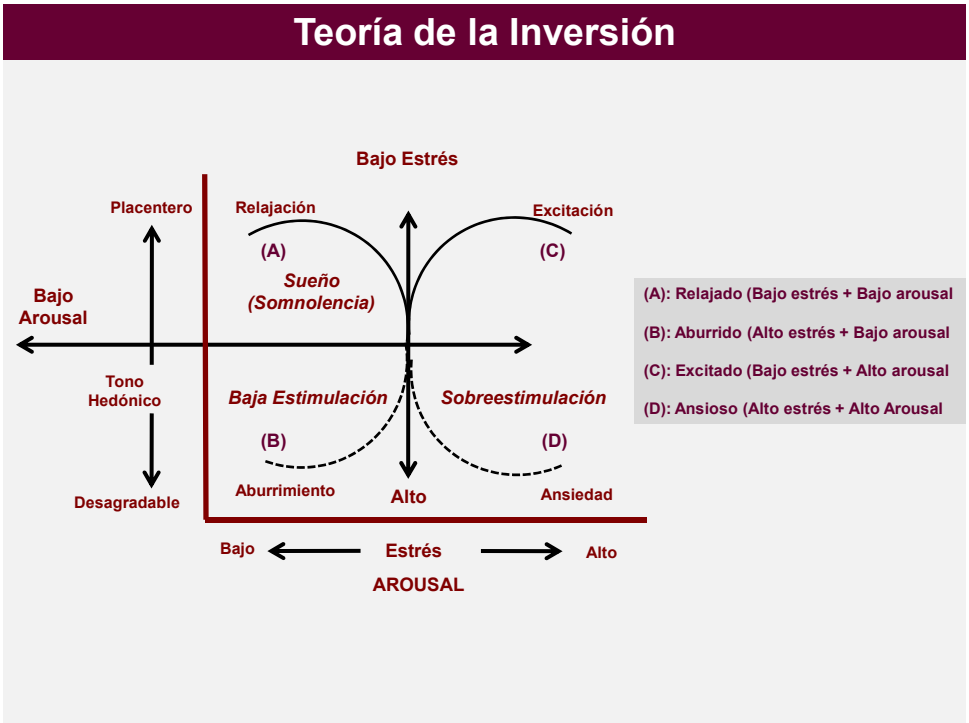


Figura nº7. Relación entre arousal y ejecución según la Teoría de la Inversión de Kerr.

2.4. Evaluación de la Ansiedad Competitiva.

En la actualidad en estudio de la ansiedad se aborda desde un punto de vista multidimensional en el que cabe el triple enfoque cognitivo, conductual y fisiológico. Estamos ante un patrón complejo de comportamiento, que aparece como respuesta a una serie de estímulos internos –cognitivos- y externos –ambientales, en el que interactúan sentimientos subjetivos de aprensión y tensión asociados a la activación psicofisiológica (Pons y García Merita, 1994). Este patrón de comportamiento puede analizarse desde el triple canal de respuesta mencionado:

A) Cognitivo. Información que facilita el sujeto sobre su nivel de ansiedad mediante el procedimiento verbal o de autoinforme.
B) Conductual. A partir de la conducta del sujeto se puede observar la activación fisiológica que se produce en su organismo.
C) Fisiológico. Esta respuesta está relacionada con la activación del Sistema Nervioso Autónomo y se observa a partir de los cambios en los registros electrotérmicos, tensión muscular, frecuencia cardiaca y respiratoria, etc.

Lacey et al. (1953) sostienen que no siempre se da correlación entre los datos obtenido en la triple evaluación y que esto es achacable no solo a las diferencias individuales, sino a factores predisposicionales, históricos o biográficos y ambientales. No obstante, la ausencia de correlación entre las respuestas obtenidas a través de los autoinformes y las respuestas psicofisiológicas nos llevan al concepto denominado fraccionamiento de respuesta o desincronización de respuesta, que consiste en la constatación de niveles escasos de covariación entre las diferentes medidas de las respuestas, cognitivas y fisiológicas, que da el sujeto ante estímulos ansiógenos (Carrobles, 1987). Este fenómenos ha sido estudiado, preferentemente, en el contexto clínico y en las intervenciones terapeúticas conductuales (Lang, 1978) y su explicación podría extenderse a las bajas correlaciones obtenidas en estudios

con deportistas cuando se han comparado las medidas obtenidas en los autoinformes y las obtenidas en las respuestas psicofisiológicas.

Pozo (2003) nos presenta estudios, con sujetos cuando tratan de recordar una competición reciente, que demuestran la ausencia de correlación entre los resultados de los registros electromiográfico, de conductancia de la piel o de la frecuencia cardiaca y los obtenidos en las escalas del CSAI-2.

En el estudio realizado por Guirado et al. (1995), tras una ergometría máxima, se observa que los sujetos con mayor ansiedad estado, medida con el STAI, muestran una respuesta fisiológica más elevada que la que dan los sujetos con una ansiedad estado baja respecto a la respuesta electrotérmica, permaneciendo la frecuencia cardiaca sin diferencias significativas.

Otros autores como Richards y Casey (1991) sugieren que la frecuencia cardiaca no sería un buen correlato de la ansiedad y simplemente mostraría el papel facilitador que la actividad cardiaca ejerce sobre la atención.

Investigadores como Landers et al. (1985), ya habían manifestado que ante la falta de uniformidad y correlación entre los resultados obtenidos mediante cuestionarios y autoinformes, se debe primar la utilización de éstos frente a las medidas fisiológicas de la ansiedad.

Sin rechazar estas opiniones, es justo reconocer que a medida que el conocimiento de los procesos fisiológicos se va incrementando y que los procedimientos de medida se perfeccionan con la incorporación de nuevas y eficaces tecnologías, las medidas fisiológicas como indicadores de la ansiedad serán de uso cada vez más frecuente (Roscoe, 1992).

La concepción multidimensional de la ansiedad permite clasificar los procedimientos de evaluación en autoinformes, métodos conductuales y mediciones fisiológicas.

2.4.1. Evaluación de la Ansiedad Competitiva por medio de indicadores conductuales.

Las técnicas de observación es la forma habitual de uso del indicador conductual. El objetivo del estudio o investigación determinará si esta técnica se usa en situaciones deportivas o artificiales. Esta técnica ofrece la posibilidad de la observación directa de la propia conducta de ansiedad, si bien pueden observarse también las estrategias de afrontamiento desarrolladas por el sujeto en la situación objeto de estudio (Hackfort y Schwenkmezger, 1989).

El indicador de ansiedad en una conducta observada solo será tal cuando se considere correctamente el contexto en que se produce para realizar una interpretación fiable de los elementos conductuales. Por ejemplo: puede observarse que un ciclista está temblando al comienzo de una carrera y que este hecho sea debido a las bajas temperaturas.

En la evaluación son importantes tanto las conductas que se producen antes de la competición como las reacciones que el sujeto experimenta durante dicha competición (Capdevilla, 1997). Un estudio, ya clásico en este campo fue el realizado por Salmela et al. (1980) sobre una serie de gimnastas participantes en los Juegos Olímpicos de Montreal; estos investigadores analizaron conductas observadas durante la preparación para la competición, las interacciones sociales y las reacciones emocionales que se produjeron referidas a la actuación y a los resultados obtenidos por los gimnastas.

Otro aspecto importante es la evaluación continua de la actividad motora. Hackfort y Schwenkmezger (1989), nos presentan el estudio de las acciones motoras durante dos partidos de béisbol, uno de entrenamiento y otro de competición. Los datos que tuvieron en cuenta fueron: la distancia cubierta, el número de saltos y el número de acciones. Con estos datos cuantificaron la actividad física observando que sólo un sujeto mostraba valores similares en

ambos partidos, cuando comparaban las frecuencias cardiacas. Concluyen que tendrían relación con aspectos tales como la ansiedad.

Este tipo de mediciones tienen ventajas e inconvenientes. Pueden realizarse tanto en situaciones naturales como artificiales y, por tanto, será el objetivo de la investigación el que determine si se eligen unas u otras.

Las mediciones conductuales pueden ser de dos tipos: las directas en la que se observa la conducta de ansiedad como tal y las indirectas en las que se observan las conductas de evitación que el sujeto desarrolla.

Tanto en los procesos fisiológicos como en los conductuales puede constatarse la ambigüedad en los datos. Es más, aunque en la ansiedad, conceptualizada como constructo, puedan observarse comportamientos expresivos y de evitación no se puede pretender que la ansiedad pueda ser identificada por estos comportamientos porque para que una conducta pueda ser estimada como indicador de ansiedad se ha de tener en cuenta el contexto en que se produce. Por ejemplo: puede observarse que un esquiador tiembla en el momento de la salida de una carrera; habría que determinar si se debe al frío o a la ansiedad. Si el temblor persiste cuando la situación es de no frío, entonces se podrá determinar que la conducta se debe a la ansiedad.

En las conductas observadas se puede presentar otro problema, que sería el de la dificultad de distinguir entre comportamiento ansioso y comportamiento de afrontamiento. Una vez más la situación nos debe ofrecer un contexto interpretativo adecuado para que los datos conductuales puedan ser correctamente evaluados, ya sea desde el punto de vista de la propia conducta ansiosa como de la conducta de ejecución.

La situación particular que rodea al sujeto es crucial para el análisis de los datos referidos a una conducta que se produce en esa situación y a la investigación de la ansiedad. Por ejemplo: si elegimos una serie de movimientos como objeto de análisis y deducimos que son responsables de una conducta ansiosa habrá que registrar también las verbalizaciones; solo así

el observador podrá determinar si la interrupción del proceso conductual es debida a la ansiedad o a un plan de acción inadecuado.

Si bien parece obvio que la medida del comportamiento expresivo sea un indicador de las reacciones de ansiedad en el deporte, no debe olvidarse que ciertas reacciones de evitación, que se producen particularmente cuando al adversario se le teme, son determinantes en la medida del comportamiento. Este sería el caso en que se observan enfermedades simuladas. En los entrenamientos los comportamientos de evitación se manifiestan con cierta sutileza. Hackfort y Schwenkmezger (1989) afirman que algunos entrenadores se encuentran con un gran número de excusas que pueden ser interpretadas como síntomas del desagrado que experimentan los deportistas hacia el entrenamiento o hacia las situaciones de competición.

2.4.2. Evaluación de la Ansiedad Competitiva a través de medidas psicofisiológicas.

La clasificación de los indicadores fisiológicos más usada es la siguiente:

1. Indicadores respiratorios y cardiovasculares.
2. Indicadores bioquímicos.
3. Indicadores electrofisiológicos.

Los parámetros de uso más frecuente en el estudio de la ansiedad son: pulso, presión sanguínea, tasa respiratoria, indicadores bioquímicos –como la adrenalina y la noradrenalina y medidas electrofisilógicas como los correlatos E.E.G., potenciales musculares y resistencia de piel. Estos aspectos están ampliamente desarrollados en Fuentes, García Merita y Atienza (1994).

La evaluación a partir de los indicadores fisiológicos, tiene las siguientes ventajas:

- Son independientes de las verbalizaciones de los sujetos.
- No precisa auto-observación.
- Permite la valoración continua durante todo el proceso.
- No distraen la ejecución motora gracias al uso de aparatos telemétricos que toman medidas a distancia.

A pesar de estas ventajas, hay que señalar algunas desventajas:

- Son dependientes del método.
- Presentan pequeñas correlaciones algunos indicadores fisiológicos como la tasa cardiaca y los potenciales de acción del electromiograma, a pesar de tratarse de índices de activación general. (Hackfort y Schwenkmezger, 1989).

Además, y aunque exista un cierto consenso sobre los efectos fisiológicos de los procesos emocionales solo se han encontrado algunas reacciones específicas ante distintas emociones.

La medida del ritmo cardiaco es ampliamente utilizada. Johnston et al. (1990) advierten que se ha de ser muy cuidadoso cuando se utiliza este parámetro ya que muchos sujetos incrementan su tasa cardíaca en situaciones de ansiedad. Por otra parte, tanto la actividad física como el cansancio pueden, en ocasiones, tener efectos de más importancia que las propias situaciones que generan ansiedad (Kubitz y Landers, 1993).

Las investigaciones de Epstein y Fenz (1965) y las de Fenz y Epsein (1967) sobre un grupo de paracaidistas principiantes pusieron de manifiesto que tanto el ritmo cardiaco como la conductancia de la piel se incrementaban cuando el momento del salto se aproximaba. Por el contrario en paracaidistas experimentados los valores se estabilizaban al despegar el avión desde el que realizarían el salto.

No obstante, otros autores señalan que aún cuando los paracaidistas principiantes muestren mayor activación durante el salto, las frecuencias cardiacas evolucionan de forma similar en inexpertos y expertos (Schedlowski y Tewes, 1992).

A pesar de todas estas investigaciones hay que señalar que los principales indicadores del sistema circulatorio y bioquímico no pueden ser utilizados con el máximo rigor cuando el organismo físicamente está activado, ya que estos parámetros se modifican más por efecto de la activación física que por situaciones que lleven al sujeto al estrés o ansiedad.

En este apartado cabe mencionar los estudios realizados con grupos de escaladores y de universitarios no escaladores. Estos sujetos fueron sometidos a una situación experimental cuyo final era el salto en puenting. Se pudo comprobar que los cambios en la frecuencia cardiaca, para todos los sujetos, era diferente en cada fase de la preparación, y que estaba en relación con el grado de ansiedad que presentaban. La conclusión a este experimento fue que la respuesta cardiaca podía ser una medida objetiva del nivel de ansiedad ante las situaciones estresantes que acompañan a los deportes de riesgo (Gutiérrez et al., 1994).

Respecto a los cambios y liberación hormonal también hay estudios, aunque se deba tener en cuenta el alto grado de complejidad que este tipo de investigación comporta. No obstante, se ha constatado que los sujetos con una ansiedad-rasgo elevada, medida con diversos cuestionarios, presentan importantes incrementos plasmáticos de noradrenalina en respuesta al estrés psicológico y/o a los cambios homeostáticos tras la realización de un ejercicio moderado en cicloergómetro (Peronnet et al.,1986).

El comportamiento de otras hormonas como el cortisol, la prolactina o la testosterona también han sido objeto de varios estudios (Suay et al., 1999).

Existe una medida, propuesta por varios autores, aunque aún no se haya realizado en el ámbito deportivo, que consiste en la determinación del pH

en saliva. En las muestras estudiadas se ha comprobado que los sujetos con una ansiedad-estado elevada, medida mediante el Cuestionario STAI (ver sección 4.1.4.), presentan mayores cambios en el pH que los sujetos con baja ansiedad-estado cuando unos y otros se someten a situaciones generadoras de estrés (Sandin y Chorot, 1984).

2.4.3. Evaluación de la Ansiedad Competitiva a través de los auto-informes.

A pesar de las críticas recibidas, la medida de la ansiedad con los auto-informes es un procedimiento clásico sobre todo en los estudios de campo (Pons, 1991), por su fácil aplicación y bajo coste.

Martens (1977), sostiene que las medidas de la ansiedad con esta herramienta básica nos pueden proporcionar mayor información sobre el estado general del sujeto, que cualquiera de los indicadores o conjunto de indicadores fisiológicos.

Otros autores como Williams y Krane (1989), sostienen que en los auto-informes pueden producirse importantes sesgos de respuesta a causa de la deseabilidad social. Este efecto, no obstante puede reducirse.

Martens et al. (1990), coinciden con Williams y Krane (1989), al afirmar que los efectos de sesgo que pueda producir la deseabilidad social se puede minimizar consiguiendo un buen “rapport” con los deportistas, utilizando en los cuestionarios instrucciones que la eviten e introduciendo escalas que la midan al fin de identificar a aquellos deportistas que repriman sus verdaderos sentimientos.

Los auto-informes recogen, a través de un mensaje verbal, las propias manifestaciones del sujeto sobre diversas cuestiones. Son el resultado de la introspección y auto-observación.

Los auto-informes pueden ser:

- **Generales**, es decir cuestionarios que formulen preguntas acerca de la intensidad o frecuencia de los síntomas de la ansiedad sin especificar el contexto en que se produce. Este es el caso de STAI (Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo).
- **Específicos**, en los que aparece detallada la situación en la que se produce la ansiedad. En este caso citamos el SCAT (Cuestionario de Ansiedad Rasgo Deportiva) o el CSAI-2 (Inventario de Ansiedad Estado Competitiva.

2.4.4. Cuestionarios específicos de Ansiedad Competitiva

El avance experimentado por la Psicología del Deporte en el plano teórico y empírico, ha llevado al desarrollo de distintas escalas de ansiedad específicas para este campo de investigación. Estas escalas deberán ser mejores predictoras del comportamiento del deportista que las escalas generales al contemplar situaciones deportivas y de competición (Martens, 1977). (Márquez, 1992b).

Sin embargo, Morgan (1980) sostiene que las investigaciones que se han realizado con las escalas específicas no demuestran que sean buenas predictoras dado que la metodología utilizada era un tanto incorrecta y que el apoyo teórico no era suficiente.

Por otra parte, Hanin (1978) afirma que con las escalas generales de ansiedad estado y ansiedad rasgo se ha probado su utilidad en la predicción de la ejecución. Por su parte Morgan (1980) confirma esta utilidad en la predicción de éxito en diferentes deportes y Pons (1991) sostiene su amplia utilización en el ámbito deportivo.

Cuestionarios específicos para la evaluación de la ansiedad competitiva:

Test de ansiedad ante la competición (SCAT)	Martens (1977)
Cuestionario de ansiedad estado-rasgo ante la competición (CSAI y CSAI-2)	Martens et al. (1980) Martens et al. (1990)
Versión Española del Inventario de Ansiedad Competitiva (CSAI-2R)	Andrade et al. (2007)
Medida para la interpretación de la ansiedad en el deporte (SAD)	Hackfort (1986)
Cuestionario de ansiedad ante el deporte (SAF)	Vormbrock (1986)
Escala de ansiedad en el deporte (SAS)	Smith et al. (1990).
Test de ansiedad en la actividad motora	Bortoli y Rabazza (1994)
Escala de medida de la ansiedad (ASR-2)	Cox et al. (1999)

Tabla nº1. Tomada y modificada de Márquez (2004, p.72)

El "Test de ansiedad ante la competición" de Martens (1977), uno de los más utilizados, ha hecho posible la realización de múltiples estudios acerca de la ansiedad-rasgo ante la competición deportiva, definida como una tendencia del sujeto a percibir las situaciones deportivas como amenazantes respondiendo con sentimientos de tensión o aprensión.

El trabajo de elaboración del El SCAT, Sport Competition Anxiety Test, lo realiza Martens seleccionando y formulando ítems del STAI (Spielberger et al. 1970) que podían ser relevantes en el contexto competitivo.

En la corrección final del solo aparecen 10 de los 15 ítems. Los otros 5 se habían introducido para desviar la atención de los sujetos y evitar la posible reactividad de los encuestados ante un cuestionario que medía sus niveles de ansiedad. Cada uno de los ítems se contesta en una escala tipo Likert que se

puntúa de 1 a 3, por lo que la puntuación final estará entre un mínimo de 10 y un máximo de 30. Las puntuaciones finales se transforman en percentiles. La consistencia interna alcanza coeficientes entre .95 y .97.

Las primeras investigaciones con el SCAT llevaron a la conclusión que también se debería elaborar una escala que evaluara, específicamente, la ansiedad estado en situaciones competitivas deportivas. No obstante, el SCAT fue muy utilizado en la década de los ochenta tanto para el estudio de la ansiedad competitiva en estudios de campo como de laboratorio (Karteriolotits y Gill, 1987; Scanlan y Lewthawaite, 1984).

Martens et al. (1980) proceden a modificar el SAI, Escala de Ansiedad Estado de STAI de Spielberger. Identifican 10 ítems de la escala que eran los más sensibles a los cambios en circunstancias competitivas. Esta nueva escala se denominó Competitive State Anxiety Inventory (CASI). Actualmente está en desuso ya que los estudios en Psicología del Deporte se enfocan desde la naturaleza multidimensional de la ansiedad (Burton, 1998; Gould, Pettlichkoff, Simons y Vevera, 1987; Krane y Williams, 1984; Martens, Vealey y Bump, 1991).

El concepto de especificidad lleva Martens et al. (1980) a la elaboración de un “Cuestionario de ansiedad-estado” específico para el ámbito deportivo, el CSAI.

La ansiedad-estado fue definida como un estado emocional transitorio cuyas características son los sentimientos de aprensión y tensión asociados a la activación del organismo propia de la situación competitiva.

La escala contenía 10 de los 20 ítems originales del STAI, al estimar que la versión reducida aportaba los mismos resultados que la versión completa. Esta escala está, actualmente en desuso, auque se haya probado su validez, debido al enfoque multidimensional de la ansiedad.

En esta misma línea encontramos los trabajos de Borkovek (1976), Davidson y Schwartz (1976) y Martens, et al. 1990, que establecieron diferencias entre ansiedad cognitiva y ansiedad somática. Borkovek sostiene que existen tres respuestas de ansiedad independientes pero interactivas:

a) ***Ansiedad cognitiva***: definida como "preocupaciones respecto a la ejecución y a la dificultad de concentración".
b) ***Ansiedad somática***: definida como las "percepciones de los síntomas corporales causados por la activación del Sistema Nervioso Autónomo (aceleración de ritmo cardíaco, sudoración…).
c) ***Componentes comportamentales***. Éstos se centrarían en indicadores tales como la expresión facial, los cambios en los patrones de comunicación, la fatiga…(Hanson y Gould, 1988).

Posteriormente, Martens et al. realizaron una revisión del CSAI y proponen el CSAI-2 (Martens, Burton, Veale, Bump y Smith, 1982). Con este nuevo cuestionario se evaluaba la ansiedad cognitiva, que hace referencia a las preocupaciones del sujeto ante la ejecución y su dificultad de concentración; la ansiedad somática referida a los síntomas corporales que experimenta el sujeto ante situaciones competitivas deportivas. En las primeras investigaciones que se realizaron con este cuestionario, el análisis factorial mostró que la ansiedad-estado cognitiva presentaba dos componentes. Uno de ellos consideraba los ítems positivos y se denominó autoconfianza estado referida a las creencias del sujeto respecto a sus posibilidades a la hora de afrontar el reto que toda tarea a realizar supone. El otro factor retenía los ítems negativos y se le denominó ansiedad cognitiva estado.

Como resultado de estas investigaciones la última revisión del CSAI-2 consta de tres escalas diferentes: ansiedad cognitiva, ansiedad somática y auto-confianza. Cada una de estas escalas contiene 9 ítems que se corrigen por separado, aunque en el cuestionario los ítems aparecen intercalados. Así, por ejemplo: ítems de la escala de ansiedad cognitiva serían; "dudo de mi

mismo", "me preocupa perder"; ítems de la escala de ansiedad somática, serían: "mi corazón está acelerado", "tengo el estómago revuelto"; finalmente, ítems de la escala de autoconfianza, serían: "confío en rendir bien" y "confío en superar la presión".

Los ítems se contestan según una escala tipo Likert de 4 pasos que se puntúan de 1 a 4, por tanto la puntuación máxima en cada una de las tres escalas es de 36 puntos y la mínima de 9. Estas puntuaciones directas se transforman en percentiles. La consistencia interna varía desde .79 a .83 en la escala de ansiedad cognitiva; de .82 a .83, en la escala somática, y de .87 a .90 en la de autoconfianza.

El CSAI-2, aunque criticado por algunos autores (Lane et al., 1999), en aspectos relacionados con su estructura factorial, es un instrumento ampliamente utilizado en el estudio de la ansiedad precompetitiva.

Hackfort (1986), elaboró la "Medida para la interpretación de la ansiedad en el deporte" (SAD), al suponer que existían dimensiones de la ansiedad específica de deportes particulares. En esta escala distingue componentes tales como el miedo a la competición, el miedo al fracaso, el miedo a lo desconocido o el miedo a las lesiones. El SAD consta de una serie de ítems en forma de dibujos en los que se representan diferentes situaciones. Las respuestas son no verbales.

El "Cuestionario de ansiedad ante el deporte" (SAK) elaborado por Vormbrock (1983), basándose en los conceptos de Spielberger y en el modelo de Endler, distingue tres dimensiones de la ansiedad en el deporte relacionadas con actividades deportivas: miedo a lo desconocido (ítems relacionados con la gimnasia); miedo al fracaso en situaciones sexuales (ítems relacionados con juegos de balón), y miedo a la mala suerte (ítems relacionados con la danza).

En 1990 Smith, Smoll y Schutz desarrollan la "Escala de ansiedad en el deporte" (SAS). En esta escala se tiene en cuenta el carácter multidimensional

de la ansiedad y el componente situacional. Incluye 21 ítems con afirmaciones referentes a los pensamientos y sentimientos del deportista durante la competición. Los ítems se agrupan en tres subescalas: una de ansiedad somática y dos de ansiedad cognitiva. Éstas hacen referencia a la preocupación y pérdida de concentración. La validez y fiabilidad de SAS han sido confirmadas, en sus trabajos, por distintos autores (Baker et al., 2000), aunque otros hayan presentado sus críticas (Dunn et al., 2000).

Las actitudes personales de los deportistas ante los requerimientos motores en las clases de educación física fue estudiado por Bortoli y Robazza (1994), quiénes elaboraron el “Test de Ansiedad en la actividad motora”.

Más recientemente Cox et al. (1999) han desarrollado la “Escala de Medida de la Ansiedad” (ARS) y la “Escala de Medida de la Ansiedad-2” (ARS-2).

Una versión corta de CSAI-2, ha sido estudiada confirmando su validez de constructo y utilidad para la medida de la ansiedad precompetitiva (Russell y Cox, 2000; Cox et al., 2001).

2.5. Desencadenantes de la Ansiedad Competitiva

Matvett (citado por Most, 1981) constató en los Juegos Olímpicos de Méjico, celebrados en 1968, que sólo un 15% de los atletas, un 20% de los nadadores y un 30% de los levantadores de pesas lograron obtener resultados del mismo nivel que sus actuaciones. La imposibilidad de esos deportistas de alcanzar sus marcar o niveles más altos tiene diversas explicaciones, pero es bastante verosímil que la ansiedad y el estrés provocados por la participación en una prueba de tal importancia sea una de las principales causas (González de Juan, 1989).

Las causas de la ansiedad del deportista pueden ser numerosas, pero podemos clasificarlas de la siguiente forma:

- **Influencias del medio social sobre el deportista.**

Las presiones que el medio social ejerce sobre el deportista pueden ser origen de una sensación de inseguridad en el sujeto y causa de reacciones de ansiedad que le llevan al fracaso en la competición (González de Juan, 1989). Estas presiones difieren entre los deportistas jóvenes y los adultos.

En los deportistas jóvenes, la presión social la suele provocar la familia, existiendo estudios en los que se demuestran que la presión percibida por parte de los padres a participar es predictiva del nivel de ansiedad de la competición (Scanlan y Lewthwaite, 1984).

En los deportistas adultos estas presiones también pueden producirse por parte de la familia, pero además influyen otros factores como los ingresos económicos o la inseguridad de un futuro próximo (Ogilvie y Howe, 1991).

El tipo de deporte practicado

Existen trabajos en los que se han comparado los niveles de ansiedad y estrés en los deportistas que practican tanto deportes individuales como de equipo, llegando a la conclusión, que los deportes individuales son más estresantes que los de equipo (Griffin, 1972; Johnson, 1949; Miguel Tobal y Navlet, 2000: Navlet y Miguel Tobal, 1999; Simon y Martens, 1979a). Posibles respuestas a esta diferenciación son las aportadas por Scanlan y Lewthwaite (1984) y Simon y Martens (1979b). Para Scanlan y Lewthwaite la respuesta está en que los deportes individuales parecen focalizar más intensamente la atención sobre la actuación individual, lo que puede implicar una mayor evaluación social potencial. Por otro lado, Simon y Martens concluyen que el reparto de responsabilidades de los errores en la ejecución disminuyen los niveles de ansiedad en los deportes de equipo, mientras que en los deportes individuales aumenta el valor de la amenaza ante una posible evaluación.

La cohesión del equipo

Distintos autores (Carron, 1984, 1991; Ewees, 1980) han estudiado el ambiente psicosocial del equipo deportivo y observado que cuando la relación entre sus miembros no era adecuada por carecer de apoyos e implicación entre ellos, los niveles de ansiedad estado se elevaban.

La relación entre el deportista y el entrenador

Las relaciones entre entrenados y deportista han generado mucha investigación en psicología deportiva, ya que es una persona que está en condiciones para ejercer una importante influencia, de naturaleza positiva en algunos casos y negativa en otros, sobre las conductas de los componentes del equipo (Cox, 1983). Se ha demostrado que cuando los entrenadores dan

instrucciones poco claras, castigan verbalmente y casi nunca alaban o refuerzan positivamente a sus deportista, se produce en éstos una actitud negativa hacia el entrenador, hacia los miembros del equipo y hacia sí mismos, lo que produce un rendimiento deportivo peor de lo esperado (Smith, Smoll y Curtis, 1979; Smith, Smoll y Hunt, 1977, Smoll y Smith, 1984). Por ello hay autores que postulan la necesidad de enseñar a los entrenadores a relacionarse con sus atletas, como elemento de reducción de estrés, y de esa manera influir de forma positiva en las relaciones entre ellos (Buceta, 1985; Martín, 2001a; Smith, Smoll y Curtir, 1979; Weinberg y Gould, 1996).

- **La propia competición.**

Las fuentes principales de ansiedad y estrés en la competición, hacen referencia a los factores que influyen tanto antes como después de la misma. Las dos principales fuentes de estrés que influyen antes de la competición tienen que ver tanto con el valor que el deportista atribuye a una determinada competición como con el grado de impredictibilidad del resultado de la misma. El valor que el deportista asigna a una competición determinada, aparece como el principal determinante del miedo al fracaso. Por lo que se refiere a la impredictibilidad del resultado, mientras mayor sea ésta, mayor será la posibilidad de aparición de reacciones de ansiedad y estrés (González de Juan, 1989). Por lo que respecta a la postcompetición, los factores influyentes tienen que ver con el resultado (en general, perder producirá mayor ansiedad-estado) y con las experiencias frustrantes en el juego (errores inexplicables, falta de control de distintos acontecimientos del juego, etc.). En general, los resultados positivos y el número de experiencias divertidas o agradables durante el juego, son predictivas de una menor ansiedad-estado postcompetición (Scanlan y Lewthwaite, 1984; Scanlan y Passer, 1978, 1979).

- **Características de la personalidad del deportista.**

La personalidad del deportista tiene que ver con la elevación de la ansiedad y el estrés. Factores como las altas puntuaciones en ansiedad rasgo, nivel bajo de autovaloración, miedo al fracaso, inseguridad e incertidumbre en relación al progreso y a la capacidad deportiva, tienen que ver con valores altos de ansiedad y estrés (Fisher y Zwart, 1982; Hilyer y Mitchell, 1979; Scanlan y Lewthwaite, 1984: Scanlan y Passer, 1978, 1979).

Los espectadores

Una de las hipótesis experimentales más investigadas por la Psicología Social es el fenómeno conocido como “facilitación social”, fenómeno y término creado y desarrollado por Allport (1924), que hace referencia a la influencia positiva que ejerce sobre la conducta de un individuo la presencia de otros. Este fenómeno es muy relevante en la práctica deportiva, puesto que la mayoría de los eventos deportivos se desarrollan en presencia de espectadores (Blanco, 1996). El efecto que tienen los espectadores sobre el rendimiento de los deportistas es muy variable. En unas ocasiones el rendimiento mejora, en otras empeora y, en otras, la diferencia es mínima. Por lo general, el efecto de los espectadores es el de aumentar los niveles de activación, haciendo que disminuya claramente el rendimiento en los deportistas principiantes y lo mejore en los veteranos (González, 1997; Martín, 2001b).

Capítulo III:

Estudio del Estrés y su aplicación en el ámbito del Deporte

3.1. Conceptualización del término Estrés

La conceptualización del término estrés, “stress”, en inglés, tiene su origen técnico a finales del siglo XVIII, en el ámbito de la ingeniería, cuando un eminente físico Hocke (citado en Hinkle, 1973) lo emplea para explicar la relación por la que la aplicación de una fuerza externa o carga sobre una estructura física llegaba a distorsionar y deformar dicha estructura física u objeto. Sin embargo, el vocablo estrés, antes de su uso sistemático en el ámbito científico, se empleaba, en el siglo XIV para referirse al encuentro de dificultades, de adversidades o de contrariedades (Lumsden, 1981).

Los diferentes significados atribuidos al término estrés se debe, en gran parte, a su origen etimológico en el verbo latino “stringere” que significa apretar, oprimir, comprimir, estrechar,o contraer, dando lugar a dos variantes, en inglés “to stress” y “to strain”, y en español “estrechar” y “estreñir” (Prieto, 1995). Posteriormente, la palabra estrés fue castallanizada en 1984, por la Real Academia Española de la Lengua, y definida en el plano médico como la “situación de un individuo, o de alguno de sus órganos o aparatos, que, por exigir de ellos un rendimiento superior al normal, los pone en riesgo próximo de enfermar”. También aparece el adjetivo estresante, que referido, de nuevo al ámbito de la Medicina viene a indicar lo “que produce estrés. Trabajo estresante; situación estresante” (Diccionario de la Lengua Española, 1992, p.649).

El término estrés aparece por primera vez en 1944 en el índice de Psychological Abstrac (Lazarus y Folkman, 1986, p. 26-30). Estos autores también mencionan la obra Men under stress escrita por Grinker y Spiegel (1945), en la que aparece este término. Aparecen en esta década numerosas investigaciones sobre el efecto del estrés, en el rendimiento de los soldados en combate, sobre su potencial de eficacia y sobre su vulnerabilidad ante lesiones o enfermedades. Se realizan investigaciones sobre el efecto del estrés para la selección de los que mejor harían frente a situaciones que exigían máximo rendimiento en presencia de un elevado índice de agentes estresantes.

También se llevan a cabo investigaciones sobre el efecto del estrés en la supervivencia en tiempos de guerra, en campos de confinamiento y en cárceles militares; sobre el impacto de los bombardeos; catástrofes naturales, etc.

En la psicología actual vamos a encontrar, como indica Brengelman (1987), que el término estrés va a utilizarse generalmente para referirse a situaciones que implican demandas fuertes para el individuo, hasta el punto de poder llegar a agorar los recursos de afrontamiento que ese individuo posee. Por su parte, la Organización Mundial de la Salud, define el estrés como un "conjunto de reacciones fisiológicas que prepara al organismo para la acción", para referirse al conjunto de factores externos que altera el equilibrio homeostático o de autorregulación interna, mediante el cual se mantienen constantes la composición y propiedades de un organismo. Walter Cannon (1932) en su libro The wisdom of body defendió la idea de que todos los organismos luchan por mantener una constancia relativa en los estados fisiológicos". A esta situación de equilibrio la denominó "homeostasis o armonía de los sistemas fisiológicos." (Márquez, S, 2004, p. 39).

Sterling y Eyer (1988), acuñaron el concepto de alostasis para referirse a la finalidad de la regulación fisiológica que iría dirigida a mantener la supervivencia y la reproducción. Sterling (2003), fijó los principios del mecanismo alostático, según los cuales un "organismo está diseñado para ser eficaz"; esta eficiencia "precisa intercambios recíprocos y predecir lo que será necesario". Por otra parte la "predicción requiere que cada sensor adapte su sensibilidad para el rango de entrada y también que cada efector adapte su salida para el rango esperado de demanda". Finalmente, "la regulación predictiva depende de comportamientos cuyos mecanismos neurales también se adaptan". (Fernández-Abascal et al., 2003, p. 24).

Parece adecuado abordar el concepto de estrés desde un enfoque multidimensional, y, desde éste, siguiendo a Fernández Abascal, definirlo como un "proceso psicológico que se origina ante una exigencia al organismo, frente a la cual éste no tiene información para darle una respuesta adecuada, activando un mecanismo de emergencia consistente en una activación

psicofisiológica que permite recoger más y mejor información, procesarla e interpretarla más rápida y eficientemente, y así permite al organismo dar una respuesta adecuada a la demanda". (Fernández-Abascal, 1999, p. 328)

El estrés como proceso de adaptación exige activar dos tipos de recursos: los biológicos y los psíquicos para conseguir la alostasis. Para la comprensión de este doble proceso hay que tener en cuenta la participación de las emociones y de la motivación, porque ambos "son mecanismos de adaptación" aunque el estrés no sea ni una emoción ni un motivo (Fernández-Abascal et al., 2003, p.42). Las emociones juegan un papel importante en la prevención de las consecuencias emocionales negativas al disminuir los recursos conscientes al mismo tiempo que conserva el registro al que da lugar de cara a nuevas condiciones. Respecto a la motivación cabe señalar, por una parte, su función moduladora respecto a la activación del organismo y a la capacidad de éste para anticiparse a los requerimientos de la situación. Por otra parte, existe una serie de procesos relacionados con la motivación, que llevan a la activación del sistema nervioso autónomo, de las secreciones hormonales y del propio cerebro como son el estado atencional, el estado de alerta o la propia conducta motora.

El estrés, junto con otros procesos psíquicos, entre los que se han destacado la motivación y las emociones promovidas por él, juega un papel de primer orden en la adaptación del sujeto a las demandas de su entorno. Se puede resumir muy brevemente recogiendo la expresión de Hans Seley "el estrés es la vida y la vida es estrés". No obstante, en determinadas circunstancia los recursos movilizados no van a responder a las demandas de la situación, en este caso sus consecuencias se tornan negativas. Esta es la etapa más conocida del estrés que además puede plantearse como la excepción a la ley general que formula que el estrés es un proceso positivo e imprescindible para la supervivencia. No obstante, el organismo, para su correcto funcionamiento, precisa de cierta cantidad de estrés, es el denominado euestrés, o estrés beneficioso que iría asociado a emociones gratificantes. Pero si esa cantidad excede el límite de lo adecuado se produce un distrés con repercusión en la capacidad emocional y fisiológica del sujeto

para mantener el equilibrio alostático que es el que facilita la efectividad funcional. Estos conceptos euestrés y distrés fueron manejados por Seley (1974).

Más adelante Karasek y colaboradores (1982), proponen un enfoque bidimensional del estrés, al estudiar la intensidad y el grado de control que puede ejercer el sujeto sobre su estrés. Si el sujeto es capaz de controlar la situación, alterando o modificando tanto las características de los agentes estresores como las condiciones del entorno, modificará la intensidad y el nivel de la reacción de estrés. Dicho de otro modo: el grado de control del sujeto incide sobre la intensidad de la reacción de estrés.

Sin embargo, consensuar una definición de estrés no es tarea fácil, ya que depende del mayor o menor énfasis que se da a uno u otro elemento de todos los que conforman la reacción de estrés. Así pues, podemos encontrar propuestas que destacan el papel que poseen las variables situacionales en la reacción de estrés enfatizando el valor de los “estímulos estresores” y de las “situaciones estresantes”, mientras que otras propuestas destacan ponen el énfasis en el patrón de activación fisiológica que caracteriza a la reacción de estrés o a las conductas que la acompañan (Sandi, 2000, p.14).

Un repaso a la evolución histórica del concepto del estrés, puede ilustrar las diferencias entre distintos modelos teóricos a la hora de enfatizar en uno u otros elementos característicos del estrés.

Semejanzas y diferencias entre estrés y ansiedad.

Hemos dicho que en el estrés se da una reacción afectiva, que también es la responsable de la respuesta de ansiedad, por lo que parece necesario establecer semejanzas y diferencias entre estos conceptos, aunque, en situaciones en las que se produce una alta intensidad de respuesta sea difícil diferenciar ambos procesos (Miguel-Tobal y Casado, 2011).

Las semejanzas estarían en el hecho de que tanto en el estrés como en la ansiedad se comparten recursos. Damasio (1994), expresa esta circunstancia indicando que el estrés es un proceso, desde el punto de vista evolutivo posterior a las emociones primarias, aunque anterior al desarrollo de las actitudes emocionales cognitivas porque éstas necesiten de él para su funcionamiento.

Siguiendo la propuesta de Fernández Abascal (2003), las diferencias entre estrés y ansiedad serían las siguientes:

- En el estrés se observa ausencia de tono afectivo, que se movilizará por acción de las emociones en caso necesario, de tal modo que en el estrés podemos encontrar tanto el tono hedónico positivo como el negativo. En la ansiedad el efecto siempre será negativo.
- En la ansiedad el factor de comunicación no verbal es muy escaso; si aparece irá unido a rasgos específicos que señalan diferencias intraindividuales. El estrés no presenta un tipo de comunicación no verbal propio, si aparece estará en función de la emoción movilizada que, a su vez, depende de las actitudes cognitivas emocionales que tampoco tienen un tipo específico de respuesta no verbal.

- El afrontamiento que se produce en el estrés es proactivo y muy versátil, mientras que el que se desprende del afrontamiento emocional es reactivo y estereotipado. En el caso de la ansiedad, sus afrontamientos son típicamente emocionales y están dirigidos a solucionar la situación emocional actual con pocas alternativas de respuesta. Aquí aparece un nuevo punto de confusión, entre ambos procesos, porque como vimos al señalar las semejanzas, la ansiedad puede aprovechar la movilización de recursos del estrés para sus afrontamientos.

- En el estrés la activación fisiológica es típica de su proceso y presenta claras diferencias con las emociones y en especial con la ansiedad.

Sólo en situaciones en que se requieren niveles máximos de activación, ambos procesos pueden presentar un patrón de respuesta equivalente, que llevaría a confusión. Sin embargo en niveles de activación bajos o moderados, los efectos se gradúan diferencialmente en el tiempo. En el estrés los efectos que aparecen en primer lugar son los psicofisiológicos mientras que en la ansiedad, en primer término, serán los cognitivos y en último término los psicofisiológicos.



Figura nº8. Diferencia entre el estrés y la ansiedad

3.2. Evolución histórica del concepto de estrés

3.2.1. Las aportaciones del Cannon

Las distintas aproximaciones realizadas al estudio del estrés muestran como las definiciones dadas para el proceso de estrés vienen estando determinadas por el diferente énfasis que cada postura teórica ha dado a las variables ambientales o situacionales o a las variables más orgánicas o fisiológicas. Uno de los primeros autores relevantes en tratar específicamente el estrés y publicar sus propuestas fue Claude Bernard (1878), eminente fisiólogo francés del siglo diecinueve, que va a definir el estrés como una respuesta adaptativa ante estímulos externos, y que va a introducir un concepto básico dentro del ámbito del estrés, como es el de la homeostasis.

El principio de homeostasis fue espacialmente desarrollado por Cannon (1929, 1932), quién en sus investigaciones sobre Psicología de la Emoción, recupera el uso de este término para expresar una alteración de la homeostasis, ante situaciones estresantes para el organismo como puede ser el frío, el descenso de los niveles de glucemia o la falta de oxígeno. La pérdida del equilibrio homeostático crea una situación de emergencia, en la que se activa la función de determinados sistemas orgánicos, y se inhiben otras, para que el sujeto prepare su defensa, el afrontamiento o la huida. El resultado de esta activación / inhibición funcional es la homeostasis. En estas investigaciones se recoge algo de suma importancia: el grado o nivel de estrés, que experimenta un sujeto, puede medirse porque las pruebas de laboratorio permiten determinar ciertos parámetros psicofisiológicos implicados en este proceso de adaptación interna a las condiciones externas del entorno.

La otra gran aportación hecha por Cannon al estudio del estrés fue la de identificar un tipo específico de respuesta que se da en el estrés. Cannon (1932) indicó que una de las principales consecuencias del estrés era la respuesta de “ataque-huida”. Esta respuesta es un mecanismo de emergencia por el que el organismo es capaz de activarse en pocos segundos y prepararse

para dar una respuesta adecuada y eficaz ante una eventual amenaza, pudiendo consistir esa respuesta en una aproximación o ataque, o en una evitación o huida, ante esa amenaza, teniendo un gran valor para la supervivencia del organismo y de la especie (Miguel Tobal, 2000). Esta respuesta consiste principalmente en una serie de cambios a nivel fisiológico, concretamente, a una descarga de la rama simpática del sistema nervioso autónomo que facilitará la liberación de hormonas como la adrenalina y la noradrenalina por la médula suprarrenal. Esta activación afectará a los órganos inervados directamente por el sistema simpático y, especialmente, a los órganos diana que se han activado en este proceso. También se activaría el sistema somático, lo que se traduciría en un fuerte incremento del tono muscular y también de la frecuencia respiratoria (Fernández- Abascal, 1995, p. 508). Todos los cambios fisiológicos producidos, como el aumento de la capacidad respiratoria y de la tasa cardíaca, el mayor tono muscular o el mayor flujo de oxigeno, cumplen una función preparatoria que va a favorecer una mejor ejecución del organismo, con un aumento en la atención y en la eficacia perceptiva, tanto de la respuesta de ataque como de la respuesta de huida.

3.2.2. El Síndrome General de Adaptación (Selye).

La perspectiva desde la que actualmente se estudia el proceso de estrés proviene de los planteamientos realizados ya en los años treinta por el fisiólogo Hans Selye, quien extendió la noción de homeostasis anteriormente propuesta por Cannon incluyendo también el proceso de estrés respuestas mediadas por el eje hipotalámico-hipofisiario-adrenal. Selye desarrolló un modelo de estrés que alcanzó especial relevancia en la década de los años cincuenta, tras la aparición de su obra Stress en 1950. En su modelo se recogen las características de la respuesta fisiológica del organismo ante la situación estresante, añadiendo también la referencia a las consecuencias que podría tener una exposición prolongada a la situación estresante, que afectaría negativamente al propio organismo (Sandí, 2000, p. 15). De sus primeras observaciones clínicas, Selye concluye que puede hablarse del síndrome estar

enfermo, presente en pacientes con diversos trastornos, aunando en este síndrome un conjunto de signos o síntomas orgánicos como podría ser la pérdida de apetito, la disminución del tono muscular y la elevación de la presión arterial que aparecen unidos a factores psíquicos como podría ser la falta de iniciativa, la apatía o la desgana.

Selye para referirse a este proceso funcional, en el que intervienen factores psíquicos y biológicos, hablará del Síndrome General de Adaptación y de estresores o desencadenantes del estrés (Selye, 1936). Para Selye el estrés representa un conjunto de reacciones fisiológicas ante cualquier estímulo nocivo, incluidas las amenazas psicológicas y sociales. Se trata de un proceso en el que, en primer lugar aparece la reacción afectiva, responsable de la respuesta de ansiedad, entre otras; en segundo lugar, se produce una valoración acerca de lo que demanda la situación. Este proceso de valoración es de suma importancia porque el sujeto analiza su potencial de recursos efectivos para afrontar la situación, previa comparación con experiencias anteriores. En tercer lugar, y como resultado de las fases anteriores el sujeto moviliza esfuerzos y recursos para afrontar con éxito las demandas de la situación que han desencadenado el estrés, es decir para evitar las amenazas y daños posibles.

El Sindrome General de Adaptación se compone de tres fases que van a aparecer de forma secuencial en el tiempo, cada una de ellas vinculada a unos niveles de activación fisiológica distintos. Las tres fases son las siguientes:

- ***Reacción de alarma***. Es la primera de las respuestas que se darán dentro del patrón de respuesta al estrés y describe las primeras acciones y movilizaciones del organismo que es expuesto a condiciones desadaptativas. En esta primera fase existen dos momentos, uno inicial de choque que se correspondería con la reacción de ataque-huida propuesta por Cannon y en la que tendría lugar una hiperactividad del sistema simpático-adrenomedular; y otra, que movilizará al organismo para recuperar los niveles de homeostasis. La fase inicial de Reacción

de alarma da paso, si las demandas de la situación siguen estando presentes, a la fase siguiente del patrón de respuesta al estrés.

- ***Fase de resistencia***. Esta fase es consecuencia de la imposibilidad que el organismo tiene para mantener los niveles de activación que tenía en la fase inicial de reacción de alarma, cuando el estímulo estresante sigue estando presente y persiste. Así, esta fase se caracterizará por un elevado nivel de activación, aunque menor que el que tenía lugar en la fase anterior, y que tiene por finalidad favorecer una adaptación del organismo a la continua presencia de los estresores. Esta fase está vinculada fundamentalmente con la activación del eje hipotálamo-hipofisario-adrenal y va a permitir el ahorro y mantenimiento de la energía ya almacenada en el organismo, suprimiendo también algunas funciones del organismo, como por ejemplo la función sexual y reproductora. Sin embargo, si las demandas del ambiente se mantienen, esta fase de resistencia que ha mantenido a lo largo de un tiempo llega a acabarse y da paso a la siguiente fase del patrón de respuesta al estrés.

- ***Fase de agotamiento***. En esta fase se produce una fractura en la respuesta que el organismo está dando ante las persistentes demandas del ambiente, perdiendo definitivamente los recursos y las reservas de energía que permitirán mantener los niveles de activación y de seudo-equilibrio que el organismo poseía en la fase de resistencia. Esto acarreará consecuencias relacionadas con alteraciones fisiológicas y psicológicas, a las que Selye denominó “enfermedades de la adaptación”. Estas alteraciones llegan a romper la homeostasis del organismo, llegando a provocar efectos nocivos irreversibles e incluso letales para el organismo.

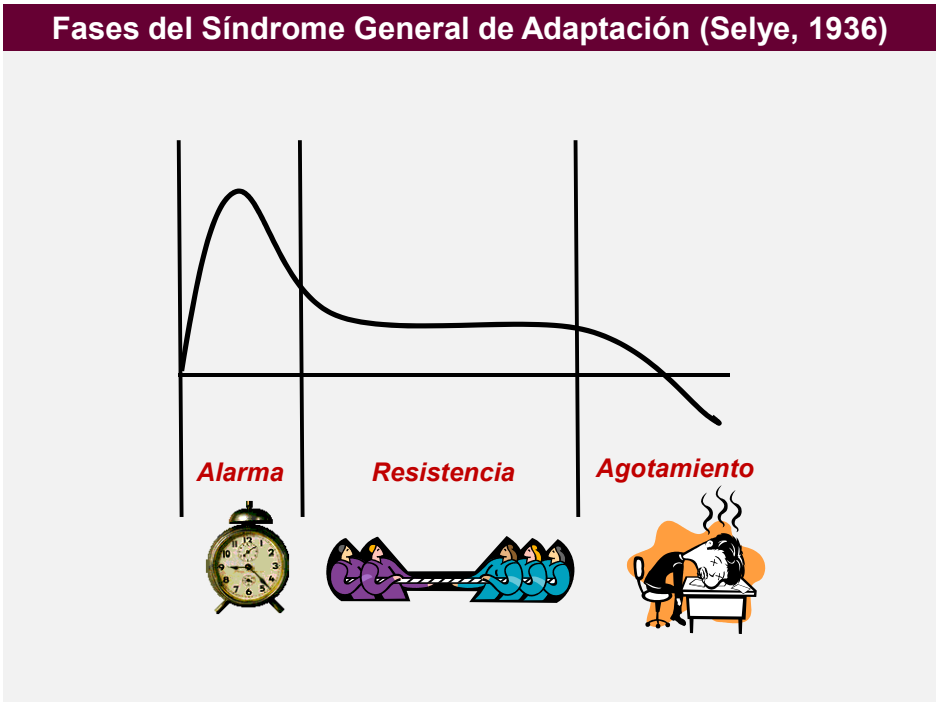


Figura nº9. Fases del Síndrome General de Adapatación de Selye

Selye definió así el estrés, como el estado que acompaña al Sindrome General de Adaptación centrándose especialmente en la respuesta fisiológica de este proceso y también en las consecuencias que tiene para la salud. Además de las reacciones fisiológicas que aparecen asociadas al estrés, existen también unas consecuencias a nivel emocional que facilitarán la aparición de respuestas como la ansiedad, la ira o la depresión. En cualquier caso, los efectos negativos del estrés, especialmente los que se dan en la fase de resistencia y en la fase de agotamiento se pueden encontrar no sólo a nivel fisiológico, sino también, y como se recoge en la tabla 5, a nivel cognitivo y a nivel conductual.

Cognitivo	Conductual	Fisiológico
• Falta de concentración • Incapacidad para tomar decisiones • Olvidos • Baja autoestima • Alta sensibilidad a la crítica	• Mayor accidentalidad • Consumo adictivo de drogas, estimulantes, alcohol, tabaco, cafeína, etc. • Hiperactividad • Impulsividad	• Mayor nivel de catecolaminas, corticoesteroides y glucosa • Aumento de la frecuencia cardíaca y la presión arterial • Sudoración • Dilatación pupilar.

Tabla nº 2. Tomada y modificada de Fernández-Abascal (1995, p.510)

3.2.3. Respuesta fisiológica al estrés: los ejes de activación

Las consecuencias fisiológicas al estrés, desde la perspectiva del síndrome general de adaptación, van a consistir fundamentalmente en un aumento general de la activación del organismo (Everly, 1989). Sin embargo, dependiendo de la fase de respuesta implicada, la activación estará vinculada a distintos mecanismos que serán de tipo neural, neuroendocrino o endocrino. Estos diferentes sistemas de respuesta, a los que se denominan ejes de respuesta, van a ser complementarios entre sí y estarán vinculados a la intensidad y al tiempo que estén presentes los estímulos desencadenantes.

El eje neural permite alcanzar los niveles y el tipo de activación con que se responde en la fase de reacción o alarma del síndrome general de adaptación. En este eje se va a activar el sistema nervioso simpático, el parasimpático y el sistema somático, caracterizándose los tres sistemas por depender de una vía de activación totalmente neural. El sistema nervioso simpático y el parasimpático son dos subsistemas del sistema nervioso autónomo que recibe señales sensoriales a la altura de los ganglios vegetativos, la médula espinal, el tallo cerebral o el hipotálamo, respondiendo automáticamente a esas respuestas sensoriales con señales dirigidas a órganos viscerales para que estos se preparen ante los estímulos (ver Guyton, 1988, Guyton y Hall, 1995). El sistema nervioso simpático está formado en su mayor parte por neuronas postganglionares de tipo adrenérgico que activarán unos órganos e inhibirá otros. Sin embargo, en el sistema nervioso parasimpático las neuronas postganglionares son de tipo colinérgico, y también excitan e inhiben distintos órganos.

Cuando tiene lugar una respuesta de estrés se activará de forma automática la rama simpática, y en ocasiones también la parasimpática, lo que provocará un aumento en la activación de algunos órganos y la inhibición de otros, todo ello acompañado por un aumento también en la activación del sistema nervioso somático. Así, estos sistemas se convierten en los

responsables de la aparición de las características fisiológicas de la respuesta al estrés en una fase inicial de alarma, como van a ser, por ejemplo, el aumento de la frecuencia cardíaca y respiratoria, la mayor presión arterial o la tensión muscular, entre otras. Sin embargo, resulta imposible para el sistema nervioso autónomo mantener los niveles de secreción de neurotransmisores que permiten que se de esta primera respuesta al estrés, por lo que no puede ser mantenida en el tiempo. También un exceso de activación en el tiempo del sistema nervioso somático puede producir importantes disfunciones neuromusculares.

Para poder mantener en el tiempo la reacción del organismo al estrés se va a hacer necesario la activación de otro eje o sistema de respuesta que va a ser el eje neuroendocrino. La estimulación simpática, característica de la primera fase de respuesta, va a estimular las glándulas suprarrenales localizadas en el polo superior de cada riñón. La estimulación de estas glándulas va a provocar un aumento en la producción hormonal de adrenalina (epinefrina) y de noradrenalina (norepinefrina), siendo aproximadamente un 80% de este aumento de la producción hormonal adrenalina y un 20% noradrenalina. Los efectos que estas catecolaminas tiene son, desde un punto de vista funcional, como los que puede producir el sistema nervioso simpático por estimulación directa por vía neural. Exceptuando que la activación a través del eje neuro-endocrino va a permitir que los efectos sean más sostenidos en el tiempo, ya que prolongan la respuesta simpática adrenérgica. Además se produce una mayor producción de glucógeno y glucosa y el aumento de la actividad metabólica general se incrementa, a su vez, el consumo de oxígeno, y en definitiva, una facilitación del mantenimiento de niveles altos de activación como son los característicos de la fase de resistencia del Síndrome General de Adaptación.

Cuando los desencadentes del estrés se convierten en estímulos crónicos entra también en funcionamiento un tercer eje denominado eje endocrino. En él podemos distinguir cuatro sistemas distintos o subejes, de los que el más importante va a ser el eje hipófiso-córtico-suprarrenal. La activación de este eje va a favorecer la producción de glucocorticoides, como el corticol y

la corticoesterona, pero para que se realice esta producción de glococorticoides se va a necesitar la acción de la hormona adrenocorticotropa (ACTH) que es una hormona producida en la hipófisis anterior. En situaciones normales el cortisol inhibe la producción de ACTH, pero en condiciones de estrés este efecto se anula y la producción de ACTH y de glucocorticoides se mantiene, fruto de la intensa activación nerviosa a nivel hipotalámico. La activación continua de glucocorticoides va a facilitar la aparición de riesgos para la salud como son la pérdida de apetito, la exacerbación de herpes, la supresión de mecanismos inmunológicos o la aparición de respuestas emocionales negativas (Fernández Abascal, 1995, p. 514).

En esta misma línea de investigación, Mc Ewn (1998), estudia los efectos del estrés, a largo plazo, sobre el organismo (sistema nervioso autónomo, eje hipotálamo-hipófisis, sistema endocrino, metabólico, cardiovascular e inmune), ya que como hemos visto, en la respuesta de estrés están implicados tanto sistemas fisiológicos como psíquicos, y propone la expresión carga alostática para indicar la capacidad del sujeto para mantener la estabilidad necesaria, tras los cambios experimentados, de modo que se produzca una eficaz adaptación al estrés.

3.3. Estrés como proceso

Surge una orientación teórica que pretende integrar las consecuencias y los antecedentes del estrés mediante el estudio de los procesos que median entre ambos. El psicólogo que mayores aportaciones teóricas y prácticas ha realizado dentro de esta orientación ha sido probablemente Richard Lazarus, quién desde la publicación de su obra "Psychological stress and coping processess" (1966) hasta la actualidad, ha centrado su estudio en los procesos de valoración sobre la situación y los recursos de afrontamiento, y en la relevancia que estos procesos tienen en el estrés y en la emoción.



Figura nº10. Procesamiento Psicológico del Estrés

El estrés como proceso psicológico conlleva procesos cognitivos y emocionales que van entrando en juego en la misma medida en que se procesa la información proveniente del entorno y de los factores internos propios del organismo. En primera instancia, los mecanismos pre-atencionales, realizan el procesamiento automático del campo estimular, desencadenado una respuesta de tipo emocional. En una fase posterior se produce el control sobre el procesamiento, que incide en la toma de decisiones, al identificar y valorar el

estresor, desde la percepción del individuo que está sujeta a una serie de factores, tales como experiencias previas, factores estructurales de personalidad, mecanismos de aprendizaje anteriores, características biológicas y fuentes disponibles para el afrontamiento.

Por otra parte, en el procesamiento automático se dan sesgos cognitivos, también denominados actitudes emocionales cognitivas, que llevan a valorar una situación, como positiva o negativa, facilitando el procesamiento de estrés y la toma de decisiones.

3.3.1. Factores Procesuales

En el proceso de mediación intervienen factores procesuales de los que se destacan: “la reacción afectiva inicial, la primera valoración, la segunda valoración y la consecuente selección de respuesta” (Fernández-Abascal, 2003, p. 978).

a) Reacción afectiva inicial.

La reacción afectiva inicial se produce en el proceso de valoración automática, preatencional, y tiene como objetivo valorar si la situación es de amenaza o conlleva algún tipo de interés para el sujeto. A la evaluación inicial Öhman (1986, 1993), “la denominó reacción afectiva y es predominantemente no consciente o con un nivel muy bajo de conciencia” (Fernández-Aascal, 2003, p. 978).

Al tipo de respuesta a que da lugar esta primera valoración también se la denomina “patrón de respuesta de orientación-defensa”. Orientación y defensa en cierta medida tienen carácter antagónico, y suelen darse en situaciones inesperadas.

La *respuesta de orientación* conlleva un proceso fisiológico de activación de las funciones sensoriales para la optimización de la recepción y el análisis de los elementos del campo estimular, y un proceso cognitivo mediante el cual el sujeto valora la información determinando si ésta resulta de interés para él, también va a determinar su carácter novedoso si lo tiene. Si cumple estos requisitos la repuesta se orienta hacia el estímulo que la produce, en caso contrario se produce la defensa.

La *respuesta de defensa*, o reacción de protección, prepara al organismo para su defensa ante estímulos calificados como negativos, peligrosos y de alta intensidad. En esta situación el sujeto, en una reacción de feed-back, individualizada, busca limitar los efectos de los estímulos perceptivos, de tal manera que una persona puede dar una respuesta de defensa a elementos que en otras personas producen respuesta de orientación. Este sería el caso del tipo de respuesta aversiva, ante estímulos que para otros sujetos son normales. Dicho de otro modo, el tipo de activación psicofisiológica, que es más intensa en el estrés, está en función de las características orgánicas y psíquicas del sujeto que se han ido conformando en estrecha interrelación con el medio ambiente, con sus aprendizajes, refuerzos y experiencia personal.

b) La primera valoración.

En la primera evaluación, de un elemento proveniente del medio externo o interno, como proceso controlado de identificación, se asigna una valoración a las demandas de la situación para, finalmente, aceptarla o rechazarla. En este proceso, Lazarus y Folkman (1984), distinguen tres tipos de valoración, no excluyentes y sí coincidentes en cierto grado: valoración irrelevante, valoración benigno-positiva, y valoración estresante.

Valoración irrelevante: La situación estimular se procesa como indiferente, sin consecuencias, sin interés ni implicación para el sujeto, por lo que la reacción emocional será neutra y agotará el proceso.

Valoración benigno-positiva: La situación estimular se procesa como favorable para alcanzar o mantener el bienestar del individuo, por lo que la reacción emocional será placentera. No desencadena respuesta de estrés. Es poco frecuente evaluar una situación como favorable al cien por cien.

Valoración estresante: si hay un procesamiento estresante, la valoración de la situación estimular se va realizar desde un triple punto de vista, que a su vez generan tres categorías o patrones de respuestas:

- *Sin movilización de ningún tipo de proceso cognitvo-emocional*. Este tipo de respuesta aparece, ante un estímulo que implique amenaza y que el sujeto relaciona con experiencias anteriores en las que sufrió algún tipo de daño físico, social o deterioro de su autoestima.

- *Con movilización de emociones negativas*. Ante un estímulo valorado como lesivo, el sujeto prevé daños o pérdidas si no lo puede evitar. Ante esta primera valoración del estresor, se movilizan emociones negativas y después de una segunda evaluación se busca el afrontamiento anticipatorio.

- *Con movilización de emociones positivas*. Si el sujeto ante un estímulo lesivo, valora la eficacia de su capacidad para controlar la situación, se movilizarán emociones positivas y, en una segunda evaluación, se movilizarán los recursos necesarios para afrontar la situación.

c) La segunda valoración

La segunda valoración supone una reevaluación de la primera tomando en cuenta los recursos disponibles.

Si el sujeto, en una valoración primaria vive una situación como amenaza o desafío por las demandas que percibe, en la segunda valoración, que va a estar condicionada por su capacidad de respuesta, habilidades disponibles y recursos que posee, movilizará lo necesario de este repertorio

para evitar el daño y afrontar esa situación con éxito. Es más, el resultado de esta segunda valoración se produce en una doble vertiente. Primero, que la persona posea estrategias suficientes para afrontar la situación o, segundo, que no las posea. En el primer caso se movilizan las respuestas adecuadas. En el segundo, se moviliza la respuesta de estrés y se agota el proceso cognitivo-afectivo.

d) La selección de respuestas

La selección de la respuesta adecuada a las demandas de la situación, la realiza el sujeto previa estimación del repertorio de posibles respuestas que posee, pudiendo ser específica para esa circunstancia o general y aplicable a toda una gama de situaciones. Caso de que no contara con ninguna de estas respuestas (específica o general), y que tampoco active una nueva, permanece pasivo y se desencadena el estrés.

e) El afrontamiento

Es una respuesta anticipatoria cuyo objetivo es evitar la amenaza o daño que puede producir un estresor. Se trata, por tanto, de un "conjunto de esfuerzos tanto cognitivos como comportamentales, constantemente cambiantes, que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas e internas, que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo" (Fernández Abascal, 2003, p. 981). En la amplia literatura científica existente, se han descrito dieciocho estrategias de afrontamiento al estrés.

Los esfuerzos cognitivos y comportamentales, como proceso psicológico exigen un esfuerzo, que independientemente del éxito o fracaso en la eliminación del estresor, produce una fatiga de consecuencias similares al propio desencadenante del estrés. En el caso de demandas o exposiciones prolongadas a estresores no controlables o impredecibles, se agotan las reservas de energía tanto física u orgánica como psíquica dado que éstas son

limitadas, independientemente del éxito o fracaso de la estrategia de afrontamiento utilizada.

Por otra parte, cuando una estrategia de afrontamiento se utiliza con éxito, puede permanecer después de desaparecer el estresor, incluso en situaciones en las que no hay que enfrentarse a ninguna situación estresante. De forma análoga, si una estrategia fracasa se puede llegar a la generalización dejando de ser utilizada con probabilidad de éxito, frente a ciertos estresares, lo que genera indefensión. Esta sobregeneralización tiene efectos negativos.

Por último, el afrontamiento, aunque exitoso, puede ser nocivo en sí mismo en el caso de personas con riesgos coronarios o elevación de la presión arterial, por la activación cardiovascular que produce (Miguel-Tobal, González-Ordi y Casado, 2009). En otros casos, en los que no se pueda ejercer el necesario control sobre la situación, los efectos sobre la salud pueden ser perniciosos apareciendo un cuadro de ansiedad y activación del sistema simpático similar al que se produce ante estímulos aversivos incontrolables (Fernández-Abascal et al., 2010).

f) La percepción de control

La percepción de control, la dificultad de ejercer el control, el grado de control y la capacidad de predecirlo, ya fue descrita por Selye, al distinguir entre estrés positivo, agradable o eustress, y estrés negativo o desagradable, distress. Estos dos tipos de estrés son independientes de la magnitud o intensidad del estresor. El estrés positivo aparece cuando el estresor es controlado y predecible y el negativo cuando no es controlable ni predecible. Un desencadenante es controlable cuando la probabilidad de que ocurra depende de la respuesta del sujeto; es incontrolable cuando la probabilidad de que ocurra es independiente del sujeto.



Figura nº11. Proceso de Estrés, tomada y adaptada de Fernández-Abascal (2003, p.977).

En el caso de exposiciones prolongadas, con percepción de imposibilidad para controlar el estresor, se moviliza el patrón de respuesta de estrés además de producir cambios comportamentales tales como el déficit asociativo y de actividad. Por otra parte, la posibilidad de predecir un estresor genera efectos positivos en todo el proceso, es decir se produce menor activación psicofisiológica, la respuesta emocional negativa es menor y la valoración de la situación es menos estresante, todo ello hace que una persona ante la posibilidad de elegir un estresor opte por el predecible.

Ante esta diferenciación, Seligman (1975) denominó “miedo” al estado emocional agudo que aparece cuando el sujeto percibe un estímulo como el aviso de que se va producir un acontecimiento estresante. Por el contrario, denominó “ansiedad” al miedo crónico que se origina ante un estresor próximo o impredecible.

A este respecto, Seligman (1968, 1975), habla de la “hipótesis de la señal de seguridad” que aparece cuando no hay acontecimientos estresantes, las situaciones son predecibles y no hay indicios de que esa situación se vaya

a producir. Por el contrario, hay seguridad de que un acontecimiento no va a ocurrir cuando es impredecible y no hay señal de que se vaya a originar.

Existe otra hipótesis que explica el efecto favorable de la posibilidad de predecir el estresor basado en la “respuesta preparatoria”, según la cual el sujeto puede anticipar la estrategia de afrontamiento que actúa sobre el descenso de la intensidad del estresor. Estamos ante planteamientos que no son incompatibles.

3.3.2. Factores Estructurales

El concepto de estrés no sólo es explicado por factores estructurales, o como un proceso dinámico, ya que al estar relacionado con el afrontamiento este concepto se aproxima al de estructura relativamente estable, o estilo de afrontamiento que es la forma característica de cada sujeto, determinada por sus rasgos de personalidad, de responder a una situación de amenaza o de desafío. Los estilos de afrontamiento son el resultado del aprendizaje o de un hallazgo fortuito. También intervienen otros factores como las creencias culturales y personales, los compromisos, las expectativas de control y eficacia acerca de los recursos propios, es decir, la propia biografía del sujeto en la que se incluyen sus experiencias previas de afrontamiento. Todos estos factores le confieren al estilo de afrontamiento una cierta estabilidad en el tiempo y en el modo de actuar.

Por otra parte, el carácter estructural del estilo de afrontamiento se reafirma por el hecho comprobado de la tendencia a generalizar a otras circunstancias similares aquellas estrategias de afrontamiento que resultaron eficaces, y, por el contrario, a no utilizarlas en ninguna situación si no tuvieron éxito. Como consecuencia de esta disposición o tendencia el repertorio de estrategias que se utilizan habitualmente resulta ser reducido. Por tanto, podemos concluir que existe una clara diferencia entre estrategia y estilo de afrontamiento, ya que éste hace referencia a predisposiciones y preferencias

personales en el uso de las estrategias, que, por otra parte se adaptan a los cambios del entorno y a las condiciones que desencadenan el estrés.

Son muchos los autores que han propuesto su definición de estilo de afrontamiento. Una de estas primeras definiciones es la de Meichenbaum y Turk (1982), para los que se dan tres estilos cognitivos básicos de afrontamiento:

- *Estilo autorreferente*. Se distingue por la tendencia a enfocar todas las estrategias sobre sí mismo, es decir, sobre cómo le afectará la situación de estrés desde el punto de vista afectivo-emocional y psicofisiológico. En este estilo, el sujeto no se muestra eficiente a la hora de evaluar las estrategias y el potencial nocivo o de amenaza del estresor.

- *Estilo autoeficaz*. Se caracteriza por la búsqueda de la respuesta más adecuada, tomando como punto de partida el análisis exhaustivo de la situación y el acopio de toda la información posible. Las personas autoeficaces van a desarrollar habilidades de afrontamiento competentes.

- *Estilo negativista*. Las personas con este estilo no desarrollan ningún tipo de estrategias al negar la existencia del problema o situación estresante y las demandas que se derivan de ese problema o situación.

Esta propuesta es similar a la Endler y Parker (1990), que proponen tres estilos de afrontamiento: los dirigidos a la tarea, los dirigidos a la emoción o los dirigidos a la evitación / negación.

Fernández Abascal (1997), aúna los datos existentes hasta la actualidad sobre estilos de afrontamiento y habla de tres dimensiones básicas, con referencia a:

a) ***Método utilizado en el afrontamiento***. Respecto al método cabe distinguir:

- *Afrontamiento activo: Se movilizan los esfuerzos necesarios para los distintos tipos de solución que demanda particularmente cada situación.*
- *Afrontamiento pasivo: El sujeto espera a que cambien las circunstancias estresantes. No existe acción directa sobre la situación.*
- *Afrontamiento de evitación. Sencillamente evita o huye de las circunstancias estresantes o de sus consecuencias.*

b) ***Focalización del afrontamiento***. Respecto a la dirección de la focalización, se distingue los siguientes estilos de afrontamiento:

- *Dirigido al problema. En este estilo se tiende a manipular, alterar o cambiar las circunstancias que generan la percepción de amenaza.*
- *Dirigido a la respuesta. En este caso se busca eliminar la respuesta emocional que genera la situación estresante.*
- Dirigido a modificar la evaluación inicial. *Se va a producir una reevaluación del problema.*

c) **La actividad movilizada en el afrontamiento**. Dentro de esta dimensión podemos distinguir los siguientes estilos de afrontamiento:

- *El cognitivo. Los esfuerzos son meramente cognitivos.*
- *El conductual. En esta estilo de afrontamiento los esfuerzos se dirigen al comportamiento manifiesto.*

3.4. Desencadenantes de estrés

Un hallazgo fundamental en la investigación sobre el estrés ha sido la constatación de que las respuestas psicosociales se pueden inducir y modular por factores psicosociales (Sapolsky, 1992, 1995), y también de cómo un mismo evento estresante puede producir diferencias en la respuesta de estrés (Weiss, 1971). Las variables psicosociales, así como diferencias psicológicas individuales en variables psicológicas, se han relacionado de forma evidente con distintos niveles de vulnerabilidad al estrés (Sapolsky, 1995, Tobeña, 1997), lo que pone de manifiesto la relevancia que estos factores tienen en la respuesta de estrés.

Desde una orientación cognitiva para el estudio del estrés, en la que la valoración de la situación y del afrontamiento juega un papel tan importante, la identificación de los factores que va a afectar a la evaluación que se hace de las situaciones, y que por tanto van a ser mediadores de la respuesta de estrés se convierte también en un interesante objetivo de estudio. Estas variables que median en la respuesta de estrés se convierten también en un interesante objetivo de estudio. Estas variables que median en la respuesta de estrés pueden ser factores de tipo situacional, como por ejemplo, el apoyo social del que se dispone, o también pueden ser factores de tipo personal. Dentro de los factores individuales, ha recibido especial atención el estudio de las relaciones entre las variables de personalidad y el estrés, especialmente en el ámbito de la salud y de enfermedades como el cáncer o los trastornos coronarios (Eysenck, 2000).En cualquier caso, van a existir una serie de factores que van a mediar en la respuesta de estrés (Folkman, 1984, Smith y Lazarus, 1990), y especialmente, cuando entendemos que el estrés está vinculado a la valoración de la situación, sus demandas y los recursos de los que se dispone, habrá que tener en cuenta mediadores como los siguientes (Sánchez-Elvira, 2000, p. 258-259):

- *Las creencias,* que son ideas de las que la persona dispone con anterioridad a la aparición de la situación y que van a guiar la atención

que se presta a unas u otras variables, así como la interpretación que se haga de las mismas.

- *Los compromisos y valores, que van a identificar aquellas creencias que tienen un significado especialmente importante para la persona.*

- *Los motivos,* que señalan aquellas variables que han movido a la personas a manejar una determinada situación de una determinada manera.

- *Las dimensiones o los rasgos de personalidad,* entendidas como tendencias de comportamiento que se mantienen de forma regular en el tiempo y a través de distintas situaciones, y que por lo tanto, pueden afectar a la reacción de estrés. Por ejemplo, el rasgo de ansiedad.

- *Los aspectos situacionales,* entre los que se incluyen múltiples características, como la magnitud e intensidad de la situación, la novedad, la probabilidad de ocurrencia, y las circunstancias en las que se da, por ejemplo, si se dispone de apoyo social o no.

- *Las características culturales,* que afectan a las creencias, valores y motivaciones del individuo y que tienen que ver con las normas y los referentes que la persona tiene en el ambiente en el que se desarrolla.

Estudios e investigaciones, encaminados a determinar cuáles son las condiciones que desencadenan el estrés, han propuesto diversas clasificaciones o taxonomías referidas a los ámbitos constatados como generadores de estrés. Los trabajos de Ivancevich y Matteson (1985), realizados en el ámbito laboral hablan de múltiples estresores procedentes no sólo del entorno físico, sino de las relaciones entre los trabajadores –a título individual o grupal-, del sistema organizacional y extraorganizacional.

Otras taxonamías, como la propuesta por Lazarus y Folkman (1984), se centran en las características del entorno, a las que se ha de enfrentar el sujeto ya sea modificando sus rutinas cotidianas o abandonando automatismos que deben ser sustituidos por nuevas actuaciones, previa valoración de las condiciones actuales y de sus propias necesidades. Por tanto, para estos autores el estrés psicológico es consecuencia del tipo de relación que se establece entre el sujeto y su entorno, cuando éste "es evaluado por el individuo como amenazante o desbordante de sus recursos y pone en peligro su bienestar" (Lazarus y Folkman, 1986, p. 43)

En el siguiente cuadro se recoge el tipo de estresores, propuesto por Fernández-Abascal (2003, p. 970).

Tipo de estresores	Características	Cambios desencadenantes
Únicos	**Efectos traumáticos físicos y/o psicológicos cuyas consecuencias se mantienen en el tiempo de forma prolongada**	**Cataclismos y cambios dramáticos en las condiciones en el entorno de vida de las personas.**
Múltiples	**Acontecimientos que pueden hallarse fuera del control de individuo.**	**Cambios significativos y de trascendencia vital para las personas.**
Cotidianos	**Pequeñas cosas que pueden irritarnos o perturbarnos en un momento dado.**	**Molestias imprevistas y de trascendencia vital para las personas.**
Biogénicos	**Elementos que actúan directamente sobre el organismo causando o desencadenando la respuesta de estrés**	**Mecanismos físicos y químicos, o condiciones hormonales que disparan directamente la respuesta de estrés.**

Tabla nº3. Tomada y adaptada de Fernández-Abascal (2003, p. 970).

Otro criterio empleado a la hora de clasificar los distintos estresores es el que hace referencia a la dimensión temporal e indica el grado de cronicidad de los mismos. Elliot y Eisdorfer (1982), clasificaron a los estresores en las siguientes categorías:

1) Estresores agudos, por ser limitados en el tiempo
2) Secuencias estresantes, por ser una serie de acontecimientos que se repiten, tras un episodio inicial, durante un periodo de tiempo prolongado;

3) Estresores crónicos intermitentes que son sucesos aversivos que se repiten siempre de forma periódica
4) Estresores crónicos, que son aquellos que una vez que aparecen están presentes de forma continua.

Sandí (2000, p. 18-19), identificó cuatro parámetros para clasificar a los estresores:

a) El origen: de naturaleza física, biológica, social o psicológica.
b) La intensidad del estresor: leves, moderados y fuertes.
c) La duración: variaría desde breve a prolongada
d) La frecuencia de aparición: aislado, subcrónico o crónico.

La elección y operatividad de las distintas clasificaciones de estresores, dependerá, en gran medida, del tipo de efecto o consecuencia que se esté estudiando.

3.5. El proceso de Estrés en el deporte

Ya hemos indicado anteriormente, al definir el estrés que con este término se designa un proceso de desequilibrio entre las demandas de la situación, percibidas y valoradas por el sujeto, y su capacidad de dar una respuesta adecuada. En este proceso la ansiedad, forma de respuesta psicológica, se acompañaría de un alto nivel de activación fisiológica.

McGrath (1970), propuso un modelo para explicar el estrés como proceso social y psicológico, estableciendo cuatro fases, que están interrelacionadas y que fueron, posteriormente, recogidas y descritas por Weinberg y Gould (1996, p.107-108).

- ***1ª Fase: Demanda medio-ambiental, físico o social.***

Este tipo de demanda puede ser física o psicológica. Ej.: El deportista que tiene que mostrar ante sus compañeros de equipo una destreza recién aprendida, o bien, ante una prueba o competición, debe responder con éxito a la presión, o exigencia, familiar o social.

- ***2ª Fase: Percepción de la demanda y decisión sobre el tipo de respuesta.***

En la percepción de la demanda intervienen, además de la capacidad de respuesta, las características de personalidad del sujeto y especialmente la de ansiedad rasgo que, en niveles altos, induce a percibir mayor número de situaciones como amenazantes. De aquí que, dos deportistas van a percibir de forma diferente la situación de demostración de una habilidad o destreza recién aprendida. Mientras uno disfruta con la situación, otro puede sentirse amenazado.

- ***3ª Fase: Respuesta de estrés.***

Aparece cuando el sujeto percibe un desequilibrio entre la demanda de la situación y su capacidad de respuesta exitosa. La preocupación, desde el punto de vista cognitivo, se traduce en una reacción de ansiedad, y desde el punto de vista orgánico en una activación fisiológica. A este doble tipo de respuesta se puede sumar la falta de atención / concentración y tensión muscular que aparece en la ansiedad estado.

- ***4ª Fase: Consecuencias conductuales de la respuesta.***

Cuando un deportista percibe el desequilibrio entre la demanda y su capacidad de respuesta, se genera un estado de ansiedad en el que es posible que se produzca un incremento de la capacidad de ejecución, o por el contrario, que disminuya su rendimiento. En este último supuesto, el deportista puede llegar a percibir una demanda adicional del conjunto de los miembros del equipo con lo que volvería a la 1ª fase.



Figura nº12. Fases del Proceso de Estrés de McGrath (1970), adaptada de Weinberg y Gould (1996, p.107).

Por su parte, Spielberger (1976), sugiere que el concepto de estrés se reserve para hacer referencia al grado de peligro objetivo, físico o psíquico, que una determinada situación representa para un sujeto. La apreciación subjetiva de ese peligro se denominaría amenaza. La diferencia entre el modelo de McGrath y Spielberger hace referencia a la denominación del proceso, que mientras para McGrath es de estrés para Spielberger este término se debe utilizar para referirse al estímulo. Para McGrath el estímulo es la demanda objetiva. Para Spielberger el término amenaza hace referencia al desequilibrio entre las demandas de la situación y la capacidad de respuesta del sujeto.

Otro autor como Martens (1977), utiliza el término estrés para referirse al proceso asociado al estado de ansiedad que, en muchos casos está asociado a los rasgos de personalidad. Define, por tanto el estrés como un proceso que se inicia en la percepción del desequilibrio entre la demanda, ya sea física o psíquica, y la capacidad para responder con los recursos propios, por lo que se va a derivar una situación de fracaso con graves consecuencias para el sujeto, y consiguientemente, se verá incrementada su ansiedad estado.

Parece lógico concluir que la comprensión de las causas y de las consecuencias del estrés debe llevar a diseñar modelos de intervención eficaces, en el ámbito deportivo en particular, y, en general, en cualquier otro ámbito ya sea familiar, educativo, social, laboral, o de la salud. El concepto de estrés, desde Selye a la revisión realizada por Steptoe (1991) en nuestros días, ha sido explicado a partir de distintos modelos cuyos autores, entre los que cabe destacar Mason, 1975; Lazarus y Folkman, 1984; Lachman, 1972; Schwartz, 1977, o Everly, 1989), han unido el estrés a la enfermedad. Sería McEwen (1998), quién ampliara el concepto de estrés a un proceso de regulación, tanto psíquica como fisiológica, ante las demandas internas o externas, a las que la persona debe dar una respuesta adaptativa.

El estrés es, por tanto, un proceso complejo, dinámico, multidimensional e interactivo en el que confluyen, la situación estresante –real o imaginaria-, la evaluación cognitiva que se hace del estresor, las actitudes emocionales cognitivas tanto positivas como negativas –encargadas de movilizar los recursos de afrontamiento del estrés-, la respuesta –con implicación de mecanismos fisiológicos-, y por último, las consecuencias de la respuesta o tipo de actuación cuya finalidad es la adaptación a las demandas del entorno y la anticipación de necesidades. Desde esta perspectiva el estrés es un proceso positivo, necesario para la existencia.

No obstante, en determinadas condiciones pesarán más los factores negativos que no son consustanciales al estrés sino que provienen de la alteración de los mecanismos psíquicos que ha puesto en marcha el sujeto como consecuencia de la permanencia, sobrecarga o aparición de nuevos estresores; la intensidad o magnitud del estresor que dificulta la adaptación; las respuestas que responden más a aprendizajes previos que a las necesidades adaptativas de la demanda perdiendo su eficacia, y finalmente, el estilo de afrontamiento en el que la sobregeneralización de estrategias da respuesta a factores socioculturales y no al proceso psicológico.

3.6. Fuentes de estrés en el deporte

Martens (1987) señala que las fuentes de estrés en el ámbito deportivo pueden ser variadas y numerosas. Scanlan, Stein y Ravizza (1991) citan, entre otros los siguientes factores:

- Preocupación por no rendir al nivel que el deportista, o su entorno, consideran adecuado;
- Falta de confianza en su capacidad o aptitud;
- Experiencias traumáticas, de índole familiar o social, producidas fuera del entorno deportivo;
- Dificultades durante el entrenamiento atribuibles a factores intrapersonales, interpersonales o a ambos en interacción con el contexto;
- Preocupación por los costes económicos o por no contar con el tiempo necesario para el entrenamiento.

Todo este conjunto de factores se pueden englobar en dos grandes apartados: factores situacionales y factores personales.

a) Factores situacionales.

Martens (1987), sostiene que las fuentes situacionales de estrés están en la importancia atribuida al evento deportivo y a la incertidumbre que rodea el resultado de dicho evento.

- *Importancia atribuida al evento.*

Respecto a este factor parece claro que existe una relación directa entre la importancia atribuida al evento deportivo y el estrés que se genera. Dicho de otro modo, a mayor importancia mayor nivel de estrés (Lowe, 1971). Por otra parte, no podemos descartar el hecho de que una determinada competición, que para unos pueda ser intrascendente resulte de suma importancia para un

determinado deportista porque se esté valorando su actuación de cara a un tipo de promoción o exclusión futura. Esto nos lleva a no olvidar en ningún momento la importancia que para cada uno de los deportistas tienen sus actividades.

- *Incertidumbre que rodea el evento.*

Este factor situacional de estrés está en relación con la importancia atribuida al evento, hasta tal punto que cuanto mayor sea la importancia, mayor será la incertidumbre (González Carballido, 2001). Este factor puede ser de difícil control para el deportista de un equipo –fútbol, balonmano o baloncesto-, y puede verse incrementado por razones que no dependen de sí mismo sino que están en función de las decisiones del entrenador que no comunique la alineación inicial hasta poco antes de comenzar el partido. En este caso se está creando una incertidumbre innecesaria en la que no deben caer ni profesores, ni entrenadores, ni profesionales de la medicina deportiva. Estos últimos tienen un papel decisivo, durante la recuperación de una lesión grave, en las expectativas del deportista para evitar recaídas o aparición de otras nuevas, sobre todo cuando se está realizando el aprendizaje de tareas físicas de alto riesgo.

b) ***Fuentes personales del estrés.***

Autores como Scanlan (1986), señalan dos características de la personalidad que se relacionan de forma consistente con el incremento de las reacciones de ansiedad estado, y son el nivel de ansiedad rasgo y la baja autoestima.

- *Ansiedad rasgo.*

Esta característica de personalidad lleva al sujeto a considerar la competición y la evaluación social como más o menos amenazadora. Por tanto, un deportista con una ansiedad rasgo elevada percibe la competición, o

cualquier otra actividad deportiva, como más amenazadora que otro con un nivel de ansiedad rasgo menor.

- *Autoestima.*

Este rasgo de personalidad se relaciona con la percepción de amenaza, de tal forma que cuanto más alta sea la autoestima mayor será la autoconfianza del deportista y la situación de ansiedad estado. En el caso inverso, un nivel bajo de autoestima genera un nivel bajo de confianza y un menor nivel de ansiedad estado. En esta situación las estrategias para mejorar la autoestima pueden llevar a reducir el nivel de la ansiedad estado.

Buceta (1996) destaca una serie de variables personales que pueden mediar entre las situaciones potencialmente estresantes y la respuesta del estrés:

- Ansiedad-Rasgo y Locus de Control
- Recursos de Coping
- Apoyo Social
- La Dureza y sus tres componentes: control, compromiso y reto.
- La Motivación de logro
- El sentido de la coherencia
- La tendencia a “buscar emociones”

Capítulo IV:

Estudio del Afrontamiento en el Deporte

4.1. Conceptualización del término Afrontamiento.

En las modernas investigaciones el estudio del estrés va unido al estudio del afrontamiento. Durante dos décadas, años cuarenta y cincuenta, el concepto de afrontamiento hacía referencia a la descripción y evaluación clínica. Desde esta concepción, se desarrollaron modelos teóricos y empíricos que trataban de explicar su función en un proceso, en el que es necesaria la utilización de recursos para manejar las condiciones adversas de una situación que genera estrés. De aquí el interés por delimitar el papel del afrontamiento en el proceso de adaptación.

Al revisar la literatura sobre el concepto de afrontamiento encontramos el de Miller (1980), basado en el modelo animal, teórico-empírico, según el cual "el afrontamiento consiste en el conjunto de respuestas conductuales aprendidas que resultan efectivas para disminuir el grado de arousal mediante la neutralización de una situación peligrosa o nociva". El drive o arousal es el tema central en este modelo, animal, que por otra parte, aporta poco acerca del aprendizaje de estrategias de afrontamiento cognitivo y de defensa. (Lazarus y Folkman, 1986, p. 141).

Los modelos psicoanalíticos presuponen que son varios los procesos utilizados por la persona para manejar su relación con el entorno o situación que exige una adaptación. Lazarus y Folkman (1986, p. 141), recogen las opiniones de autores como Haan (1969, 1977), Menninger (1963) y Vaillant (1977), quienes sostienen que los procesos aparecen jerarquizados, siendo el afrontamiento el que representa un mayor nivel de organización o madurez del ego.

El afrontamiento planteado como proceso, con múltiples funciones e influencias del contexto sobre él, ha sido analizado por Lazarus y Folkman. Estos autores definen el afrontamiento como "aquellos esfuerzos cognitivos conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas o internas, que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo" (Lazarus y Folkman,

1986, p. 164) Dicho de otro modo, Lazarus y Folkman (1984), definieron el afrontamiento como un proceso mediante el cual se manejan demandas internas o externas que son evaluadas como excediendo o desbordando los recursos de la persona. Al utilizar el término "manejar, evitamos también equiparar el afrontamiento al dominio. Manejar puede significar minimizar, evitar, tolerar y aceptar las condiciones estresantes así como dominar el entorno" (Lazarus y Folkman, 1986, p. 165).

Galán y Perona (2001), realizan un análisis crítico del modelo de Lazarus y Folkman, partiendo de la idea, defendida por estos autores, de que en la década de los setenta el interés científico se ha desplazado del estrés al afrontamiento. Para Galán y Perona la definición de Lazarus y Folkman implica la idea de proceso que incluye un cambio continuo y específico, por lo que no debe ser considerado como un rasgo. En segundo lugar, el esfuerzo de adaptación excluye las conductas automáticas que no requieren esfuerzos. En tercer lugar, el afrontamiento se define por el esfuerzo y no por los resultados. Finalmente, el afrontamiento se debe definir como un proceso multidimensional, dada la gran variedad de estrategias que se ponen en marcha y que pueden ser aprendidas.

Para Casado Careño (2003), el modelo de Lazarus y Folkman se puede utilizar como guía para el desarrollo de la planificación y valoración de las intervenciones terapéuticas, en el plano individual, al ofrecer a la persona el conocimiento y dominio de habilidades eficaces para el manejo y comprensión de los problemas y conflictos. Casado Careño insiste en las cualidades del modelo de Lazarus y destaca, en primer lugar, su coherencia y compatibilidad con el modelo cognitivo; en segundo lugar, señala que se trata de un modelo que integra el de competencia, el de vulnerabilidad / estrés y los modelos de intervención en el trastorno de pánico; en tercer lugar, este modelo incluye aspectos antropológicos, sociológicos, biológicos y médicos; en cuarto lugar, hace posible el estudio empírico de las predicciones; en quinto lugar, desde el modelo de Lazarus, el problema puede ser analizado desde diversas perspectivas. Finalmente, este modelo es de fácil comprensión para el usuario

al respetar su autonomía y potenciarse su capacidad de autoeficacia y todo ello dentro del contexto socio-cultural en el que se desenvuelve la persona.

El afrontamiento se define como un proceso dinámico y cambiante, en el que son evaluadas las observaciones y valoraciones que realiza el sujeto acerca de lo que piensa o hace, de lo que generalmente hace o haría en determinadas circunstancias (planteamiento de rasgo), y lo que realmente piensa y hace en un contexto determinado o específico, con sus condiciones particulares. El afrontamiento como proceso implica la posibilidad de cambio, tanto de los pensamientos como de las actuaciones dirigidas a un entorno que también puede cambiar con independencia del individuo y de sus estrategias de afrontamiento.

La definición de afrontamiento como proceso dinámico y cambiante, plantea claras diferencias con las conductas adaptativas automatizadas, dado que el efecto del afrontamiento no sólo es adaptativo sino que tiene múltiples resultados como consecuencia de la interacción entre lo positivo y lo negativo de la situación; entre lo importante y lo trivial de esa situación; entre las diversas elecciones que realiza el sujeto, y, entre las condiciones que ofrece el contexto y el funcionamiento social, cultural, moral o psicológico del sujeto, que afectan al tipo de opción porque interacciona con su funcionamiento.

Además, las conductas adaptativas automatizadas no se pueden confundir con los resultados obtenidos, dado que por definición el afrontamiento exige esfuerzos para conducir y reconducir las demandas de la situación, independientemente de los resultados, y, en este sentido ninguna estrategia puede considerarse ni mejor ni peor que otras, sino que deben ser evaluadas en función de su capacidad para producir la adaptabilidad a determinadas situaciones o circunstancias. De esta manera se produce en el sujeto un efecto de evitación, tolerancia, minimización o aceptación de todo lo que no puede dominar (Miguel-Tobal y Casado, 2011).

Pelechano et al. (1991), en su estudio sobre Personalidad y Estrategias de Afrontamiento, propone una conceptualización alternativa del afrontamiento,

siguiendo a los autores Pennebaker, Colder y Sharp (1990). En este concepto de afrontamiento se recogen teorías basadas en aspecto de personalidad, como su estructura y dinámica personal; fases-estadios de análisis y/o intento de solución de problemas, basados en el coping que dependerá del momento de solución del problema, y las teorías de la inhibición-confrontación, apoyadas en la capacidad expresiva del sujeto para generar soluciones a través de la expresión verbal de esas probables soluciones. Pelechano considera adecuado hablar de habilidades de solución de problemas en la medida en que las estrategias de afrontamiento hacen referencia a los problemas cotidianos del hombre, y en la medida en que hagan referencia a problemas interpersonales podrían entenderse o denominarse habilidades interpersonales.

Por otra parte, hay que tener en cuenta, la relación que existe entre la función del afrontamiento y el objetivo de una determinada estrategia y, además, que el resultado de la estrategia utilizada hace referencia al efecto de esa estrategia. De aquí que algunos autores analicen las funciones del afrontamiento desde un marco psicológico que comprende percepción de la información del contexto, análisis de las condiciones internas del sujeto en el procesamiento de la información y autonomía para la utilización de los recursos. Desde la perspectiva socio-psicológica, las funciones vendrían referidas a afrontar las demandas sociales, desde la motivación y el equilibrio necesarios para dirigir energía y recursos a la demanda. Finalmente, estaría la perspectiva contextual, específica de la situación como serían las diversas actividades deportivas, salud, bienestar… en las que las funciones del afrontamiento son más específicas y menos generales (Castaño et al, 2010; Folkman y Moskowitz, 2004; Morán y Schulz, 2008; Paris y Omar, 2009)

Por todo ello, autores como Crespo y Cruzado (1997), mantienen que bajo el concepto de afrontamiento se agrupan procesos diversos que pasan de la actividad neuroendocrina hasta tipos específicos de procesamiento cognitivo, de tal forma que nos encontramos ante un megaconstructo en el que son incluidos fenómenos muy diferentes. Perona y Galán (2001), ya citados, en su análisis crítico del modelo de Lazarus y Folkman de afrontamiento, mantienen que este concepto hace referencia a una conducta molecular, observable y

cuantificable, referida a un problema que surge en un momento dado y, por tanto, debe ir unido a la efectividad de las estrategias empleadas y a la detección de los antecedentes.

4.2. Estrategias de afrontamiento.

El estudio de las estrategias de afrontamiento, entendidas como habilidades para afrontar y resolver un problema, regular las emociones o manejar dificultades para reducir sus efectos cuenta con amplios tratados. El estudio de los estilos de afrontamiento, tradicionalmente, ha ido unido al de las estrategias. Como hemos citado anteriormente, los estilos o formas de afrontamiento pueden estar enfocados al problema, para modificar la situación y hacerla menos estresante, si la situación es susceptible de modificación, o pueden estar dirigidos a la emoción, si la evaluación indica que se puede reducir la activación fisiológica, la tensión y la reacción emotiva.

Las estrategias de afrontamiento, según planteara Folkman y Lazarus (1981), se estudian desde una doble perspectiva: resolución del problema y regulación de las emociones. En el primer caso, el sujeto se centra en la relación problemática y va a intentar modificar o alterar la fuente de estrés para resolver el problema. En el segundo caso, el sujeto centra su atención en las alteraciones emocionales que experimenta y que están asociadas al estresor, para intentar reducirlas o controlarlas. En este caso Campas (1987) parte de una premisa básica: el agente estresor puede ser evitado, desde un marco cognitivo diferente, o el sujeto debe centrarse en los aspectos positivos de la situación para conseguir la regulación emocional y la adaptación. Como ejemplo se citan, entre “las estrategias centradas en el problema o la tarea (TOC), las conductas impulsivas y agresivas o frías y racionales; como estrategias centradas en la emoción (EOC), el distanciamiento, autocontrol, búsqueda de apoyo social, el aceptar la responsabilidad y reevaluar la situación. Con el empleo de uno o varias de estas estrategias se completaría el proceso de afrontamiento”. (Márquez Rosa, S. 2004, p. 108). Distintos autores han propuesto una tercera dimensión funcional, el afrontamiento de evitación (DOC, del inglés disengagement-orientated coping), en el que se incluyen estrategias tales como la negación, el uso de drogas y alcohol y todas aquellas que tengan como objeto el desentenderse de la tarea y redirigir la atención a estimulos no relevantes para la misma (Carver, Scheier y Weintraub, 1989;

Endler y Parker, 1994; Folkman et al., 1986; Martínez, 2010; Molinero, 2009; Moos, 1988; Perrez y Reicherts, 1992; Skinner et al., 2003; Terry, 1991).

Al elaborar una taxonomía de las estrategias de afrontamiento, se parte de la distinción entre conducta y estrategia de afrontamiento. El término conducta de afrontamiento, hace referencia a la manera de "definir, abordar y hacer frente a la tarea" (Lazarus y Folkman, 1986, p.178). Esta denominación, si bien, tiene sus ventajas dado que una conducta "puede observarse o bien ser referida por los sujetos, también tiene sus limitaciones: primero, existe el problema del número completo de tales conductas; segundo, aun cuando los modelos de conducta puedan observarse, representarán estilos, sólo si se utilizan de una forma congruente" (Lazarus, 1986, p. 197-198). El término estrategia hace referencia al grado de destreza táctica en la actuación planificada del sujeto para atender a las demandas de la situación. En la práctica la distinción entre ambos conceptos no es fácil.

Galán y Perona (2001), hace referencia a las taxonomías, clasificadas en funcionales y estructurales, destacando que las estructurales son las más frecuentes al tener en cuenta lo que el sujeto realiza en un momento dado y ante ciertas situaciones evaluadas como problemáticas. La evaluación cognitivo conductual es la más utilizada. En este tipo de evaluación las estrategias de afrontamiento se clasifican en conductuales, fisiológicas y cognitivas (Brazo, Dollfus y Petit, 1995; Falloon y Talbor, 1981; Frederick y Contanch, 1995. Autores citados por Galán y Perona, 2001).

Las estrategias funcionales las encontramos descritas en la obra de Lazarus y Folkman (1986) y hacen referencia al papel que juega el afrontamiento en el proceso de adaptación al entorno, evitándose así la confusión entre objetivos y resultados. La función del afrontamiento se relaciona con el objetivo que se propone cada estrategia, mientras que el resultado se refiere al efecto de la propia estrategia. Desde este enfoque, Lazarus y Folkman clasifican las estrategias de afrontamiento, como hemos indicado anteriormente, en afrontamiento dirigido al problema y afrontamiento dirigido a la emoción. Los conceptos esfuerzos compensatorios dirigidos a la

resolución de problemas, y esfuerzos compensatorios no orientados a la resolución de problemas, harían referencia, respectivamente, a las dos categorías de Lazarus y Folkman. Según cita Galán y Perona (2001), el primer concepto fue definido por Brenner et al. (1987), como esfuerzos autoprotectores conscientes dirigidos a la fuente del trastorno. El segundo concepto vendría definido como esfuerzos conscientes para negar, aislarse o alejarse y evitar las consecuencias emocionales del trastorno.

Además de las estrategias centradas en el problema y en la emoción, otros autores (Galán y Perona, 2001; Martín I, 2007; Martínez JA, 2010; Merino et al., 2007; Palomar, 2008), plantean la conveniencia de incluir un tercer tipo de estrategias como la evitación y el apoyo social. Se insiste también en el estudio del afrontamiento en función de su eficacia, en este caso hablaríamos de estrategias adaptativas y no adaptativa. La eficacia de una estrategia viene dada por un amplio conjunto de variables que pueden incluso relativizar su componente funcional, por ejemplo, una determinada estrategia puede ser efectiva en el contexto de funcionamiento personal y negativa en otro contexto. Al mismo tiempo, el valor de esa estrategia vendrá dado por las características de la situación o por la forma en que sea utilizada por el propio sujeto (Miguel-Tobal y Casado, 2011). Estas cuestiones llevan al estudio de la idoneidad de las estrategias de afrontamiento en función de los resultados que produce y de la evaluación de la eficacia (Contreras et al., 2009). La eficacia guarda relación con las conductas del sujeto y los indicadores de distrés psicológico y de aquí que se proclame la conveniencia de utilizar estrategias centradas en la emoción en situaciones sociales y estrategias centradas en el problema cuando sea posible encontrar una solución a la situación que genera estrés (Marquéz et al., 2006; Morán y Shulz, 2008; París y Omar, 2009; Sansinenea et al., 2010).

Otros autores, combinan los criterios estructurales y funcionales y establecen dos ejes. En el primer eje se sitúan las estrategias estructurales de Carr (1988) o Falloon y Talbor (1981). En el segundo eje, denominado dirección del afrontamiento, se incluyen las taxonomías funcionales de Folkman

y Lazarus (1981). Esta clasificación permite estudiar las estrategias de afrontamiento desde una perspectiva multidimensional (Galán y Perona, 2001).

Otros autores, también citados por Galán y Perona (2001), “incluyen como categorías taxonómicas las estrategias sensoriales (Tarrier, 1987); el afrontamiento social (Carr, 1988; Muesser, Valentine y Agresta, 1997); el afrontamiento basado en estrategias médicas y los propios síntomas (Carr, 1988)”. También encontramos clasificaciones basadas en la observación y en la práctica clínica que incluyen las autoinstrucciones (reducción de la actividad e incremento de la actividad (Breier y Strauss, 1983). Finalmente, Mc Nally y Goldberg (1977), proponen una nueva clasificación basada en estrategias cognitivas: lógica y razón, objetivación, sustitución, distracción, etc.

4.3. Estrategias de Afrontamiento en el deporte.

El estudio de las estrategias de afrontamiento en el deporte, cobra especial importancia a partir de la década de los noventa, debido al desarrollo de diversas líneas de investigación que comparten el objetivo de identificar estrategias de afrontamiento que faciliten la adaptación a las demandas, internas y externas, que giran en torno a la competición deportiva (Eklund, 1996; Finch, 1994; Gould et al., 1993a y 1993b; Hardy, Jones y Gould, 1996).

Así pues, se desarrollaron dos líneas de investigación, bien diferenciadas: la primera tenía como objetivo identificar las estrategias de afrontamiento que deportistas de diferentes deportes, utilizan para hacer frente a las demandas que exige la competición deportiva; y la segunda línea de investigación tenía como objetivo el estudio de la utilidad de las estrategias de afrontamiento, en el ámbito deportivo y para ello diferentes autores analizaron el efecto del uso de estrategias de afrontamiento asociándolas con diferentes variables psicológicas (Márquez, 2006). En la siguiente tabla se recogen el conjunto de variables psicológicas objeto de estudio y los autores.

Estrategias de afrontamiento de atletas asociadas a variables	
Variables	**Autores**
Control percibido	Anshel y Kaissidis, 1997
	Haney y Long, 1995
Autoeficacia	Haney y Long, 1995
Ansiedad rasgo	Finch, 1994
	Giacobbi y Weinberg, 2000
Autoconfianza	Grove y Heard, 1997
Ansiedad estado	Ntoumanis y Biddle, 2000
Orientaciones de meta	Kim y Duda, 1997
	Ntounmanis, Biddle y Hadcoch, 1999
Clima motivacional	Ntoumanis et al., 1999
Afectos positivos y negativos	Crocker y Graham, 1995
Medidas de ejecución	Finch, 1994
	Haney y Long, 1995

Tabla nº4. Estrategias de afrontamiento asociadas a variables psicológicas

Un ejemplo de este desarrollo teórico es el modelo propuesto por Anshel (1990), basado en el "control de las emociones, organización de la recepción de la información, planificación de respuestas y ejecución de las acciones apropiadas" en el ámbito deportivo (Marquez, 2004, p. 113). Para la elaboración de este modelo Anshel tuvo en cuenta la bibliografía precedente, las observaciones empíricas y el resultado de entrevistas realizadas a deportistas de distintos niveles. Aplicó su modelo a un equipo de tenis femenino del noroeste de los EE.UU., observando una cierta mejora. Anshel et al. (2001), sigue con su línea de investigación y llega a elaborar un marco conceptual de su modelo analizando las diferencias culturales de los sujetos en relación con las preferencias por determinadas estrategias de afrontamiento. Estos estudios abren el camino para nuevas investigaciones.

El modelo Anshel (1990), propone dos dimensiones de afrontamiento: aproximación y evitación, cada de las cuales representadas por estrategias de tipo conductual y cognitivo. Este modelo ofrece la siguiente secuencia:

a). Descubrimiento del estímulo o evento estresante. La detección del estímulo o evento estresante es prioritario en el desarrollo de este modelo, dado que el deportista, en la interacción psicosocial con su entorno, no va a generar sentimientos estresantes si el estímulo o evento no es percibido o detectado como tal (Klein, 1996). Dicho de otro modo, los elementos estimulares no relevantes para la tarea que se ejecuta generarán menos estrés si se ignoran. En esta línea Anshel et al. (1997) apunta que una de las características de los deportistas de élite es, precisamente, su capacidad para no atender a los estímulos no relevantes y centrarse en los relevantes.

b). Valoración cognitiva, o interpretación del estímulo o evento. Si el estímulo o evento es categorizado como estresante, es decir como generador de daño, amenaza o reto (Lazarus y Folkman, 1984 b), la evaluación forma parte del proceso de afrontamiento e incide sobre la intensidad percibida del estresor, su importancia y la elección de la estrategia de afrontamiento (Acecedo y Ekkekakis, 2001; Larsson et al., 1988). La evaluación consecutiva a una interpretación del daño o pérdida producido, como pueden ser la

reprimenda recibida, el error físico o mental y la lesión, según McCrae (1992), puede llevar a utilizar estrategias de afrontamiento más pasivas y menos maduras y, por tanto, contraproducentes. Por otra parte, la evaluación de amenaza nos indica la ansiedad estado del deportista al relacionarse con la preocupación por la evolución de la situación y con las expectativas de un riesgo o peligro futuros. Un ejemplo claro nos lo pone Anshel et al. (1997), al citar, pensamientos irracionales, frecuentes en los deportistas, tales como "¿qué pasa si ahora mi oponente puntúa?" (Márquez, 2004, p.115). Finalmente, la evaluación de reto indica que el sujeto asume que el deporte conlleva hechos desagradables, pero que si se sobrepone a ellos y mantiene la confianza necesaria y un nivel de activación óptimo tendrá éxito.

c). Uso de estrategias de afrontamiento, tales como pensamientos, (estrategia cognitiva) o acciones (estrategia conductual). En el proceso de afrontamiento las estrategias de aproximación o evitación, conductuales o cognitivas, juegan un papel decisivo. El objetivo de la estrategia de aproximación es mejorar la comprensión o control del estresor o mejorar los recursos para afrontar la situación estresante. Para esta mejora, se subraya la importancia de los pensamientos de planificación o análisis (aproximación conductual), y acciones tales como búsqueda de información o confrontación (estrategia de aproximación cognitiva). En general, las estrategias de aproximación son aconsejables en el supuesto de que el deportista considere controlable la situación, cuente con tiempo para resolverla y muestre confianza en sus capacidades para enfrentarse a ella (Roth y Cohen, 1986). Finalmente, la estrategia de evitación pone de manifiesto la intención consciente de alejarse de la fuente del problema o conflicto. En este tipo de estrategia el distanciamiento psicológico se presenta en forma de pensamientos tales como "el entrenador tiene hoy un mal día" o "no sabe lo que está diciendo" (estrategia cognitiva de evitación). También puede darse la circunstancia de la separación física de la fuente de estrés, como ejemplo de estrategia de evitación conductual (Márquez, 2004, p.116).

d). Actividad post-afrontamiento, es decir, mantenimiento o abandono de la tarea, reevaluación del estímulo o evento estresante o valoración de la

efectividad de la estrategia de afrontamiento utilizada. En este proceso, el deportista puede optar por mantener su participación en la tarea, continuar estresado o centrarse en las demandas de dicha tarea con reducción del estrés percibido. Si tuviera tiempo suficiente podría valorar la eficacia y efectividad de la estrategia utilizada o bien, realizar una nueva evaluación que le lleve a la conclusión de que la situación es menos estresante o bien que puede resultar irrelevante, benigna o positiva.



Figura nº13. Afrontamiento del estrés

Respecto a la línea de investigación, cuyo objetivo era el estudio de la utilidad de las estrategias de afrontamiento que facilitasen el control y manejo de del estrés competitivo, Anshel y Andersen (2002), encontraron que la estrategia utilizada por numerosos atletas, de minimizar ciertas cogniciones y reducir el número de auto-reflexiones en situaciones que exigen una ejecución o respuesta física rápida, ayudaba a controlar la ansiedad competitiva y a bloquear los mensajes de carácter amenazante, permitiendo así acceder de una forma más rápida a la información que mejor contribuye al desempeño óptimo de la ejecución deportiva.

En esta misma línea Orlick (1986), constató en sus entrevistas con atletas olímpicos canadienses, que la capacidad para seleccionar la información relevante para la práctica deportiva, ya fuera las indicaciones del entrenador o las observaciones de un compañero, favorecía el rendimiento deportivo.

Posteriormente McCrae (1992), encontró que el efecto negativo de la interpretación de un posible daño o pérdida, como puede ser la reprimenda de una persona relevante para el desarrollo de la ejecución deportiva (compañero, entrenador, preparador físico…), una lesión deportiva, o un error en la tarea, favorece el uso de estrategias de afrontamiento menos maduras y menos orientadas hacia la tarea.

Por su parte, Murphy y Tammen (1998) encontraron que el uso de estrategias centradas en el problema o tarea, aumentaban la calidad de la ejecución y la percepción de haber logrado el objetivo o meta.

La investigación realizada por Hanton y Jones (1999), puso de manifiesto que los deportistas de élite prefieren el uso de estrategias y habilidades cognitivas para hacer frente a las exigencias percibidas en torno a la competición deportiva.

La estrategia de afrontamiento basada en el autoconvencimiento del éxito y la inexistencia de motivos de preocupación (Jones et al., 1990), está basada en la propuesta de Bandura (1977), según la cual los cambios de conducta tienen como mediador al mecanismo cognitivo denominado autoeficacia (Márquez, 2006, p.364).

La autoeficacia juega en papel muy importante porque aporta al sujeto la convicción necesaria para ejecutar una acción con éxito. Dicho de otro modo, si el individuo cree en su propia competencia vencerá el miedo y rendirá adecuadamente.

Grove y Pargaman (1986), encontraron entre los atletas que atribuían su fracaso deportivo a la falta de esfuerzo, una variante de la estrategia de la autoeficacia reflejada en la creencia en que su capacidad y destreza es la adecuada para tener éxito, si en una próxima competición desarrollan el esfuerzo de que son capaces. Hay estudios como los realizados por La Guardia y Labbe (1993), que relacionan la autoeficacia, el rendimiento y la ansiedad, aunque no se haya podido detectar la existencia de correlaciones entre autoeficacia y ansiedad estado (Butki et al., 2001).

Otra línea de estudio, relaciona con las estrategias cognitivas y/o conductuales que el deportiva utiliza para obtener un mejor rendimiento, es la que trata de valorar la eficacia de diferentes técnicas psicológicas. Entre las técnicas más utilizadas y que mejores resultados ofrece, cabe destacar la denominada: representación mental, imaginería mental o visualización que junto con la imaginación cinestésica, trata de visualizar la ejecución deportiva y sentir los movimientos y el control corporal (Mahoney et al., 1987; Rushall, 1989; Weinberg y Gould, 1996). Además de mejorar el rendimiento de la destreza deportiva, autores como Vadocz et al. (1997) detectaron que la imaginería visual reducía los niveles de ansiedad cognitiva y somática entre los deportistas que hacían uso de esta técnica.

En este sentido, Thomas et al. (1999), coinciden en que se da una asociación positiva entre la percepción del logro de objetivos y el uso de técnicas como el control de pensamiento o la imaginería mental.

Miller et al., (1990), señalan que la relajación somática facilitaba la ejecución deportiva y reducía la ansiedad en situaciones potencialmente estresantes. Por su parte, Smith (1989b), detectó que la relajación orientada, basada en la técnica de meditación de Benson (1975), era útil para controlar los pensamientos y eliminar aquellos que provocaban altos niveles de ansiedad antes de la competición, aunque no era una técnica especialmente eficaz ante situaciones que desencadenan estrés.

Posteriormente, Flecher y Hanton (2001), hallaron que el uso de la estrategia de relajación no era exclusiva entre los deportistas de élite, sino que era una estrategia utilizada para controlar y minimizar los efectos de la ansiedad entre nadadores que no competían a un alto nivel.

En cuanto a la evaluación de la eficacia de la estrategia de afrontamiento utilizada, Zeidner y Saklofske (1996) establecen ocho criterios (Márquez, 2006 p.369):

1. Resolución del conflicto o situación estresante;
2. Reducción de las reacciones bioquímicas y fisiológicas;
3. Reducción de las alteraciones psicológicas;
4. Funcionamiento social normativo;
5. Retorno a las actividades pre-estrés
6. Bienestar del deportista y de otras personas afectadas por la situación;
7. Mantenimiento de una autoestima positiva;
8. Eficacia percibida.

4.4. Diferencia de género en el uso de estrategias de afrontamiento

Hallazgos empíricos encontrados en la literatura del afrontamiento de la Psicología General (Carver, Scheier y Weintraub, 1989; Folkman, Lazarus, Pimley y Novacek, 1987; Hudek-Knežević, Kardum y Vukmirović, 1999; Moysen et al., 2011; Ptacek, Smith y Zanas, 1999) ponen de manifiesto que los hombres reconocen un mayor uso de sustancias como el alcohol y las drogas; y el uso o preferencia de estrategias de afrontamiento centradas en las emociones por parte de las mujeres.

La incidencia del género de los adolescentes frente a conflictos, el uso de estrategias de afrontamiento y su grado de satisfacción y desadaptación en el medio escolar, ha sido objeto de un estudio experimental por Navarro (2001), encontrando que con relación al sexo existen diferencias significativas respecto a los conflictos que deben afrontar, siendo más significativos en las mujeres que en los hombres en variables tales como la relación paterna, la imagen física, la sexualidad, los temores y la adaptación social. Respecto a las estrategias de afrontamiento que se utilizan, también hay diferencias: las mujeres ante situaciones conflictivas optan por la búsqueda de apoyo social y la reflexión, centrándose en el problema. Tanto hombres como mujeres utilizan la huida y la respuesta emocional negativa. Respecto al grado de satisfacción escolar, satisfacción consigo mismo, satisfacción personal y con otros grupos se encontró que los niveles más altos correspondían a las mujeres; los hombres alcanzan mayor grado de satisfacción en la amistad. Respecto a la desadaptación escolar no se ha encontrado relación significativa con el sexo de los adolescentes.

Moysén et al. (2011), hallaron resultados similares, tras la aplicación del COPE (Caver et al., 1989) en una muestra de 1800 universitarios (48,8% hombres y 55,2% mujeres). En concreto se observo que las mujeres mostraron una media más alta en la estrategias: religión, búsqueda de apoyo social y centrarse en desahogar las emociones; mientras que los hombres mostraron medias superiores en las estrategias: planificación, afrontamiento activo, consumo de drogas y alcohol, y humor.

El trabajo de González Barron et al. (2002), acerca de la relación entre estilos y estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico en adolescentes, intenta establecer si en esta relación influye la edad, el género y el nivel de bienestar. Estos autores observaron que los varones adolescentes centran sus esfuerzos en afrontar la situación, haciendo un mayor uso de la planificación y el afrontamiento activo, mientras que las mujeres se centran en el control y manejo de las emociones, utilizando estrategias como la búsqueda de apoyo social, la religión, el humo y el desahogo de las emociones. Las conclusiones a las que llegan ponen de manifiesto que estas variables, afrontamiento y bienestar psicológico están relacionadas y que los adolescentes utilizan distintas estrategias, en función del grado de bienestar. El alto bienestar está relacionado con los estilos dirigidos a la resolución del problema mientras que estilo improductivo se relaciona con bajo bienestar en sendos géneros (Folkman y Moskowitz, 2004; Morán y Schulz, 2008). El estilo improductivo fue propuesto por Frydenberg y Lewis (1996a), al estudiar las estrategias de afrontamiento en los adolescentes, según señalan las autoras de este trabajo. Las mujeres utilizan más repertorios de estrategias que los varones, entre estas estrategias destacan: el estilo de relación con los demás, menos ayuda profesional y muestran menos habilidad para enfrentarse a los problemas, es decir, centran su bienestar en el control de las situaciones y en el establecimiento de vínculos psicosociales. El estilo relación con los demás mantiene una relación positiva con el bienestar en los varones; en las mujeres, este estilo se relaciona con la búsqueda de apoyo social. Los instrumentos de medida utilizados fueron: la Escala de Afrontamiento para Adolescentes, ACC de Fydenberg y Lewis (1996a) y la escala de Bienestar Psicológico, BIEPS de Casullo y Castro (2000).

Investigaciones recientes resalta el hecho de que el bienestar psicológico marcan más diferencias en estilos y estrategias de afrontamiento que la edad o el género (Godoy et al, 2008; Kirchner et al 2010; Martín, 2007; Martínez, 2010; Velasco-Besio et al, 2010).

Respecto al afrontamiento ante los exámenes, Buchwald y Schwarzer (2003), encontraron en su muestra de investigación que las mujeres presentaban una mayor acción intuitiva (dimensión del afrontamiento activo-antisocial) y mayor búsqueda de apoyo social que los hombres. Por su parte Stöber (2004), observó las mujeres informaban de una mayor búsqueda de apoyo, orientación y preparación a la tarea y menor evitación que los varones. Piamontesi y Heredia (2009) obtuvieron resultados coincidentes con la investigación de Stöber. Heredia et al. (2008), hallaron resultados similares, es decir, una mayor búsqueda de apoyo y orientación a la tarea para afrontar la ansiedad y la incertidumbre pre-examen por parte de las mujeres, sin embargo, no encontraron diferencias significativas entre hombres y mujeres con respecto a la evitación.

En el ámbito del deporte, encontramos investigaciones cuyos resultados indican que tanto hombres como mujeres utilizan estrategias centradas en los problemas, aunque son los hombres los que las emplean, preferentemente (Aldwin, 1994; Anshel et al., 1997; Goyen y Anshel, 1998;).

En esta misma línea, Holt y Hogg (2002), encontraron que las estrategias de afrontamiento escogidas por los miembros del equipo internacional de fútbol femenino durante supreparación para la final de la copa del mundo de 1999, estaban centradas en la emoción.

No obstante, hemos encontrado otros estudios en los que se resalta el uso indistinto de estrategias enfocadas en la tarea y en la emoción por parte de las mujeres deportistas (Cruz, 2010; Tabernero y Márquez, 1994).

Una investigación reciente, realizada por Cruz et al. (2010), puso de manifiesto que las mujeres hicieron un mayor uso de estrategias centradas en las emociones (reinterpretación positiva, desconexión conductual, negación, desahogo de emociones) afrontamiento activo y apoyo instrumental; y los hombres reconocieron un mayor uso de sustancias como modo de afrontamiento.

4.5. Evaluación de las estrategias de afrontamiento

En la siguiente tabla se recoge los principales instrumentos de evaluación de las estrategias de afrontamiento utilizadas en el ámbito del deporte:

Cuestionarios	Autores
Ways of Coping Questionnaire *WOCQ*	Folkman y Lazarus (1985)
Ways of Coping for Sport *WOCS*	Madden et al. (1989)
Modified Coping Questionnaire MWOCQ	Crocker, 1992
Assesing Coping Strategies *COPE Inventory*	Carver, Scheier y Weitraub (1989)
Modified-COPE *MCOPE*	Crocker y Graham (1995)
El Cuestionario de Estrategias de Afrontamiento	Rost y Schermer (1989a, 1989b)
Multidimensional Coping Inventory *MCI*	Endler y Parker (1990)
Versión española del Cuestionario de Estrategias de Afrontamiento	Tabernero y Márquez (1994)
Athletic Coping Skill Inventory-28 *ACCSI-28*	Smith et al. (1995)
Approach to Coping in Sport Questionnarie *ACSQ*	Kim et al. (1997)
Cuestionario de Afrontamiento en deportes de resistencia *CADER*	Bueno, Fernández-Castro y Capdevila (2001)
Inventarie des Strategies de Coping en Competition Sportive *ISCCS*	Gaudreau y Blondin (2002a)

Tabla nº4. Instrumentos de evaluación de las estrategias de afrontamiento

La evaluación de las estrategias de afrontamiento en el deporte, se ha realizado con el Cuestionario de Formas de Afrontamiento, WOCQ de Folkman y Lazarus (1985), aplicable también a otros ámbitos. A partir de este Cuestionario se ha desarrollo el WOCS (Madden y cols., 1989) de aplicación en el ámbito deportivo. El WOCQ ha sido objeto de críticas por su escasa consistencia interna (Clark et al., 1995; Stone at al., 1991;).

El Inventario de Habilidades de Afrontamiento en el Deporte, ACCSI-28, desarrollado por Smith et al. (1995), ha sido validado psicométricamente a pesar de que sus autores reconocen que mide más habilidades psicológicas

/eficacia en el afrontamiento que estrategias de afrontamiento propiamente dichas. Esta circunstancia hace que el instrumento carezca de utilidad para el seguimiento de estrategias de afrontamiento, en distintas situaciones, y para la realización de intervenciones encaminadas a la mejora del rendimiento deportivo.

El Cuestionario COPE (Carver et al., 1989), el Inventario de Afrontamiento Multidimensional (Endler y Parker, 1990) o el MCOPE (Eklund et al., 1998) también son muy utilizados en el ámbito deportivo. Este último describe estrategias frente a caídas bruscas del rendimiento y omite factores personales y situacionales que tienen repercusión sobre el afrontamiento (Márquez, 2004, p.117).

El COPE cuestionario de evaluación de las estrategias de afrontamiento fue desarrollado por Carver, Scheier y Weintraub (1989). Se basa en el modelo de estrés y afrontamiento de Lazarus (1966) y en el modelo de auto-regulación conductual de Carver y Scheier (1981, 1983, 1985, 1988). Recoge las dos formas de afrontamiento, el enfocado al problema (el sujeto percibe que puede hacer algo constructivo y alterar la fuente de estrés) y el enfocado en la emoción (el sujeto percibe que el estresor puede ser soportado, puede reducir o manejar la angustia asociada a la situación).

Gaudreau y Blondin (2002), han desarrollado el Cuestionario ISCCS, para la medida de las estrategias de afrontamiento en el deporte competitivo. Las escalas de este cuestionario se ordenan en tres dimensiones: afrontamiento orientado a la tarea, afrontamiento orientado a la distracción y afrontamiento orientado a la evitación. Los estudios realizados hasta ahora, con aplicación de este Cuestionario confirman la validez del constructo, y ponen de manifiesto que puede ser una herramienta útil para la investigación del efecto de las estrategias de afrontamiento sobre factores tales como el género, el nivel de competición y las fases de la competición.

El Cuestionario de afrontamiento en deportes de resistencia CADER (Bueno, Fernández-Castro y Capdevila, 2001), evalúa los recursos de afrontamiento en atletas de resistencia, una vez comenzada la competición.

La evaluación longitudinal del afrontamiento, durante el proceso competitivo, debería ser la más fiable por ajustarse a las variaciones emocionales ante los retos y amenazas de la competición, para ello se han utilizado varios procedimientos como el uso de grabadoras para registrar los pensamientos que el atleta vaya verbalizando (Schomer, 1986), o marchar tras él en bicicleta y registrar las preguntas que se le hacía (Kirkby, 1996). Estos métodos también tienen sus problemas, sobre todo la interferencia en el ritmo respiratorio, la distracción, etc. (Capdevila, 1989 y Schomer, 1986; Krikby, 1996). Por ello se ha optado por la evaluación retrospectiva, y teniendo en cuenta que el afrontamiento es un proceso dinámico. El CADER se centra en el momento crítico de la competición considerando éste como el de mayor amenaza para el atleta y que es coherente con el concepto de sufrimiento competitivo (Bueno, 2000 y Chapman y Gavrin, 1993).

Parte II:
Estudio Empírico

Diferencias en niveles de Ansiedad y uso de Estrategias de Afrontamiento, en función del género y la práctica deportiva

INTRODUCCIÓN

En cualquier expresión del arte, la música, o el deporte, podemos encontrar claros ejemplos del deseo incontestable del ser humano por entender el papel que ejercen las emociones sobre el entendimiento, la razón y la conducta.

En el análisis de las expresiones que dibujan emociones, está la intención del autor, ya sea estudioso o investigador, de captar y expresar rasgos, sentimientos y actitudes que presiden una actuación o conducta.

Ninguna disciplina que tenga por objeto el estudio del hombre es ajena a este interés. Durante décadas los profesionales del deporte han tratado de identificar y estudiar las variables psicológicas que afectan a la práctica y desarrollo de la actividad física deportiva, sin perder de vista los diferentes matices que han dado forma al concepto de deporte a lo largo de la historia.

"No basta que los músculos, las articulaciones, el sentido del equilibrio y las funciones cardiovasculares sean normales o excepcionalmente elevadas. Hay algo fuera de estos elementos anatómico-fisiológicos, o por encima de ellos, que define e informa la actitud del atleta, el tipo de deporte a que se dedica, el impulso competitivo y su variación, tan diferente a veces de un día a otro. Es menester evaluar y conocer todos los elementos psicológicos, ya sean del individuo o del grupo, para juzgar el rendimiento agonístico" (Ribeiro da Silva, 1971, pág. 7).

Si realizamos un recorrido retrospectivo encontraremos que las primeras investigaciones referidas a la competición deportiva se remontan a finales del siglo diecinueve. La mayoría de ellas sostenían que el principal factor responsable de estas interacciones sociales o confrontaciones deportivas, era la consecución de un objetivo previamente determinado, obtener una recompensa (Tripett, 1989).

Durante décadas se ha intentado homogeneizar las peculiaridades que rodean a la práctica de actividades deportivas competitivas con el fin de identificar las exigencias técnicas y los rasgos psicológicos que obedezcan a la imagen del prototipo de deportista que obtiene mejores resultados.

Las primeras investigaciones realizadas durante los años 60 y 70 partían del supuesto de que las diferencias individuales del rendimiento deportivo podrían estar relacionadas, en cierto modo con las variables de personalidad (Weinberg y Gould, 1996).

Fueron muchas las investigaciones realizadas durante estas dos décadas, sobre la relación existente entre la personalidad y el rendimiento deportivo, pero pocas las conclusiones que pudieron superar los problemas metodológicos, estadísticos e interpretativos que empobrecían los resultados (Kroll, 1970; Rushall, 1969, 1973; Smith, 1970; Thomas, 1981; Weinberg y Gould, 1996).

Morgan (1980) en su intento de clarificar posturas identificó dos líneas teóricas confrontadas, la primera apoyada por el grupo de investigadores que creían que la personalidad estaba estrechamente relacionada con el éxito deportivo; y la segunda, formada por los que sostenían que la personalidad no afectaba al rendimiento ni al éxito deportivo.

Hoy en día la gran mayoría de psicólogos del deporte apoyan la postura conciliadora de Weinberg y Gould (1996), los cuales sostienen la idea de que entre la personalidad y el rendimiento deportivo existe alguna relación, aunque no es determinante. Es decir, si bien los estados y rasgos de personalidad pueden ayudar a predecir la conducta y el éxito deportivo, carecen de precisión.

A raíz de los problemas metodológicos, estadísticos y de interpretación que surgieron en torno a la relación existente entre personalidad y rendimiento, numerosos investigadores se centraron en el estudio de las características conductuales que acompañan a los deportistas de alto rendimiento. Entre los

pioneros en comprometerse con esta línea de investigación destacamos a Ken Ravizza (1977) y su investigación basada en la búsqueda de experiencias subjetivas durante “sus momentos más memorables” en el deporte.

Posteriormente, Jim Loehr (1984), Jefe del Centro de Destrezas Atléticas en Denver, Colorado, entrevistó a cientos de atletas con el objetivo de recoger sus experiencias psicológicas acontecidas antes y durante la ejecución deportiva. Los resultados fueron sorprendentes, ya que todos los atletas dieron respuestas similares, recogidas en la página 67 de su artículo: “Decían, que era como si actuaran poseídos, bajo un completo control. El tiempo parecía enlentecerse por sí mismo, de modo que nunca se sentían apresurados. Actuaron con una gran intensidad, con una total concentración y entusiasmo de forma que lo hacía parecer un juego”.

No obstante, el rigor científico de este tipo de informes basados en entrevistas fueron cuestionados, lo que dio lugar a una extensa proliferación de test y cuestionarios estandarizados.

En la década de los setenta, surgió una nueva línea de investigación en la que se comparaban deportistas con éxito de los menos exitosos y en los que se trataba de identificar estilos y estrategias conductuales que facilitasen la consecución de un objetivo deportivo (Buceta, 1990; Gould, Weiss y Weinberg, 1981; Highlen y Bennett, 1979; Highlen y Bennett, 1983; Mahoney y Avener, 1977; Meyers, Cooke, Cullen y Liles, 1979; Ruffer, 1976a, 1976b; Vealey, 1989; Williams, 1986,1991). Los resultados de todas estas investigaciones tienen en común las siguientes características psicológicas:

- Elevada autoconfianza
- Mayor capacidad para controlar los niveles de ansiedad
- Intensa concentración en la tarea a realizar
- Mayor número de autoinstrucciones positivas

Estos resultados resaltan la importancia del control y manejo de la ansiedad en la consecución de un objetivo y en la mejora del rendimiento,

resultando ser una de las variables psicológicas que mayor interés ha suscitado, convirtiéndose en objeto de estudio para las distintas áreas de la Psicología Aplicada.

Una prueba evidente de este interés, es la aproximación descriptiva de los procesos emocionales recogidos en la literatura psicológica y el desarrollo conceptual y metodológico que ha suscitado el estudio de los fenómenos emocionales (Casado y Miguel-Tobal, 2010; Rusell y Lemay, 2000). De hecho, la ansiedad ha sido y es una reacción emocional paradigmática para muchos modelos teóricos de la emoción. Además del protagonismo que ha ido adquiriendo en la investigación Psicológica básica, esta respuesta emocional también está presente en el desarrollo de trastornos psicológicos y psicofisiológicos, sin olvidar su implicación en el rendimiento en áreas tan distintas como la laboral, la educativa, la deportiva, etc. (Miguel-Tobal, 1995).

De hecho la primera aparición del término ansiedad es en el año 1747. Posteriormente otros autores recogen este término con matices diferentes, pero no es hasta finales de los años 50 y principios de los 60 cuando el estudio de la ansiedad toma un carácter experimental, trasladando el estudio de la ansiedad al ámbito del laboratorio, siendo los trabajos de Dollard y Miller (1950) y los de Spence y Spence (1966) los que tuvieron mayor repercusión científica.

Con la introducción del enfoque cognitivo-conductual (década de los 60) el concepto de ansiedad se modifica de la mano de Paul (1969) el cual considera a la ansiedad como “sentimientos subjetivos de aprensión o tensión acompañados por una activación fisiológica que se produce como respuesta a un estímulo interno (cognitivo) o externo (ambiental)”.

No obstante, dos de las teorías que mayor relevancia han tenido en el desarrollo conceptual del término ansiedad y su estudio en el ámbito del deporte son la Teoría Tridimensional de Ansiedad de Lang (1968) y la Teoría del Estado-Rasgo de Ansiedad de Spielberger (1966, 1972).

Recordemos que en su teoría Lang (1968), propone el abandono de la concepción unitaria de la ansiedad al considerarla como un fenómeno complejo compuesto por tres componentes (cognitivo, fisiológico y motor) ligados, cada uno de ellos, a situaciones específica y definidas. Por su parte, Spielberger (1966,1972), es quién, partiendo desde una postura más cercana a la teoría del Rasgo, se ha ido acercando progresivamente hacia posiciones más interactivas, en las que las condiciones de la situación y las características personales operan conjuntamente. Dicho autor propone una distinción conceptual y operativa entre ansiedad como estado transitorio que varía en intensidad y fluctúa en el tiempo, y como rasgo de personalidad relativamente estable, reflejo de las diferencias con que los estados de ansiedad se han experimentado en el pasado y puedan ser experimentados en el futuro (Miguel-Tobal y Casado, 1999).

A principios de los 90, Juan José Miguel Tobal delimita el fenómeno de la ansiedad y los elementos que la componen, desarrollando la siguiente definición: "..una repuesta emocional o patrón de respuestas que engloba aspectos cognitivos, displacenteros, de tensión y aprensión; aspectos fisiológicos, caracterizados por un alto grado de activación del sistema nervioso autónomo y aspectos motores que suelen implicar comportamientos poco ajustados y escasamente adaptativos" . Otro dato importante que añade el autor es que "la respuesta de ansiedad puede ser elicitada tanto por estímulos externos o situacionales como por estímulos internos al sujeto, tales como pensamientos, ideas, imágenes, etc., que son percibidos por el individuo como peligrosos y amenazantes. El tipo de estímulo capaz de evocar la respuesta de ansiedad vendrá determinado en gran medida por las características del sujeto" (Miguel Tobal, 1990, p.310).

En la literatura de la Psicología Aplicada al deporte, el autor que mayor repercusión ha tenido en el desarrollo del término ansiedad competitiva es Martens (1975). En su obra se aprecia la influencia de la Teoría de Ansiedad Estado-Rasgo de Spielberger y la Teoría de la Evaluación Social. Martens (1977) define la Ansiedad Rasgo Competitiva como "una tendencia a percibir las situaciones competitivas como amenazantes y responder a éstas con

sentimientos de aprensión o tensión". La Ansiedad Estado Competitiva fue definida por este autor como "un estado emocional inmediato, caracterizado por sentimientos de aprensión y tensión asociados a la activación del organismo".

La época en la que el estudio de la ansiedad comienza a cobrar especial importancia es la década de los años setenta, gracias a los numerosos trabajos que intentan relacionar, las causas y los efectos de la ansiedad y el estrés sobre el rendimiento deportivo (Andrade et al., 2007; Caracuel y Arbinaga, 2010; Cervantes et al., 2009; Coelho et al., 2010; Eubank y Collins, 2000; Ewees, 1980; Gould, Petlichkoff y Weinberg, 1984; Griffin,1972; Hanson y Gould, 1988; Hardy, 1999; Leary y Howalski, 1990; Martens, 1975; Pons, García-Merita y Balaguer, 1993; Romero et al., 2009; Scanlan y Lewthwaite, 1984; Simon y Martens, 1979).

No obstante, los primeros estudios centrados en vislumbrar los efectos de la ansiedad sobre el rendimiento deportivo se remontan a los realizados por Yerkes y Dodson (1908) desde un enfoque experimiental-motivacional. Estos autores desarrollaron una ley conocida como Ley de la "U Invertida", según la cual existe una relación de u invertida entre el grado de excitación o motivación del individuo y su nivel de ejecución, encontrándose en un punto medio su nivel de rendimiento.

A partir de esta propuesta se desarrollaron una serie de teorías que trataban de identificar los factores que podrían verse afectados en la relación entre el nivel de activación y el rendimiento. Por ejemplo Hebb (1958) en su teoría de la "Activación", puso el énfasis en el aumento del logro o aprovechamiento de la información como el elemento que podría verse afectado tras un excesivo aumento de la activación. Spence y Spence (1966) en su teoría del "Impulso o Drive" resaltan el efecto que sobre la concentración y focalización de la atención podría provocar un exceso del nivel de activación. Hanin (1980, 1986, 1995), en su teoría de la "Zona Individual de Funcionamiento Óptimo", destaca el carácter individual y personal del nivel óptimo de activación. Jones y Hardy (1990) en su teoría "Multidimensional de la Ansiedad" se centran en el carácter diferencial de los dos componentes de la

ansiedad (cognitiva y somática) y su capacidad para predecir el rendimiento. Hardy (1990) en su "Modelo de la Catastrofe" se centraron, una vez más en el factor preocupación como mediador entre el nivel de arousal y el rendimiento. Por último Kerr (1985) en su teoría de la "Inversión" se centra en la relación directa entre la interpretación que la persona hace de su nivel de activación fisiológico y su influencia sobre el rendimiento.

Hoy en día, no existen conclusiones definitivas, pero cada una de estas teorías han suscitado un gran interés y aportado un mayor conocimiento sobre los diferentes aspectos que intervienen en el efecto debilitador de la ansiedad sobre el rendimiento deportivo.

De hecho, a partir de la década de los ochenta se incrementó sustancialmente el número de investigaciones que tiene como objetivo el estudio de variables de tipo cognitivo y su implicación sobre el rendimiento deportico. Un ejemplo de ello, son los trabajos realizados por Wine (1971, 1982) y Sarason (1978 y 1980), sobre el efecto negativo que produce la pérdida de concentración sobre la tarea o destreza a realizar y la focalización de la atención en aspectos irrelevantes a la misma.

De hecho, hemos hallado estudios que muestran como el bloqueo de los mensajes de carácter negativo y/o amenazante durante la ejecución deportiva, y la búsqueda de información relevante para la misma, favorece el rendimiento deportivo (Abenza et al., 2009; Anshel y Anderson, 2002; Candel et al. 2008; Giacobbi y Weinberg, 2000; Orlick, 1986; Parnabas y Mahomood, 2009; Romero et al., 2010). En esta misma línea Williams (1991) constató que el exceso del nivel de activación y el incremento de mensajes autoevaluativos conlleva una redirección de la atención hacia estímulos poco relevantes e inapropiados para la ejecución deportiva.

En esta misma línea de investigación, Landers, Wang y Courtet (1985), argumentaron que los niveles elevados de ansiedad y arousal eran los responsables de disminuir o alterar la capacidad de concentración, provocando

un estrechamiento del campo atencional, lo que influye negativamente en la ejecución de las tareas que requieren un foco externo amplio.

A este efecto debilitador sobre el rendimiento deportivo de variables cognitivas como el nivel de concentración y atención (Davids y Gill, 1995; Smith et al., 1990), se le sumaron el nivel de autoeficacia percibida (Gerorge, 1994; Witting et al., 1992), el nivel de autoconfianza (Andreu, Ortín y Blas, 2009a; Díaz et al., 2004; Jones et al., 1990; Lane et al., 1995; Olmedilla, et al. 2008; Rogers y Landers, 2005) y el grado de percepción de amaneza (Ortín, 2009; Vealy, 1990).

Curiosamente, estas variables de corte cognitivo que relacionan la ansiedad con el rendimiento deportivo, también están presentes en la relación entre la Ansiedad de Evaluación o Prueba y el rendimiento.

Recordemos que Sarason y Mandler (1952) fueron los autores que introdujeron el concepto de Ansiedad de Prueba o Evaluación, para hacer referencia a la tendencia o disposición a emitir respuestas interfirientes, autocentradas cuando el sujeto es expuesto a condiciones o situaciones susceptibles de evaluación.

Por tanto, si la Ansiedad de Prueba se produce ante situaciones en las cuales se evalúan aptitudes personales (exámenes, entrevistas, test, discursos en público, competiciones deportivas, etc.), y dado que la característica más definitoria de la ansiedad de evaluación es la preocupación por el posible fracaso en la tarea y las consecuencias valorativas derivables (Sarason, 1986), parece lógico pensar que aquellos sujetos que manifiesten un rasgo de ansiedad elevado ante situaciones en las que un individuo pueda sentirse valorado, potencialmente criticado o rechazado, manifestará sesgos interpretativos acerca del carácter evaluativo de la situación (Gutiérrez Calvo y Eysenck, 1995;), bien sea a nivel de ejecución o rendimiento.

Recordemos que Martens (1977) en su descripción de los elementos del Proceso Competitivo incluyó dentro de la “situación competitiva subjetiva”, fase

en la que cobra especial importancia el modo en que el deportista percibe, acepta y valora la situación de competición, factores tales como la capacidad percibida, la motivación, la importancia de la situación competitiva y el adversario; factores que en mayor o menor medida, influirán sobre la evaluación de la situación y los recursos que posee para hacer frente. Igualmente, Lazarus y Folkman (1984) en su teoría del estrés, otorgan una especial influencia a los factores personales (creencias, compromisos y recursos) en la evaluación cognitiva que el sujeto realiza, determinando las reacciones emocionales y estrategias de afrontamiento de las que dispondrá el individuo y que serán la base para evaluar los resultados.

El estudio realizado por Navlet y Miguel Tobal (1998) es un ejemplo por determinar la posible relación entre el rasgo de ansiedad competitiva y la ansiedad de evaluación, en una muestra compuesta por deportistas practicantes de deportes individuales y deportes de equipo. Según los autores, de existir relación sería presumible que la única diferencia entre ambos constructos se debiera al carácter semántico asignado a cada uno de ellos y al valor otorgado a las variables psicológicas asociadas a los dos constructos. Los resultados indicaron que entre las escalas del ISRA (Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad –ISRA-, de Miguel-Tobal (1985), Miguel-Tobal y Cano Vindel, 1986,1998,1994) objeto de evaluación, las que presentaban una mayor correlación eran la ansiedad de evaluación y el rasgo de ansiedad competitiva. A la vista de estos resultados los autores resaltaron el carácter evaluativo de la situación y el predominio de pensamientos negativos acerca de su propia actuación y la posible valoración por parte de otros, como elemento indispensable en la tendencia a percibir la situación de competición como amenazante, respondiendo con altos niveles de ansiedad.

Posteriormente, estos dos autores, realizaron un nuevo estudio cuyo objetivo fue la identificación de posibles diferencias entre modalidades deportivas (individual y de equipo) en relación a la variable ansiedad de evaluación y rasgo de ansiedad competitiva. Los resultados indicaron diferencias significativas entre los practicantes de artes marciales y balonmano, en estas dos variables, sin embargo cuando el análisis estadístico se realizó

agrupando los deportes en función de su modalidad deportiva, los resultados sólo señalaron la existencia de diferencias en el rasgo de ansiedad competitiva (Navlet y Miguel Tobal, 1999).

Igualmente, encontramos diferencias significativas en ansiedad de evaluación y rasgo de ansiedad competitiva en diferentes deportes (fútbol, balonmano, atletismo y artes marciales) en la investigación realizada por Miguel Tobal, Navlet y Martín (2001).

La constante en todas estas investigaciones es la presencia de pensamientos negativos como resultado de la preocupación de un posible fracaso en la ejecución y si a ello le sumamos la dificultad en la toma de decisiones o puesta en marcha de estrategias de afrontamiento inadecuadas, es lógico pensar que el grado de ansiedad que experimente el deportista en situación de competición pueda ser elevado.

Como explicaba, Loehr (1990) el control de la ansiedad competitiva supondrá la puesta en marcha de un conjunto de estrategias que permitan el control y manejo de las manifestaciones cognitivas y somáticas asociadas la respuesta de ansiedad.

Lazarus y Folkman (1984), consideran que la valoración de la situación y de los recursos de afrontamiento ante la misma conducirá a una respuesta que podrá ser de estrés en algunas ocasiones y en otras no, ya que este modelo explicativo entiende que la reacción de estrés dependerá de la valoración de los recursos de que se dispone ante una situación concreta, lo que hace que la respuesta de estrés pueda aparecer en unas ocasiones y en otras no, y en unas personas sí y en otras no.

Por tanto, un elemento clave en la teoría del estrés de Lazarus y Folkman es el afrontamiento, definido por los autores como “aquellos esfuerzos cognitivos conductuales, constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas externas o internas, que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo” (Lazarus y Folkman,

1986, pg. 165). Así pues, por definición, el afrontamiento exige esfuerzos para conducir y reconducir las demandas de la situación, independientemente de los resultados, y, en este sentido ninguna estrategia puede considerarse ni mejor ni peor que otras, sino que debe ser evaluada en función de su capacidad para adaptarse a la situación y reducir el estrés.

En este sentido, Lazarus y Folkman (1984) proponen que la función del afrontamiento se relaciona con el objetivo que se propone cada estrategia, mientras que el resultado se refiere al efecto de la propia estrategia. En base a este carácter funcional, los autores clasifican las estrategias de afrontamiento dirigido al problema o tarea y afrontamiento dirigido a la emoción. Recordemos que Lazarus (1966) en sus primeros trabajos conceptualizó la ansiedad como una emoción característica en el proceso de estrés.

Respecto al afrontamiento dirigido a la emoción, Compas (1987) planteó una alternativa a la regulación emocional, la evitación del agente estresante mediante su recolocación en un nuevo marco cognitivo, o reevaluación de la situación centrándose en los aspectos positivos de la misma. Dentro de esta nueva alternativa ubicaríamos las siguientes estrategias: distanciamiento, autocontrol, búsqueda de apoyo social, responsabilidad y reevaluación positiva.

Distintos autores (Carver, Scheier y Weintraub 1989; Endler y Parker, 1994; Folkman et al., 1986; Galan y Perona, 2001; Gaudreau et al, 2005; Hudek-Knezevic, Kardun y Vucmirovic, 1999; Moos, 1988; Moysen et al., 2011; Palomar, 2008; Perrez y Reicherts, 1992; Piemontesi y Heredia, 2009; Terry, 1991; Velasco-Besio et al., 2010; Zautra, Sheets y Shandler, 1997) proponen la existencia de una tercera dimensión funcional, el afrontamiento de evitación, en base a las acciones que el sujeto realiza por desentenderse de la tarea, negándola, y redirigir su atención hacia estímulos que poco tienen que ver con la situación. En esta nueva dimensión se incluirían estrategias como el “uso de drogas y alcohol”, el “humor” y la “negación”.

Por tanto si partimos del hecho de que la eficacia de las estrategias guarda relación con las conductas del sujeto y los indicadores de distres

psicológico, parece lógico pensar que los sujetos que utilicen estrategias orientadas hacia la tarea, siempre y cuando sea susceptible de modificación, o dirigidas a la emoción que genera, si la evaluación que desarrolla el sujeto indica que se puede reducir la activación fisiológica y tensión, mostraran niveles de ansiedad más bajos que aquellos sujetos que utilicen estrategias menos funcionales o adaptativas (Carr, 1988; Falloon y Talbor, 1981; Folkman y Moskowitz, 2004; Galán y Perona, 2001; Gaudreau et al, 2005; Louvet et al., 2007; McCrae, 1992; Miguel-Tobal y Casado, 2011; Molinero et al. 2010).

Anshel (1995) señaló que cuanto mayor sea la percepción de amenaza resultante del juicio externo o interno que realiza el deportista de su capacidad para hacer frente a las demandas requeridas por la situación de competición y mayor sea el grado de inseguridad e importancia concedida al resultado deportivo, mayor será la respuesta de ansiedad.

Márquez (2004) destacó entre las alteraciones psicológicas que provoca la percepción de situaciones estresantes durante la competición deportiva, la reducción de la capacidad de concentración, la pérdida del foco atencional y el aumento del estado de ansiedad y un incremento de la tensión muscular.

Por otro parte, la elección de un afrontamiento inadecuado o poco adaptativo podría incrementar la intensidad del estrés en vez de reducirlo, provocando efectos negativos sobre el componente emocional asociado a la respuesta de estrés, es decir, aumentar los niveles de ansiedad y afectar seriamente al rendimiento deportivo (Folkman y Moskowitz, 2004; Lazarus, 1990). Incluso como destacó Wheaton (1997) si este estado de estrés agudo se alargase en el tiempo podría dar lugar a la aparición del síndrome de burnout, provocando una alteración en el funcionamiento cognitivo, una reducción de la capacidad de tomar decisiones rápida, lo que llevaría al deportista a reducir su nivel de confianza, seguridad y autoestima, provocándole una pérdida de la sensación de control sobre la situación y el consiguiente aumento de los niveles de ansiedad (Gotttlieb, 1997; Smith, 1986).

Por tanto, el posible uso inadecuado de estrategias de afrontamiento y las consecuencias psicológicas y deportivas que produce el estrés competitivo, ha estimulado el aumento del número de investigaciones que tratan de examinar las estrategias que los atletas utilizan para manejar simultáneamente el estrés competitivo y regular la respuesta emocional (Crocker y Graham, 1995; Dale, 2000; Dias et al., 2009; García-Mas et al., 2010; Gonzalez et al., 2009; Gould, Eklund y Jackson, 1993; Gould, Finch y Jackson, 1993; Holt y Hogg, 2002; Mora-Mérida et al., 2009; Nicholls et al., 2005; Nicholls et al., 2006). A partir de este objetivo general, se han desarrollado tres líneas de investigación bien diferenciadas.

La primera línea de investigación se centró en la identificación de las estrategias que los atletas de distintos deportes utilizaban durante sus competiciones, permitiendo la agrupación de distinto tipos de estrategias (Cruz et al., 2010; Cruz y Viana, 1997; Dale, 2000; Eklund, 1996; Gaudreau y Blondin, 2004; Gould, Finch y Jackson, 1993a y 1993b; Hanton y Jones, 1999; Louvet et al., 2007; Louvet et al., 2009; Marquéz, 1994; Molinero et al., 2010; Romero et al., 2010; Tabernero y Márquez, 1994). La segunda línea de investigación se basó en la detección de las estrategias que resultaron de mayor utilidad para hacer frente a las demandas internas y externas asociadas a la competición deportiva, tomando como referencia modelos teóricos del afrontamiento (Bueno et al., 2001; Finch, 1994; Hardy, Gaudreau y Blondin, 2002a; Gaudreau et al., 2005; Jones y Gould, 1996; Lazarus y Folkman, 1984b; Molinero et al., 2010; Romero et al., 2010). La tercera línea de investigación centró su objetivo en la búsqueda de diferencias de género en la elección y uso de estrategias de afrontamiento entre deportistas (Aldwin, 1994; Anshel et al., 1997; Carver et al., 1989; Cruz et al., 2010; Díaz et al., 2008; Ferrer et al., 2010; Goyen y Anshel, 1998; Holt y Hogg, 2002; Molinero et al., 2010). Anshel et al., (2001) propusieron otra línea de investigación basada en la existencia de diferencias culturales en la preferencia del uso de estrategias de afrontamiento.

Los resultados de las investigaciones basadas en la búsqueda del tipo de estrategias que los deportistas de distintos deportes utilizan durante las

competiciones, puso de manifiesto que los deportistas que practican deportes individuales, hacen un mayor uso de las estrategias de evitación (Márquez, 1994), del desahogo de emociones (Cruz et al., 2010), el retraimiento mental y la calma emocional (Romero et al., 2010), como estrategias de afrontamiento; y entre los deportistas que practican deportes de equipo, se halló una clara preferencia en el uso del "apoyo social" (Gaudreau et al., 2005; Molinero et al., 2010), el "humor" y el "uso de drogas y alcohol" (Cruz et al., 2010; Cruz y Viana, 1997).

Respecto a la identificación de estrategias de mayor utilidad para el manejo del estrés asociado a la competición deportiva, Murphy y Tammen (1998) han demostrado que en general, la utilización de estrategias centradas en el problema o tarea, aumentan la calidad de la ejecución y la percepción de haber alcanzado las metas propuestas. Resultados similares fueron los hallados por Crocker y Graham (1995); Ferrer et al. (2010); Madden et al. (1989); Parnabas y Mahamood (2010).

Según Roth y Cohen (1986), las estrategias de aproximación, que tienen como objetivo mejorar la comprensión o control de la situación, serán las elegidas por los deportistas, cuando éstos valoren la situación como susceptible de control, consideren que tienen tiempo suficiente para resolverla y manifiesten confianza en su capacidad para hacer frente a las demandas que exige la situación. Por el contrario, si el deportista valora que los recursos de los que dispone, no son los adecuados para controlar la situación, o bien no cuenta con el tiempo suficiente y evalúa como baja las probabilidades de obtener un resultado exitoso, escogerá estrategias de evitación.

Por su parte, Compas (1987) destaca que la interpretación positiva (estrategia centrada en la emoción) puede ser útil y estimable cuando el estresor o aquello que produce estrés parece estar más allá del control del deportista. Además este autor, al igual que Gould y et al. (1993) resaltaron la importancia y la utilidad de la reinterpretación centrada en el problema o en la emoción, la cual parece estar subordinada al tipo de estresor y al conjunto de circunstancias que rodea al atleta, las cuales varían en función del tiempo y del

contexto. Estos autores añaden que no hay un estilo de afrontamiento que sea adaptable a todas las situaciones ya que el afrontamiento se caracteriza por la flexibilidad y el cambio. Posteriormente, Skinner et al. (2003) y Gaudreau et al. (2005), demostraron que la complejidad factorial de las estrategias de afrontamiento explicaba que algunas estrategias pudieran desarrollar diversas funciones en situaciones estresantes.

En esta misma línea, investigaciones recientes realizadas por Cruz et al. (2010) y Dias et al. (2010), ponen de manifiesto que los atletas utilizan estrategias centradas en el problema (afrontamiento activo y planificación) y estrategias centradas en la emoción (reinterpretación positiva y aceptación) de forma simultánea. Estos resultados coinciden con los de Gould et al. (1993) y con los de otras investigaciones que apuntan a no limitar el uso de estrategias de afrontamiento (Gould et al, 1993; Hammermeister y Burton, 2001; Miguel-Tobal y Casado, 2011; Nicholls et al., 2005; Nicholls et al., 2006;).

Igualmente, hallamos conclusiones dispares en la tercera línea de investigación que trata de identificar posibles diferencias de género en la elección y uso de estrategias de afrontamiento. No obstante, tanto en la Psicología General (Carver, Scheier y Weintraub, 1989; Folkman, Lazarus, Pimley y Novacek, 1987; Hudek-Knežević, Kardum y Vukmirović, 1999; Miller y Kirsch, 1987; Moysen et al., 2011; Paris y Omar, 2009; Piemontesi y Heredia, 2009; Ptacek et al., 1992) como en la Aplicada al Deporte hallamos resultados similares, que ponen de manifiesto que los varones reconocen un mayor uso de sustancias como el alcohol y las drogas, y el uso o preferencia de estrategias centradas en las emociones por parte de las mujeres (Cruz et al., 2010).

Por otro lado, hallamos estudios que apoyan la idea de otorgar un mayor uso de estrategias de afrontamiento centradas en la emoción por parte de las mujeres deportistas (Holt y Hogg, 2002); otros estudios en los que se resalta el uso indistinto de estrategias enfocadas hacia el problema y hacia la emoción por parte de la mujeres deportistas (Cruz, 2010, Tabernero y Marquéz, 1994), mientras que a los varones se les otorga un mayor uso de estrategias

enfocadas hacia el problema (Aldwin, 1994; Anshel et al., 1997; Goyen y Anshel, 1998). Por último, destacar la investigación realizada por Cruz et al. (2010) en la que una vez más, los deportistas varones practicantes de deportes individuales y de equipo, reconocen hacer un mayor uso de sustancias como el alcohol y las drogas, como modo de afrontamiento.

Otra línea de investigación y de especial interés para la investigación que nos ocupa, es la del estudio de los efectos de la ansiedad sobre el rendimiento deportivo, en función de las características intrínsecas al deporte que se practica (Abenza et al, 2009; Cervantes et al, 2009; Cruz et al., 2010; Ewees, 1980; Gould, Petlichkoff y Weinberg, 1984; Griffin, 1972; Leary, 1990; Lummbre et al. 2009; Marquéz, 2004; Miguel-Tobal, Navlet y Martín, 2001; Miguel-Tobal et al., 2010; Molinero et al., 2010; Navlet y Miguel-Tobal (1998): Navlet y Miguel-Tobal, 1999; Scanlan y Lewthwaite, 1984; Simon y Martens, 1979; Pozo 2007; Tabernero y Márquez, 1994).

El término deporte engloba la realización de ejercicios físicos que en ocasiones se realizan en forma de juego ligados a ciertas reglas, y la ejecución de actividades competitivas desarrolladas de forma individual o colectiva.

Dada la complejidad que supone la clasificación de todos los deportes existentes, la gran mayoría de estos estudios han puesto el foco en las modalidades deportivas: individual y de equipo. Un ejemplo de ello, son los trabajos realizados por Griffin (1972), Simon y Martens (1979) y Materns et al., (1990) cuyos resultados resaltan la importancia del papel que ejerce el reparto de responsabilidades de los errores en la ejecución sobre la reducción de los niveles de ansiedad, de ahí que en los deportes individuales aumenten el valor de la amenaza que se genera ante una posible evaluación del rendimiento y/o ejecución.

Scanlan y Lewthwaite (1984) destacan que en los deportes individuales se focaliza más intensamente la atención sobre la actuación individual lo que implica una mayor evaluación social y por tanto más ansiedad percibida.

Los resultados de la investigación realizada por Gould, Petlichkoff y Weinberg (1984), apuntan en la misma dirección, una mayor predisposición a percibir la competición individual como generadora de ansiedad y un aumento de la evaluación social. En esta misma línea apuntan los resultados de los trabajos de Leary (1990), en relación a la evaluación social y el estrés competitivo, siendo mayor en los deportes individuales que de equipo.

El trabajo realizado por Ewees (1980), pone de manifiesto que una atmósfera de equipo deportivo más variada y menos predictiva está asociada con ansiedad estado (elevaciones transitorias del nivel de ansiedad del sujeto), y que grados menores de apoyo, afiliación, implicación y claridad se asocian a niveles de ansiedad estado.

Por el contrario, los resultados de la investigación llevada a cabo por Miguel Tobal, Navlet y Martín (2001), con una muestra compuesta por 75 deportistas (42 pertenecientes a la modalidad de equipo y 33 a la individual), no muestran diferencias significativas entre el rasgo de ansiedad competitiva y las modalidades deportivas individuales y de equipo.

Tabernero y Márquez (1994), basándose en el carácter objetivo y subjetivo que adquiere la valoración de los resultados deportivos por parte de terceros, llevaron a cabo una investigación cuyos resultados ponían en evidencia el carácter especialmente ansiógeno de los deportes en los que la puntuación deriva de la evaluación de unos jueces, siendo la incertidumbre y la falta de control sobre el resultado los factores que más ansiedad generan, en comparación con aquellos deportes en los que el éxito viene determinado por el logro de un objetivo estándar y en los que la influencia o valoración de los jueces es mínima.

Simon y Martens (1979), también estudiaron el carácter ansiógeno de los deportes de contacto, afirmando que este tipo de deporte genera más ansiedad debido a la amenaza que supone la confrontación directa entre deportistas, por el peligro inminente que supone el daño físico.

El estudio realizado por Miguel Tobal, Navlet y Martín (2001), con el propósito de determinar las posibles diferencias entre las escalas de ansiedad que evalúa el Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansieadad –ISRA- (Miguel-Tobal, 1985; Miguel Tobal y Cano Vindel, 1986, 1988, 1994) y el Rasgo de Ansiedad Competitiva –SCAT- (Martens, 1977) entre practicantes pertenecientes a distintas modalidades deportivas (fútbol, balonmano, atletismo con especialidad de lanzamiento y artes marciales: judo y karate), pone de manifiesto que los practicantes de artes marciales son los que presentan niveles más altos de ansiedad, en la mayor parte de las variables exploradas, y los practicantes de balonmano los más bajos.

Por último destacar la importancia concedida al estudio de las diferencias de género entre deportistas respecto a la ansiedad competitiva (Abel y Larkin, 1990; Anderson y Williams (1987); Bados, Solanas y Andrés, 2005; Candel et al., 2008; Cartoni et al., 2005; Cerin et al., 2001; Cruz et al., 2010; Cruz y Viana, 1997; Guillen y Sanchez, 2009; Jones y Cale, 1989; Jones, Swain y Cale, 1991 y 1992; Olmedilla et al., 2008; Ptacek, Smith y Zanas, 1992; Sandín, Valiente, Chorot y Santed, 2005; Scanlan y Passer, 1979; Tabernero y Márquez, 1994; Wark y Witting, 1979; Williams, 1994). Los resultados de la gran mayoría de estas investigaciones muestran que las mujeres deportistas presentan niveles de ansiedad antes y durante las competiciones más elevados que los varones. No obstante, algunas investigaciones muestran resultados contradictorios (Perry y Williams, 1998; Pozo, 2007), es decir, no se hallaron diferencias en los niveles de ansiedad entre los varones y las mujeres que practican un mismo deporte.

Entre las posibles explicaciones de estas diferencias de género, hemos hallado trabajos en los que se identifican a los factores biológicos y a la diferencia de roles, como los responsables de estas diferencias de ansiedad (Cross y Madson, 1997; Kling et al., 1999; Lewinsolm, Gotlib Lewinsohn, Seeley y Allen, 1998; Matud, 2004; Montgomery y Morris, 1994; O´Brien et al., 2003).

En esta misma dirección, Cruz y Viana (1997) argumentan que los estereotipos sexuales de expresión de la ansiedad pueden ser más tolerantes en el caso de las mujeres, de ahí que éstas manifiesten niveles más elevados que los varones y que estos últimos tiendan a subestimar, ocultar o distorsionar los niveles de ansiedad en sus respuestas a los cuestionarios que miden esta variable.

Jones y Cale (1989), basan estas diferencias en la capacidad de controlar las emociones, resaltando a los varones como más capacitados que las mujeres.

No obstante, los estereotipos sexuales y la mayor tolerancia y tendencia de expresión emocional por parte de las mujeres son los argumentos que mayor respaldo han tenido, hasta el momento.

A la vista de todo lo expuesto, podemos afirmar que desde un punto de vista científico, existe un acuerdo al considerar a la ansiedad como un fenómeno secuencial, en el que la sucesión de antecedentes, formas de aparición y tipo de refuerzos y estrategias de afrontamiento influyen sobre la valoración subjetiva que el sujeto realiza, procedentes de las fuentes internas percibidas (nivel de activación fisiológico, cogniciones, emociones y acciones o conductas); sin olvidar el carácter multidimensional de la respuesta de ansiedad, subrayando las diferencias entre los componentes cognitivos, fisiológicos y motores.

Queremos concluir esta introducción resaltando la importancia concedida, en los últimos años a la práctica del ejercicio físico sobre el bienestar general del organismo y la capacidad para reducir el estado de ansiedad, en todas las edades y tanto en varones como en mujeres (Miguel-Tobal, Martín y Navlet, 2001; Romero et al., 2009). En esta misma línea, Forminaya y Orozco (1988) describen los efectos psicosomáticos del ejercicio y de entre los efectos positivos destacan el efecto tranquilizante o relajante. Estos autores, basándose en la literatura existente al respecto, llegan a la conclusión de que el ejercicio físico habitual, tanto agudo como crónico, de

intensidad tanto moderada como vigorosa, está asociado con una reducción del estado de ansiedad y de los síntomas objetivos de la activación fisiológica producida por la ansiedad y el estrés (frecuencia cardiaca, respiratoria, etc.), tanto en personas sanas como en personas que presentan sintomatología clínica.

Esta reducción de la activación fisiológica observada tras la realización de ejercicio físico ha sido demostrada mediante investigaciones basadas en medidas de la ansiedad a través de cuestionarios e informes psicológicos.

A continuación describimos una serie de mecanismos psicológicos que han sido objeto de estudio, en el intento de demostrar el efecto beneficioso que la práctica de ejercicio físico tiene sobre la salud mental del individuo:

- Mejora de la capacidad de autocontrol (Van Amersfoort, 1996).
- Mejora del estado de ánimo (Forminaya y Orozco, 1988; Harbor y Sutton, 1984; Sharkey, 2000).
- Mejora de la autoestima (Biddle y Mutrie, 1991; Blasco, 1994; Márquez, 1995; Sharkey, 2000; Van Amersfoort, 1996)
- Mejora del equilibrio emocional (Van Amersfoort, 1996)
- Mejora de la autosuficiencia (Biddle y Mutrie, 1991; Sharkey, 2000)
- Aumento de la distracción (Blasco, 1994; Sharkey, 2000).

En 1995, Sara Marquéz nos hablaba de los potenciales beneficios psicológicos de la actividad física, destacando los siguientes:

- El ejercicio puede ir asociado a reducción del estado de ansiedad.

- El ejercicio puede ir asociado a reducción de los niveles de depresión, considerando que ansiedad y depresión son síntomas de incapacidad a la hora de enfrentarse al estrés.
- El ejercicio a largo plazo puede ir asociado a reducción de los niveles de neuroticismo y ansiedad.

En cuanto al tipo de ejercicio físico, los resultados existentes indican que la actividad física de carácter aeróbico, disminuye significativamente la ansiedad tanto en personas sanas como enfermas, en varones y en mujeres, en todos los grupos de edad y niveles de puesta en forma, y que una mayor disminución está asociada a sesiones y programas de ejercicio más largos (Petruzzello, 1995; Sharkey, 2000).

No obstante, como señala Weineck (2001), la relación entre salud y deporte se verá claramente afectada por la forma en la que se practique, ya que de ser excesiva su práctica, puede verse alterado su efecto beneficioso y provocar daños para la salud, mental y física.

5.1. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

Como hemos comentado anteriormente, existen numeras investigaciones que se centran en el estudio de los efectos de la ansiedad sobre el rendimiento deportivo, en función del tipo de deporte o modalidad deportiva. No obstante en la literatura hallamos pocos estudios que tengan este mismo objetivo y que contemplen la variable género, ya que en su mayoría las muestras de sujetos estaban compuesta por deportistas varones.

Por otro lado, si hallamos investigaciones que tratan las diferencias de género en relación a la preferencia y uso de estrategias de afrontamiento en el deporte. Pero una vez más, encontramos escasos los estudios en los que se comparan el uso de estrategias de afrontamiento en función de la modalidad deportiva practicada y el género simultáneamente.

Igualmente no hemos encontrado muchos estudios que traten de identificar la eficacia de las estrategias de afrontamiento contemplado como indicadores de distrés psicológico los niveles de ansiedad y que tengan en cuenta la disciplina deportiva y el género de sus practicantes.

Desde nuestro punto de vista y tomando como referencia los resultados de todas estas investigaciones, vemos la necesidad de estudiar las diferencias en la preferencia por el uso de estrategias de afrontamiento para reducir el estrés competitivo, en función de la variable género y de la modalidad deportiva practicada. Para ello escogeremos como indicadores de distrés psicológico el estado de ansiedad que experimente el deportista, su nivel de preocupación y la tendencia a percibir el entorno competitivo como una amenaza.

5.2. OBJETIVOS

El objetivo central de nuestra investigación es estudiar las características de la ansiedad y las estrategias de afrontamiento en deportistas que practican diferentes modalidades deportivas (individual y de equipo).

Así mismo, se estudian las diferencias de género entre deportistas de uno y otro sexo que practican diferentes modalidades deportivas.

Por último se exploran las posibles diferencias de género entre distintas disciplinas deportivas (resistencia, velocidad, lanzamientos, saltos, natación, baloncesto, rugby, fútbol y balonmano).

5.3. HIPÓTESIS

A. Hipótesis referidas a las **diferencias en niveles de Ansiedad y en el uso de estrategias de afrontamiento entre los deportistas que pertenecen a cada una de las dos modalidades deportivas (individual y de equipo).**

Hipótesis 1. Los deportistas que practican deportes de equipo presentarán menores niveles de ansiedad que aquellos que practican la modalidad de deportes individuales.

Hipótesis 2. Los deportistas que practican la modalidad de deportes individuales, utilizarán más estrategias de afrontamiento orientadas hacia la tarea y/o la emoción que los deportistas de equipo, que tenderán a utilizar estrategias menos funcionales o adaptativas.

B. Hipótesis referidas a las **diferencias de género en los niveles de ansiedad y en el uso de estrategias de afrontamiento, entre los deportistas que pertenecen a cada una de las dos modalidades deportivas.**

Hipótesis 3. Las mujeres mostrarán niveles de ansiedad mayores que los varones en cualquiera de las modalidades deportivas, a semejanza de lo que ocurre en la población sedentaria.

Hipótesis 4. Las mujeres presentarán más estrategias dirigidas hacia la búsqueda de apoyo social y a la emoción que los varones, que tenderán más al uso de estrategias disfuncionales. Es esperable que esto suceda en ambas modalidades deportivas.

Hipótesis 5. Los varones mostrarán más autoconfianza que las mujeres, tanto en los deportes individuales como en los de equipo.

C. Por último, dadas las características y amplitud de la muestra utilizada, se lleva a cabo un estudio exploratorio sobre las **diferencias de género en los niveles de ansiedad y en el uso de estrategias de afrontamiento, entre los deportistas que pertenecen a cada una de las diferentes disciplinas deportivas (resistencia, velocidad, lanzamientos, saltos, natación, baloncesto, rugby, fútbol y balonmano).**

Debido a que al remitirnos a deportes específicos se reduce considerablemente el tamaño de la muestra y no existe literatura concreta que permita establecer hipótesis previas, sobre el perfil de los practicantes de cada disciplina deportiva, presentaremos aquellos resultados que parecen más

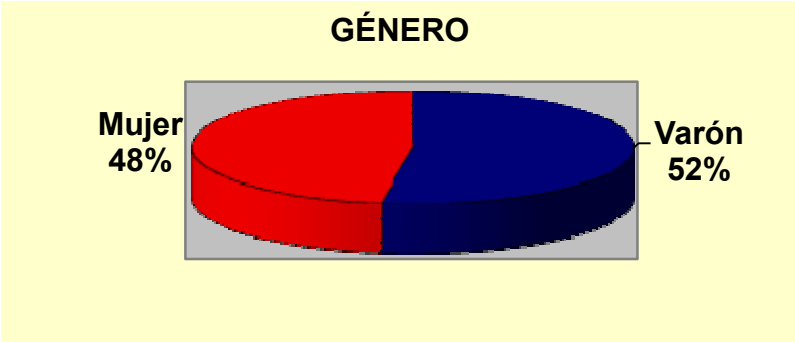
relevantes, en los casos en que el tamaño de los grupos (varones y mujeres en cada disciplina deportiva) así lo permitan.

5.4. MÉTODO

5.4.1. Muestra

La muestra consta de 560 sujetos (Tabla 5.1.) de edades comprendidas entre los 16 y 30 años, la media de edad de 19,35 años (dt=3,74), siendo la proporción de varones de un 52% y la de mujeres de un 48% (Gráfico 5.1.).

Gráfico 5.1. Distribución de la Muestra por Género



La totalidad de la muestra, se clasifica en función de la modalidad deportiva (Tabla 5.1. y Gráfico 5.2):

- Modalidad individual: 291 sujetos (52%), varones 159 y mujeres 132. Esta modalidad está constituida por las siguientes disciplinas deportivas:
  - Resistencia: 58 sujetos (10%), varones 32 y mujeres 26.
  - Velocidad: 55 sujetos (10%), varones 29 y mujeres 26.
  - Lanzamientos: 56 sujetos (10%), varones 31 y mujeres 25.
  - Saltos: 65 sujetos (12%), varones 35 y mujeres 30.
  - Natación: 57 sujetos (10%), varones 32 y mujeres 25.

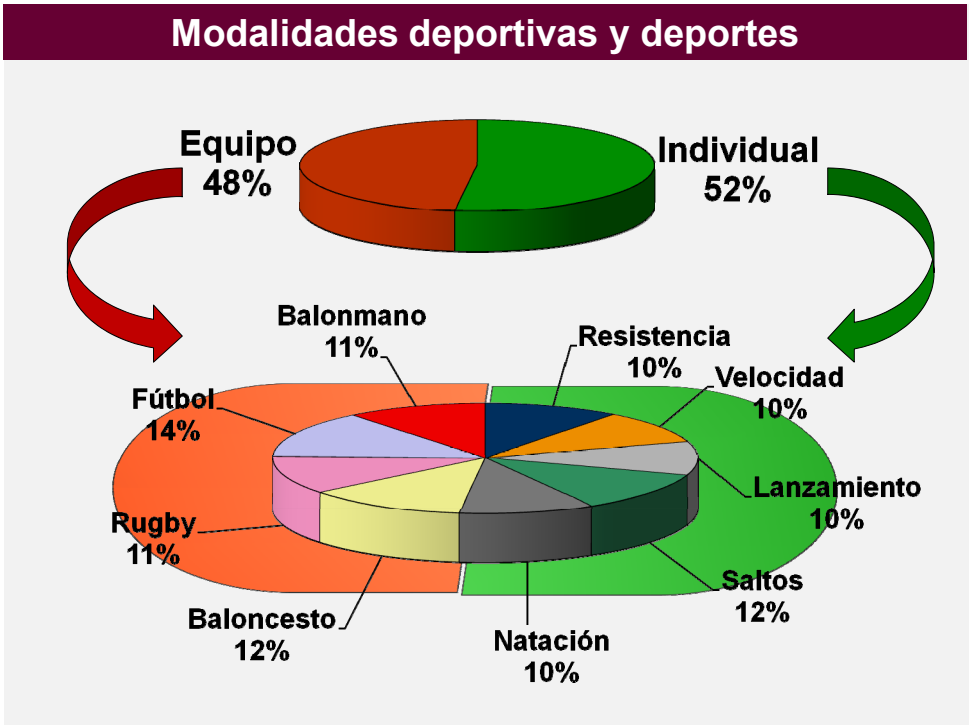
- Modalidad de equipo: 269 sujetos (48%), varones 134 y mujeres 135. Esta modalidad está constituida por las siguientes disciplinas deportivas:
  - Baloncesto: 68 sujetos (12%), varones 31 y mujeres 37.
  - Rugby: 64 sujetos (11%), varones 33 y mujeres 31.

- Fútbol: 77 sujetos (14%), varones 45 y mujeres 32.
- Balonmano: 60 sujetos (11%), varones 25 y mujeres 35.

Tabla 5.1. Distribución de la totalidad de la Muestra.

	N		N		N		N		N		N
Muestra	**560**	Varón	293	**Modalidad Individual**	**291**	Varón	159	**Resistencia**	58	Varón	32
										Mujer	26
								Velocidad	55	Varón	29
										Mujer	26
								Lanzamientos	56	Varón	31
						Mujer	132			Mujer	25
								Saltos	65	Varón	35
										Mujer	30
								Natación	57	Varón	32
										Mujer	25
		Mujer	267	**Modalidad Equipo**	**269**	Varón	134	**Baloncesto**	68	Varón	31
										Mujer	37
								Rugby	64	Varón	33
										Mujer	31
						Mujer	135	**Fútbol**	77	Varón	45
										Mujer	32
								Balonmano	60	Varón	25
										Mujer	35
Total Sujetos	**560**										

Gráfico 5.2. Distribución de la Muestra por Modalidad Deportiva y Deportes



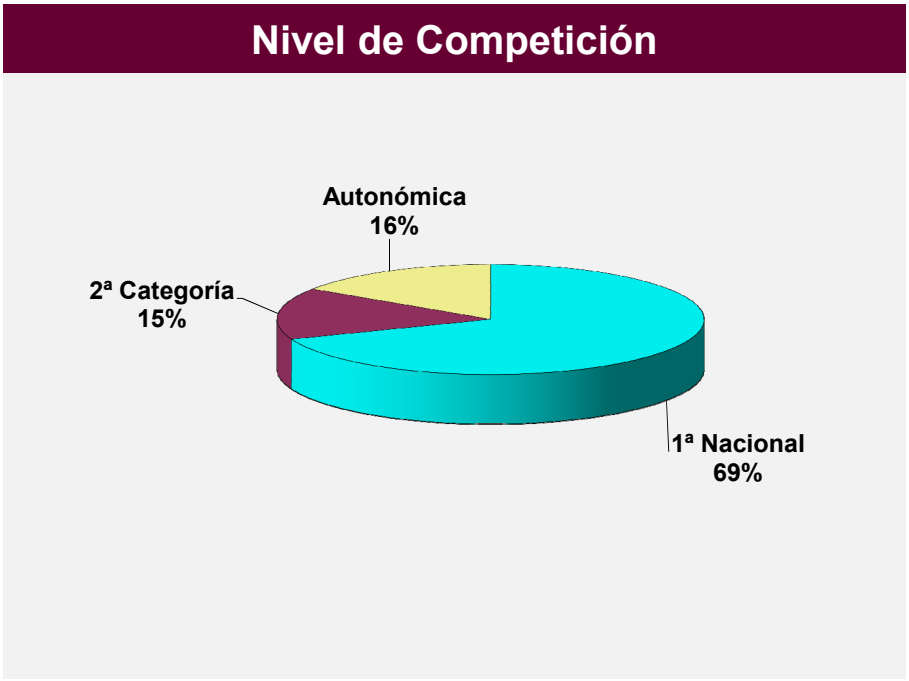
El nivel de competición de la totalidad de la muestra era el siguiente (Tabla 5.2. y Gráfico 5.3)

- 1ª Nacional: 387 sujetos (69%), varones 189 y mujeres 198.
- 2ª Categoría: 85 sujetos (15%), varones 57 y mujeres 28.
- Autonómico: 88 sujetos (15%), varones 47 y mujeres 41

Tabla 5.2. Distribución de la muestra en función del nivel de competición

Nivel de Competición	N		N
1ªNacional	387	Varón	189
		Mujer	198
2ª Categoría	85	Varón	57
		Mujer	28
Autonómico	88	Varón	47
		Mujer	41
Total Sujetos	560		

Gráfico 5.3. Distribución de la Muestra en función del nivel de competición



La frecuencia de horas de entrenamiento entre los deportistas que integran la muestra objeto de estudio, oscila entre un mínimo de tres horas y un máximo de veintisiete horas semanales, siendo la media de entrenamiento de 9,45 horas (dt=4,749).

Los criterios de selección de la muestra fueron los siguientes:

- Personas sanas que no tomen ningún tipo de medicación habitualmente.
- Practicar los deportes de competición al menos durante tres horas semanales.
- Competir en la actualidad, en los deportes seleccionados.

5.4.2. Procedimiento

El procedimiento seguido fue el mismo para todos y cada uno de los sujetos que componían las distintas muestras.

Previo a la aplicación de las pruebas, se mantuvo una primera entrevista con los entrenadores y/o responsables de cada deporte, para informarles sobre la naturaleza del estudio que se iba a realizar y solicitar su autorización y colaboración voluntaria en el mismo. En caso afirmativo se acordaban las fechas para llevar a cabo la evaluación psicológica, que variaban en función de la fecha prevista para la competición deportiva.

La evaluación se realizó de forma grupal (con un número de participantes inferior a 15 por sesión), manteniendo constante el orden de aplicación de las pruebas para todos los sujetos: cuestionario biográfico, inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad –ISRA-, inventario de Estrategias de Afrontamiento –COPE-, cuestionario que evalúa el Rasgo de Ansiedad Competitiva –SCAT- y el inventario de Estado de Ansiedad Competitiva –CSAI-2-.

Debido a la extensión de la batería de pruebas y a que el CSAI-2, debe ser aplicado antes de la competición deportiva, la evaluación se realizó en dos sesiones.

- En la primera sesión, con una duración de 60 minutos aproximadamente, los sujetos rellenaban junto con el evaluador las siguientes pruebas: el “cuestionario biográfico” en el que debía cumplimentar una serie de datos personales (edad, sexo, club deportivo, tipo de deporte, especialidad deportiva, categoría deportiva, nivel deportivo…) y el inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad –ISRA-. Trascurrido 10 minutos de descanso, se procedía a cumplimentar el inventario de Estrategias de Afrontamiento –COPE-, y trascurrido otro periodo de 10 minutos

de descanso, el cuestionario que mide el Rasgo de Ansiedad Competitiva –SCAT-.

- En la segunda sesión, con una duración de 15 minutos aproximadamente, se administraba el inventario de Estado de Ansiedad Competitiva –CSAI-2-. Debido a que esta prueba tiene que ser aplicada antes de la competición deportiva y para no interferir con las actividades que los entrenadores y/o deportistas tienen programadas horas antes de la competición, la aplicación del CSAI-2 se realizó una hora antes de la competición, estando de acuerdo con los entrenadores y deportistas.

Para la cumplimentación de la batería de pruebas, las instrucciones que se les proporcionaba eran que debían contestar a todas las preguntas lo más sinceramente posible, evitando cometer omisiones y en caso de duda preguntar al evaluador. Además antes de cada prueba, el evaluador leía en voz alta, las instrucciones específicas que dichas pruebas incluyen en sus protocolos para su correcta aplicación. A continuación se preguntaba si alguien tenía alguna duda y una vez resueltas se les decía que podían empezar a responder.

En el caso concreto del inventario de Estrategias de Afrontamiento –COPE- además de las instrucciones de aplicación propias, se les proporcionaba la siguiente premisa:

"Te pedimos que indiques lo que haces o sientes, habitualmente cuando experimentas estrés, o estás nervioso, durante las competiciones deportivas".

Por último añadir que para la administración de las pruebas se dispuso de un aula que cumplía con los requisitos básicos para su aplicación (acústica, luz, etc.), y en ocasiones en los propios vestuarios.

5.4.3. Descripción de los instrumentos empleados.

5.4.3.1 Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad (I.S.R.A.) de Miguel Tobal y Cano Vindel, (1986, 1988, 1994).

Este cuestionario, presenta un formato S-R y consta de 224 ítems a los que se responde en una escala tipo Likert (de 0 a 4) que comprende los siguientes valores: 0 (casi nunca), 1 (pocas veces), 2 (unas veces si y otras veces no), 3 (muchas veces) y 4 (casi siempre). El I.S.R.A. proporciona medidas de los tres sistemas de respuesta (cognitivo, fisiológico y motor), de cuatro áreas situacionales o rasgos específicos (ansiedad de evaluación, ansiedad interpersonal, ansiedad fóbica y ansiedad ante las situaciones de la vida cotidiana), así como una medida de puntuación total de rasgo de ansiedad.

5.4.3.2 Assesing coping strategies (COPE), Carver, C.S., Scheier, M.F. y Weitraub, J.K, (1989).

Es un inventario multidimensional de afrontamiento para evaluar los diferentes modos que la gente utiliza para responder ante el estrés. Se obtiene una puntuación de cada uno de los 15 modos de afrontamiento de que consta la escala sumando los valores asignados por los sujetos a los 4 ítems correspondientes a cada uno de ellos (la puntuación oscilaría entre 4 y 16). Las 15 escalas son: búsqueda de apoyo social, religión, humor, alcohol y drogas, planificación y afrontamiento activo, abandono de esfuerzos de afrontamiento, centrarse en las emociones y desahogarse, aceptación, negación, refrenar el afrontamiento, concentrar esfuerzos para solucionar la situación, crecimiento personal, reinterpretación positiva, actividades distractoras y evadirse. Se utiliza la adaptación española del cuestionario COPE, realizada por Crespo y Cruzado (1997).

5.4.3.3 Competitive State Anxiety Inventory (C.S.A.I.-2), Martens, Burton, Vealey, Bump y Smith, (1990).

Evalúa el estado de ansiedad competitiva. Este cuestionario contiene tres escalas diferentes, ansiedad cognitiva, ansiedad somática y autoconfianza, cada una de ellas con nueve ítems que se corrigen por separado aunque en el cuestionario sus ítems se hallan intercalados. Los elementos se contestan en una escala tipo Likert de (1 a 4) que comprende los siguientes valores: 1 (nada), 2 (un poco), 3 (moderadamente) y 4 (mucho), por lo que la puntuación mínima es de 9 y la máxima de 36.

5.4.3.4 Sport Competition Anxiety Test (S.C.A.T.) de Martens, (1977).

Evalúa el rasgo de ansiedad competitiva, es decir, la tendencia a percibir las situaciones competitivas como amenazantes y responder a éstas con sentimientos de aprensión o tensión. Este cuestionario fue elaborado seleccionando ítems del STAI (Spielberger, Gorsuch y Lushener, 1970), que miden ansiedad rasgo-estado, y otros en los que se aprecia la influencia de la teoría de la Evaluación Social de Festinger (1954). Consta de 15 ítems a los que se responde en una escala tipo Likert (de 1 a 3) que comprende los siguientes valores: 1 (casi nunca), 2 (algunas veces) y 3 (a menudo).

5.4.4. Diseño

Los factores que permiten agrupar a los sujetos son dos: Modalidad Deportiva y Disciplinas Deportivas (Tabla 5.2.).

El factor modalidad deportiva agrupa a los sujetos que practican deporte de competición en función de si se practica de forma individual o en colaboración con otros deportistas; por lo tanto se divide en dos niveles: deportes de equipo y deportes individuales.

Por último, el factor disciplinas deportivas comprende el número de deportes escogidos para dicha investigación, siendo 9 los niveles en los que se agrupa: resistencia, velocidad, lanzamiento, saltos, natación, rugby, fútbol y balonmano.

Tabla 5.2. Modalidad Deportiva y Disciplinas Deportivas

Modalidad Deportiva	**1- Individual**
	2- Equipo
Tipos Deporte	**1- Resistencia**
	2- Velocidad
	3- Lanzamiento
	4- Saltos
	5- Natación
	6- Baloncesto
	7- Rugby
	8- Fútbol
	9- Balonmano

Las variables dependientes seleccionadas para esta investigación fueron: rasgo de ansiedad (ISRA-R), el triple sistema de respuesta de ansiedad: ansiedad cognitiva (ISRA-C), ansiedad fisiológica (ISRA-F), ansiedad motora (ISRA-M) y el rasgo específico de ansiedad: ansiedad de evaluación (ISRA-FI); rasgo de ansiedad competitiva (SCAT-Rasgo), estado de ansiedad competitiva: ansiedad cognitiva (CSAI-II-C), ansiedad somática (CSAI-II-S) y autoconfianza (CSAI-II-AUT); y las siguientes estrategias de afrontamiento: “afrontamiento

activo" (COPE-1), "planificación" (COPE-2), "supresión de actividades distractoras" (COPE-3), "refrenar el afrontamiento" (COPE-4), "búsqueda de apoyo social por motivos instrumentales" (COPE-5), "búsqueda de apoyo social por motivos emocionales" (COPE-6), "centrarse en desahogar las emociones" (COPE-7), "desconexión conductual" (COPE-8), "desconexión mental" (COPE-9), "reinterpretación positiva y desarrollo personal" (COPE-10), negación (COPE-11), aceptación (COPE-12), volver a la religión (COPE-13), "uso de drogas y alcohol" (COPE-14) y "humor" (COPE-15); todas ellas variables continuas. Las puntuaciones de los sujetos en estas variables se obtienen a través de la aplicación de distintas escalas o cuestionarios, referidos en el apartado materiales (Tabla 5.3.). Sólo se toma una medida de cada variable, por lo que se utilizaron medidas independientes.

Tabla 5.3. Variables Dependientes.

Instrumentos	Escalas	Denominación de la Variables.	
ISRA	Triple Sistema de Respuesta de la Ansiedad	ISRA-C	Ansiedad Cognitiva.
		ISRA-F	Ansiedad Fisiológica.
		ISRA-M	Ansiedad Motora.
	Rasgo de Ansiedad	ISRA-R	Rasgo de Ansiedad.
	Rasgo Específico	ISRA-FI	Ansiedad de Evaluación
COPE	COPE-1	Afrontamiento activo.	
	COPE-2	Planificación.	
	COPE-3	Supresión de actividades distractoras.	
	COPE-4	Refrenar el afrontamiento.	
	COPE-5	Búsqueda de apoyo social instrumental	
	COPE-6	Búsqueda de apoyo social emocional	
	COPE-7	Centrarse en desahogar las emociones.	
	COPE-8	Desconexión conductual.	
	COPE-9	Desconexión mental.	
	COPE-10	Reinterpretación positiva y desarrollo personal.	
	COPE-11	Negación.	
	COPE-12	Aceptación.	
	COPE-13	Volver a la religión.	
	COPE-14	Uso de drogas y alcohol.	
	COPE-15	Humor.	
CSAI-2	CSAI-II-C	Ansiedad Cognitiva.	
	CSAI-II-S	Ansiedad Somática.	
	CSAI-II-AUT	Autoconfianza.	
SCAT	SCAT-RASGO	Rasgo de Ansiedad Competitiva	

5.4.5. Análisis de los Datos

El análisis de los resultados se realizó con el paquete estadístico SPSS para Windows, versión 12.0.

Debido a la magnitud de los análisis realizados, hemos creído conveniente, reflejar sólo los resultados que muestran diferencias estadísticamente significativas.

Se obtienen los descriptivos, medias y desviaciones típicas de cada una de las variables en cada uno de los grupos y variables independientes.

Para la comprobación entre dos grupos, se aplica la prueba estadística “t” de Student para muestras independientes, cuando las varianzas no muestran diferencias significativas (probabilidad de $F>0,05$) se utiliza la prueba de varianzas unidas o juntas, y cuando las varianzas muestran diferencias significativas (probabilidad de $F\leq0,05$) se utiliza la prueba de varianzas separadas.

Como complemento al contraste de medias (t de Student) y con el objetivo de analizar la relación entre el valor de t y la magnitud de la diferencia, seleccionaremos las escalas que muestran diferencias estadísticamente significativas en relación a la modalidad deportiva y a las disciplinas deportivas objeto de estudio.

Para el cálculo del tamaño del efecto utilizamos la página de cálculo de Daniel Soper (versión 2.0) y para la conversión del valor de la “d” de Hedges y Olkin (1985) a porcentajes, tomaremos como referencia la tabla proporcionada por Morales (2011):

d	%	d	%	d	%	d	%
0,00	50,00	0,70	75,80	1,40	91,90	2,20	98,60
0,10	54,00	0,80	78,80	1,50	93,30	2,40	99,20
0,20	57,90	0,90	81,60	1,60	94,40	2,60	99,50
0,30	61,80	1,00	84,10	1,70	95,50	2,80	99,70
0,40	65,50	1,10	86,40	1,80	96,40	3,00	99,90
0,50	69,10	1,20	88,50	1,90	97,10	3,20	99,90
0,60	72,60	1,30	90,30	2,00	97,70		

Respecto a la valoración de la magnitud del efecto, tomamos con referencia la clasificación propuesta por Cohen (1988), que aunque no conviene tomarla como una norma absoluta, es la más citada en la bibliografía experimental:

d=0,20 (pequeño)
d=0,50 (moderado)
d=0,80 (grande)

5.5. RESULTADOS

Debido a la extensión de los datos, en cada análisis estadístico, únicamente se presentan las diferencias significativas.

5.5.1. Datos descriptivos

Se presentan los análisis correspondientes a los datos descriptivos con todos los sujetos que componen la muestra, en cada una de las escalas objeto de estudio (Tabla 5.3).

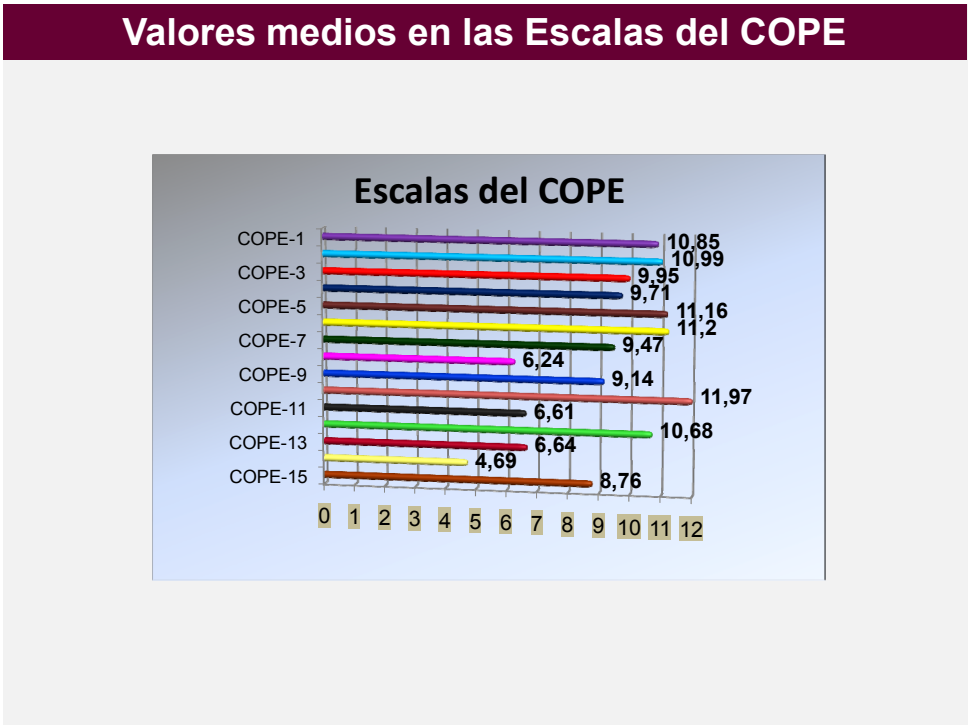
Tabla 5.3. Descriptivos de la totalidad de la muestra en las escalas.

	N	Media	Desviación típica
ISRA-C	560	65,3304	28,52723
ISRA-F	560	34,1455	23,32564
ISRA-M	560	36,9750	26,52887
ISRA-R	560	136,4509	69,22335
ISRA-FI	560	64,18	32,386
COPE-1	560	10,85	4,320
COPE-2	560	10,99	2,245
COPE-3	560	9,95	2,159
COPE-4	560	9,71	1,904
COPE-5	560	11,16	2,673
COPE-6	560	11,20	3,055
COPE-7	560	9,47	2,619
COPE-8	560	6,24	2,059
COPE-9	560	9,14	2,099
COPE-10	560	11,97	2,171
COPE-11	560	6,61	2,088
COPE-12	560	10,68	2,416
COPE-13	560	6,64	3,128
COPE-14	560	4,69	1,725
COPE-15	560	8,76	3,040
CSAI-II -C	560	22,20	5,875
CSAI-II-S	560	20,36	6,351
CSAI-II -AUT	560	23,05	4,854
SCAT	560	20,72	4,872

La media obtenida en cada una de las escalas del ISRA, se corresponden con nivel de ansiedad de moderada a marcada, coincidente con el nivel en el que se distribuye el 50% de la población española según los baremos de la prueba (Miguel-Tobal y Cano, 1994).

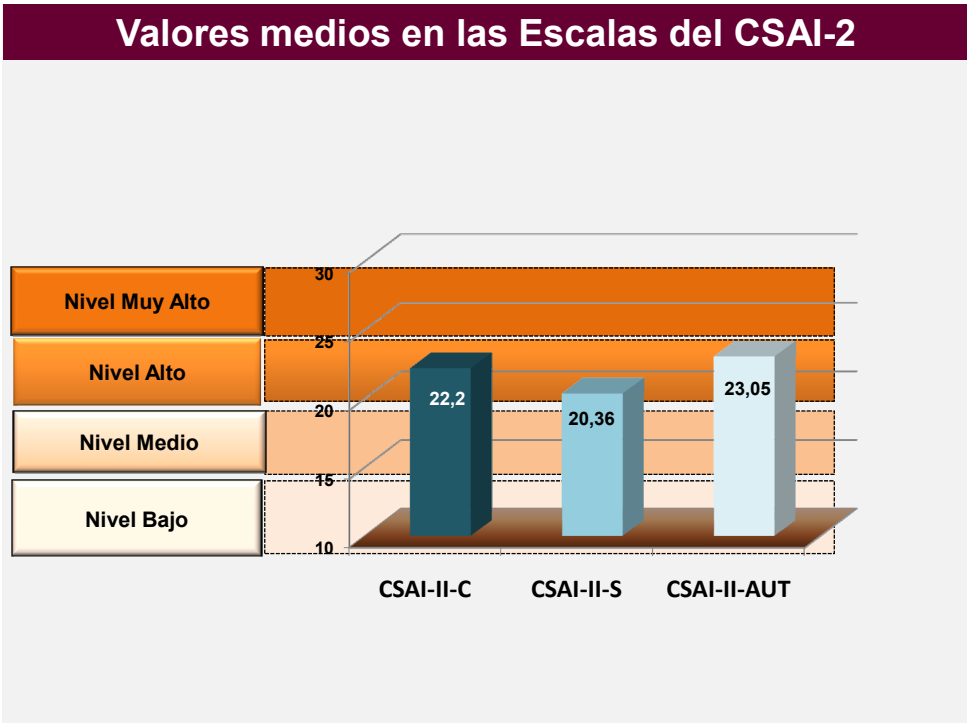
Representación gráfica de los valores medios hallados en la totalidad de la muestra, respecto a las escalas del COPE: “afrontamiento activo” (COPE-1), “planificación” (COPE-2), “supresión de actividades distractoras” (COPE-3), “refrenar el afrontamiento” (COPE-4), “búsqueda de apoyo social para motivos instrumentales” (COPE-5), “búsqueda de apoyo social para motivos emocionales” (COPE-6), “centrarse en desahogar las emociones” (COPE-7), “desconexión conductual” (COPE-8), “desconexión mental” (COPE-9), “reinterpretación positiva y desarrollo personal” (COPE-10), “negación” (COPE-11), “aceptación” (COPE-12), “volver a la religión” (COPE-13), “uso de drogas y alcohol” (COPE-14) y “humor” (COPE-15), (Gráfico 5.4.).

Gráfica 5.4. Valores medios de las escalas del COPE, en la totalidad de la muestra.



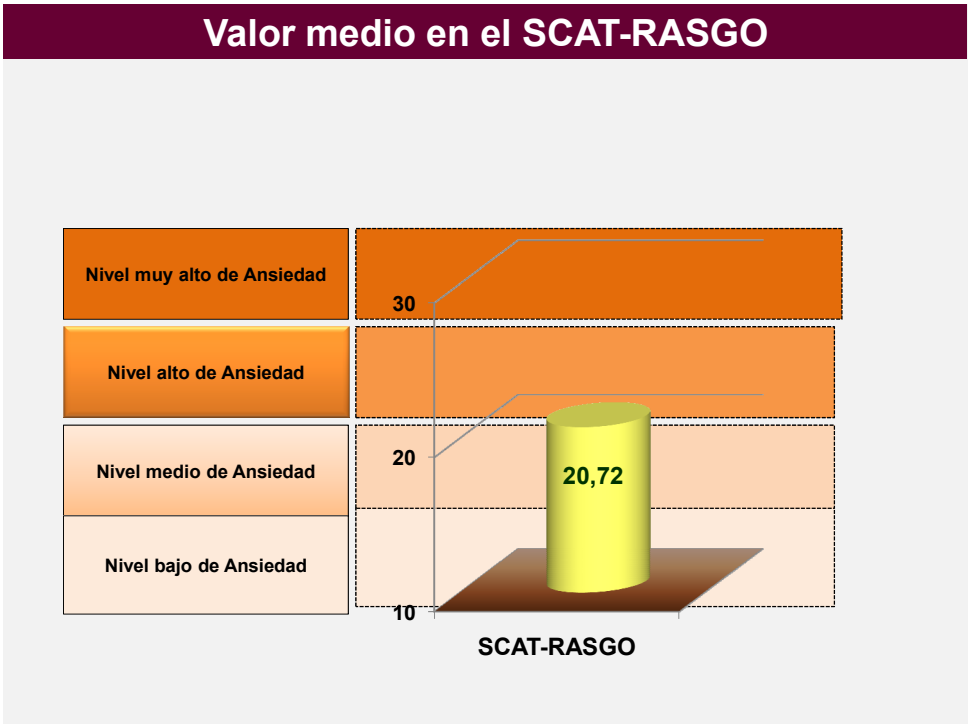
Presentación de los valores medios en las tres escalas del CSAI-2 (ansiedad cognitiva -CSAI-II-C-, ansiedad somática –CSAI-II-S- y autoconfianza –CSAI-II-AUT-) hallados en la totalidad de la muestra, y la interpretación gráfica de estos valores en función de diferentes niveles (Gráfica 5.5.)

Gráfico 5.5. Valores medios de las escalas del CSAI-2 en la totalidad de la muestra



Presentación del valor medio en el SCAT-Rasgo (rasgo de ansiedad competitiva) hallado en la totalidad de la muestra, y su interpretación gráfica en relación con el nivel de ansiedad alcanzado (Gráfica 5.6.).

Gráfico 5.6. Valores medios del SCAT, en la totalidad de la muestra



Por último, presentamos los análisis correspondientes a los datos descriptivos con todos los sujetos que componen la muestra, en cada una de las escalas objeto de estudio (Tabla 5.4.), respecto a la variable género.

También hemos considerado de interés el representar gráficamente los valores medios obtenidos por los varones y las mujeres que componen la muestra total de nuestra investigación y aportar una interpretación gráfica de las diferencias de género en relación a los niveles de ansiedad alcanzados mediante los instrumentos ISRA, CSAI-2 y SCAT, y los valores medios obtenidos en el uso de las estrategias de afrontamiento (Véase Gráficos: 5.7., 5.8., 5.9. y 5.10.).

Tabla 5.4. Descriptivos de la totalidad de la muestra en las escalas, respecto a la variable género.

	Genero	N	Media	Desviación típica
ISRA-C	Varón	293	59,2867	26,84404
	Mujer	267	71,9625	28,89270
ISRA-F	Varón	293	29,5819	22,46828
	Mujer	267	39,1536	23,26189
ISRA-M	Varón	293	31,5529	25,99028
	Mujer	267	42,9251	25,87582
ISRA-R	Varón	293	120,4215	65,81516
	Mujer	267	154,0412	68,71321
ISRA-FI	Varón	293	55,13	29,256
	Mujer	267	74,12	32,791
COPE-1	Varón	293	10,67	2,120
	Mujer	267	11,05	5,849
COPE-2	Varón	293	11,15	2,360
	Mujer	267	10,81	2,102
COPE-3	Varón	293	10,03	2,207
	Mujer	267	9,86	2,105
COPE-4	Varón	293	9,70	2,027
	Mujer	293	9,73	1,763
COPE-5	Varón	293	10,73	2,669
	Mujer	267	11,63	2,603
COPE-6	Varón	293	10,40	2,982
	Mujer	267	12,09	2,891
COPE-7	Varón	293	8,80	2,583
	Mujer	267	10,19	2,465
COPE-8	Varón	293	6,25	2,096
	Mujer	267	6,24	2,023
COPE-9	Varón	293	8,77	1,998
	Mujer	267	9,54	2,138
COPE-10	Varón	293	11,84	2,182
	Mujer	267	12,12	2,153
COPE-11	Varón	293	6,68	2,116
	Mujer	267	6,54	2,058
COPE-12	Varón	293	10,56	2,516
	Mujer	267	10,81	2,299
COPE-13	Varón	293	6,88	3,350
	Mujer	267	6,37	2,847
COPE-14	Varón	293	5,00	2,060
	Mujer	267	4,36	1,175
COPE-15	Varón	293	8,85	3,080
	Mujer	267	9,67	3,304
CSAI-II-C	Varón	293	21,15	5,701
	Mujer	267	23,35	5,858
CSAI-II-S	Varón	293	19,21	5,950
	Mujer	267	21,61	6,548
CSAI-II-AUT	Varón	293	24,22	4,501

Gráfico 5.7. Valores medios de las escalas del ISRA en la totalidad de la muestra, en función de la variable género

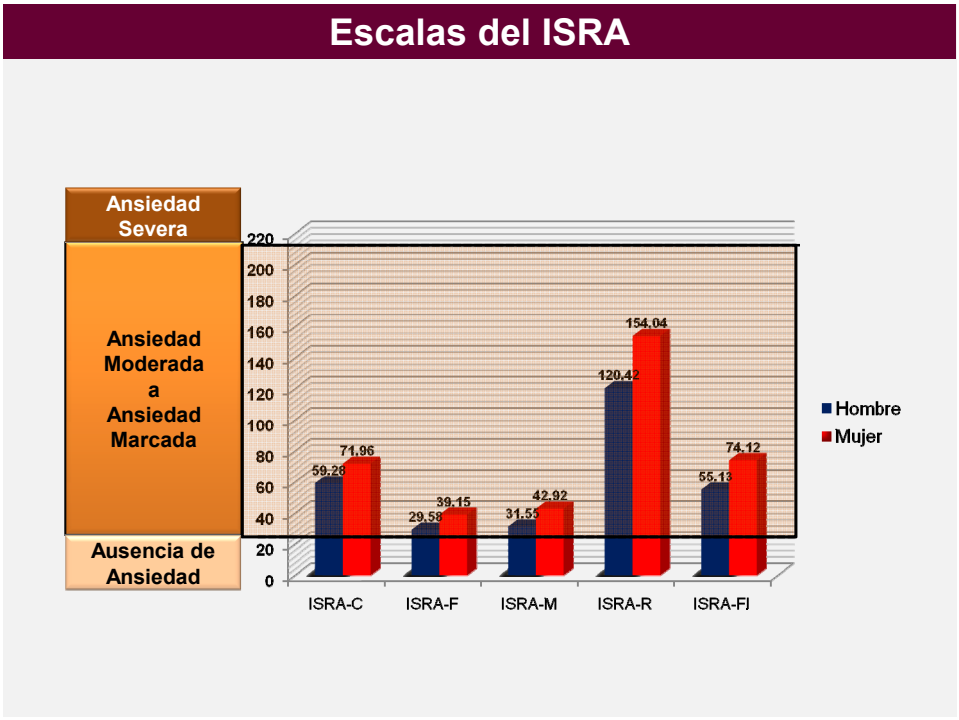


Gráfico 5.8. Valores medios de las escalas del CSAI-2 en la totalidad de la muestra, en función de la variable género

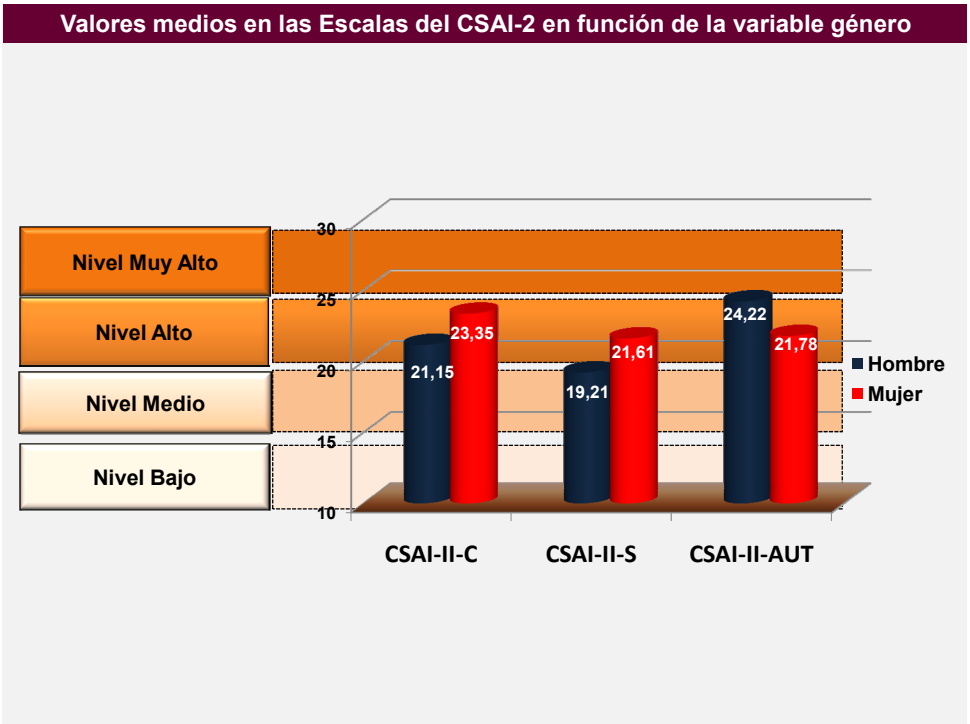


Gráfico 5.9. Valor medio en el SCAT-RASGO en la totalidad de la muestra, en función de la variable género

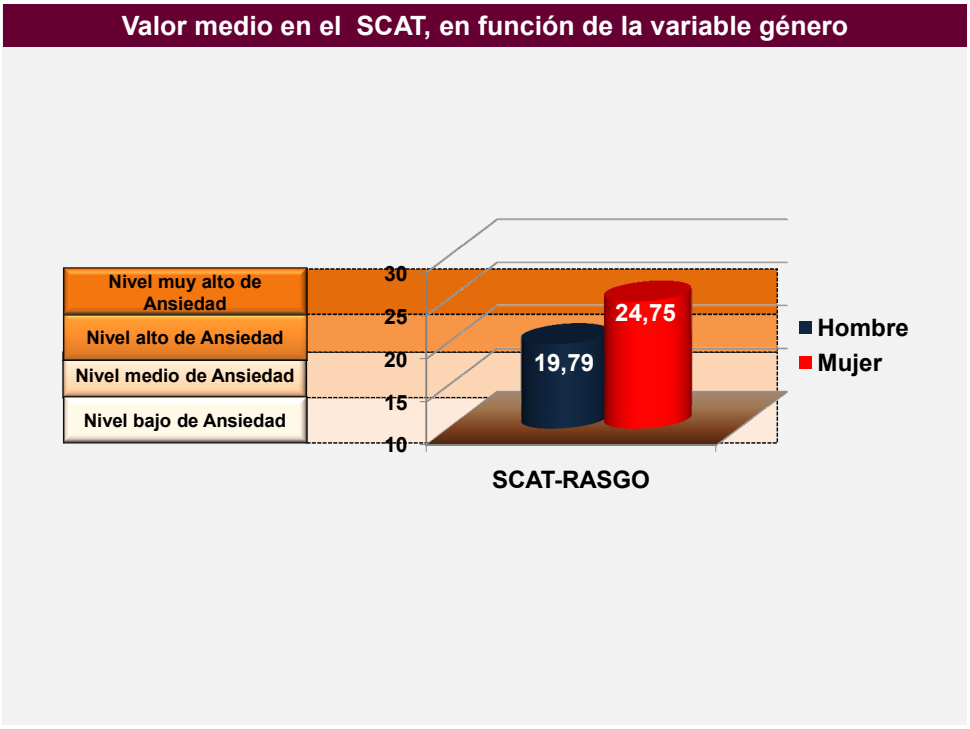
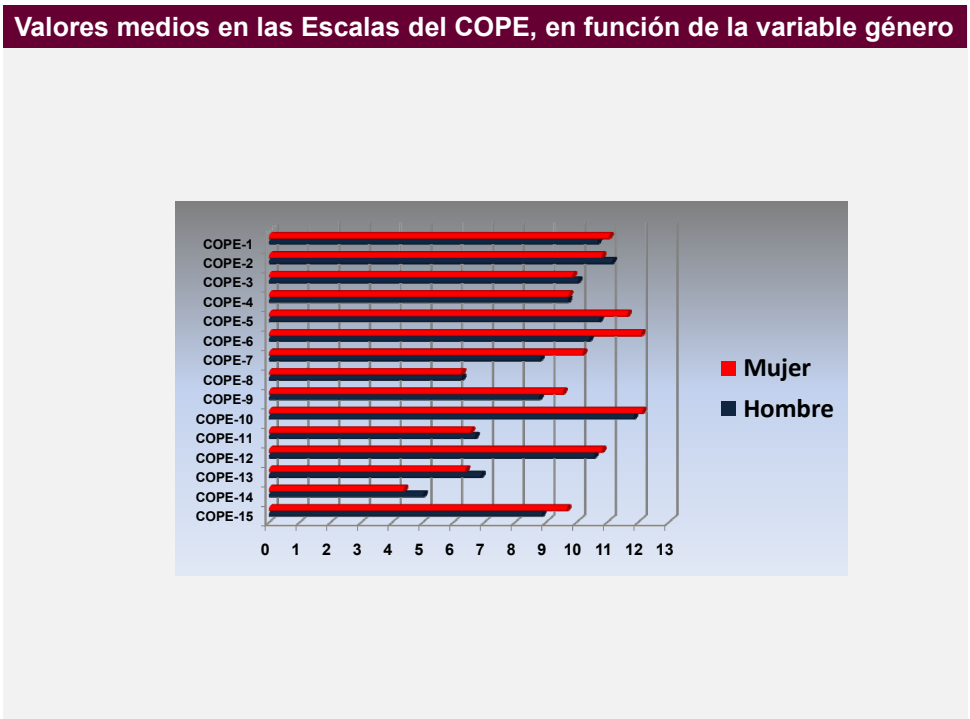


Gráfico 5.10. Valores medios en las escalas del COPE en la totalidad de la muestra, en función de la variable género



5.5.2. Diferencias en niveles de ansiedad y en el uso de estrategias de afrontamiento entre los deportistas que pertenecen a cada una de las dos modalidades deportivas (Individual y de Equipo)

Para estudiar las diferencias entre las dos modalidades deportivas, individual y de equipo (variables independientes) se realiza el análisis de "t" de Student, las variables dependiente son las escalas del ISRA, las escalas del COPE, las escalas del CSAI-2 y el SCAT-Rasgo. Para el cálculo del tamaño del efecto utilizamos la fórmula de Hedges.

A) ISRA

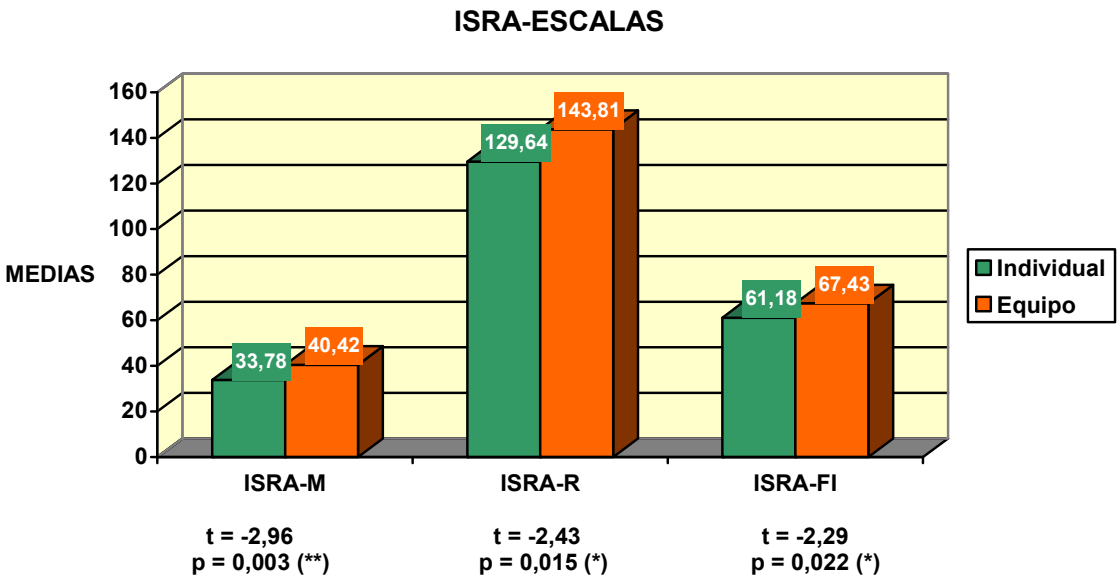
El análisis muestra diferencias significativas entre los practicantes de modalidades individuales y de equipo (Tabla 5.5.), en el ISRA-M (ansiedad motora) $t(529,534)=-2,964$, $p=0,003$ ($p\leq0,01$), siendo la media de la modalidad de equipo ($M=40,427$) más elevada que la media de la modalidad individual ($M=33,783$); en el ISRA-R (rasgo de ansiedad) $t(558)=-2,432$, $p=0,015$ ($p\leq0,05$), siendo la media de la modalidad de equipo ($M=143,817$) más alta que la media de la modalidad individual ($M=129,64$); y en el ISRA-FI (ansiedad de evaluación) $t(558)=-2,29$, $p=0,022$ ($p\leq0,05$), siendo la media de la modalidad de equipo ($M=67,43$) más elevada que la media de la modalidad individual ($M=61,18$) (Véase Gráfico 5.11.).

Tabla 5.5. Prueba de muestras independientes: ISRA-M, ISRA-R y ISRA-FI, en las Modalidades Individual y de Equipo.

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas					
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias
ISRA-M	Se han asumido varianzas iguales	8,878	0,003	-2,982	558	0,003	-6,64400
	No se han asumido varianzas iguales			**-2,964(**)**	529,534	**0,003**	-6,64400
ISRA-R	Se han asumido varianzas iguales	0,568	0,451	**-2,432(*)**	558	**0,015**	-14,17695
ISRA-FI	Se han asumido varianzas iguales	0,329	0,567	**-2,291(*)**	558	**0,022**	-6,253

* La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,05.
** La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,01.
*** La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,001

Gráfico 5.11. Representación de las medias del ISRA-M (ansiedad motora) y el ISRA-R (rasgo de ansiedad), en las Modalidades Individual y de Equipo.



El análisis del tamaño del efecto revela que estas diferencias estadísticamente significativas son **pequeñas** (tabla 5.6.). En concreto, en el ISRA-M (ansiedad motora) el valor de d=0.3, lo que significa en términos de porcentaje, que el 61,8% de los deportistas que pertenecen a la modalidad individual son superados por el deportista medio que pertenece a la modalidad de equipo. En el ISRA-R (rasgo de ansiedad) y en el ISRA-FI (ansiedad de evaluación), el valor del tamaño del efecto es d=0.2, es decir, que el 57,9% de

los deportistas que pertenecen a la modalidad individual son superados por el deportista medio que pertenece a la modalidad de equipo.

Tabla 5.6. Análisis del Tamaño del Efecto. Escalas del ISRA y Modalidad deportiva.

Variable Dependiente	Modalidad deportiva	N	Media	Desv.Tip.	d	%
ISRA-M	Individual	291	33,784	24,302	0,3	61,8
	Equipo	269	40,428	28,387		
ISRA-R	Individual	291	129,641	65,794	0,2	57,9
	Equipo	269	143,818	72,151		
ISRA-FI	Individual	291	61,179	30,74	0,2	57,9
	Equipo	269	67,431	71,295		

B) COPE

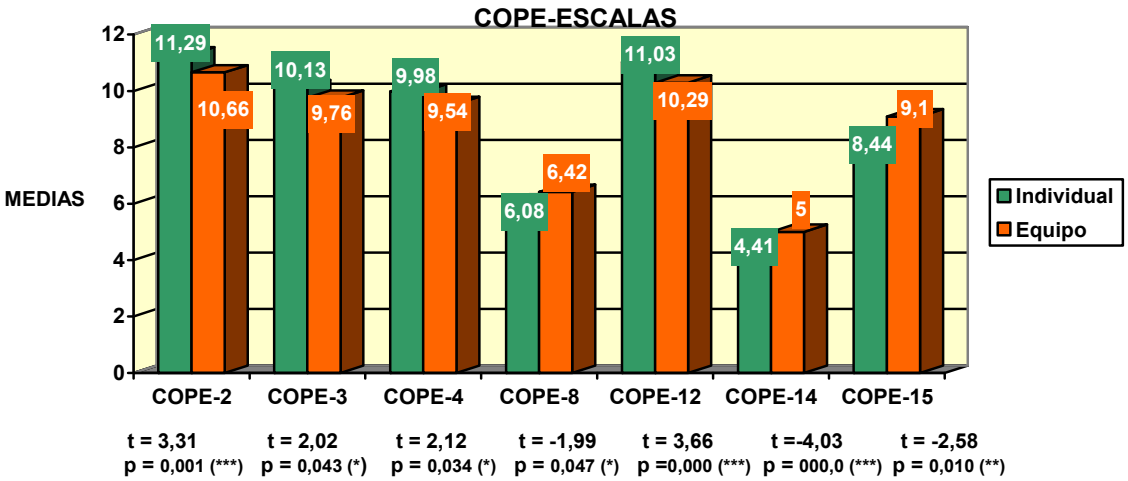
El análisis muestra diferencias significativas entre los practicantes de modalidades individuales y de equipo (Tabla 5.7.), en las siguientes escalas del COPE: COPE-2 (planificación) t(5258)=3,313, p=0,001 (p≤0,001), siendo la media de la modalidad individual (M=11,29) más elevada que la media de la modalidad de equipo (M=10,66); COPE-3 (supresión de actividades distractoras) t(558)=2,026, p=0,043 (p≤0,05), siendo la media de la modalidad individual (M=10,13) más alta que la media de la modalidad de equipo (M=9,73); COPE-4 (refrenar el afrontamiento) t(558)=2,124, p=0,034 (p≤0,05), siendo la media de la modalidad de equipo (M=9,88) más elevada que la media de la modalidad individual (M=9,76); COPE-8 (desconexión conductual) t(529,757)=-1,992, p=0,047 (p≤0,05), siendo la media de la modalidad de equipo (M=6,42) más alta que la media de la modalidad individual (M=6,08); COPE-12 (aceptación) t(558)=3,666, p=0,000 (p≤0,001), siendo la media de la modalidad individual (M=11,03) más elevada que la media de la modalidad de equipo (M=10,29); COPE-14 (uso de drogas y alcohol) t(391,303)=-4,038, p=0,000 (p≤0,001), siendo la media de la modalidad de equipo (M=5) más alta que la media de la modalidad individual (M=4,41); y COPE-15 (humor) t(558)=-2,582, p=0,010 (p≤0,01), siendo la media de la modalidad de equipo (M=9,10) más elevada que la media de la modalidad individual (M=8,44) (Véase Gráfico 5.12.).

Tabla 5.7. Prueba de muestras independientes: COPE-2, COPE-3, COPE4, COPE-8, COPE-12, COPE-14 y COPE-15 en las Modalidades Individual y de Equipo.

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas					
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias
COPE-2	Se han asumido varianzas iguales	2,695	0,101	**3,313(***)**	558	**0,001**	0,624
COPE-3	Se han asumido varianzas iguales	0,933	0,334	**2,026(*)**	558	**0,043**	0,369
COPE-4	Se han asumido varianzas iguales	0,329	0,566	**2,124(*)**	558	**0,034**	0,341
COPE-8	Se han asumido varianzas iguales	8,422	0,004	-2,004	558	0,046	-0,348
	No se han asumido varianzas iguales			**-1,992(*)**	529,757	**0,047**	-0,348
COPE-12	Se han asumido varianzas iguales	1,566	0,211	**3,666(***)**	558	**0,000**	0,741
COPE-14	Se han asumido varianzas iguales	51,565	0,000	-4,133	558	0,000	-0,595
	No se han asumido varianzas iguales			**-4,038(***)**	391,303	**0,000**	-0,595
COPE-15	Se han asumido varianzas iguales	3,546	0,060	**-2,582(**)**	558	**0,010**	-0,661

* La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,05.
** La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,01.
*** La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,001

Gráfico 5.12. Representación de las medias de las escalas: COPE-2, COPE-3, COPE-4, COPE-8, COPE-12, COPE-14 y COPE-15, en las Modalidades: Individual y de Equipo.



Una vez más, el análisis del tamaño del efecto en estas escalas cuyas diferencias son estadísticamente significativas, revela que la magnitud de la diferencia es **pequeña.** Como podemos observar en la tabla 5.8., en el COPE-2

(planificación) y en el COPE-12 (aceptación) el valor del tamaño del efecto es d=0.3, lo que significa en términos de porcentaje, que el 61,8 % de los deportistas que pertenecen a la modalidad de equipo son superados por el deportista medio que pertenece a la modalidad individual; en el COPE-3 (supresión de actividades distractoras) y el COPE-4 (refrenar el afrontamiento) el valor del tamaño del efecto es d=0.2, es decir, que el 57,9% de los deportistas que pertenecen a la modalidad de equipo son superados por el deportista medio que pertenece a la modalidad individual; en el COPE-8 (desconexión conductual) y en el COPE-15 (humor) el valor del tamaño del efecto es d=0.2, es decir, que el 57,9% de los deportistas que pertenecen a la modalidad individual son superados por el deportista medio que pertenece a la modalidad de equipo; y por último, en el COPE-14 (uso de drogas y alcohol) el valor del tamaño del efecto es d=0.3, es decir, que el 61.8% de los deportistas que pertenecen a la modalidad individual son superados por el deportista medio que pertenece a la modalidad de equipo.

Tabla 5.8. Análisis del Tamaño del Efecto. Escalas del COPE y Modalidad deportiva.

Variable Dependiente	Modalidad deportiva	N	Media	Desv.Tip.	d	%
COPE-2	Individual	291	11,285	2,131	**0,3**	**61.8**
	Equipo	269	10,662	2,323		
COPE-3	Individual	291	10,127	2,216	**0,2**	**57,9**
	Equipo	269	9,758	2,082		
COPE-4	Individual	291	9,876	1,922	**0,2**	**57,9**
	Equipo	269	9,535	1,872		
COPE-8	Individual	291	6,076	1,896	**0,2**	**57,9**
	Equipo	269	6,424	2,212		
COPE-12	Individual	291	11,031	2,515	**0,3**	**61,8**
	Equipo	269	10,29	2,246		
COPE-14	Individual	291	4,405	1,105	**0,3**	**61,8**
	Equipo	269	5	2,168		
COPE-15	Individual	291	8,44	2,898	**0,2**	**57,9**
	Equipo	269	9,1	3,157		

C) CSAI-2

El análisis muestra únicamente, diferencias significativas entre los practicantes de modalidades individuales y de equipo y la escala: CSAI-II-C

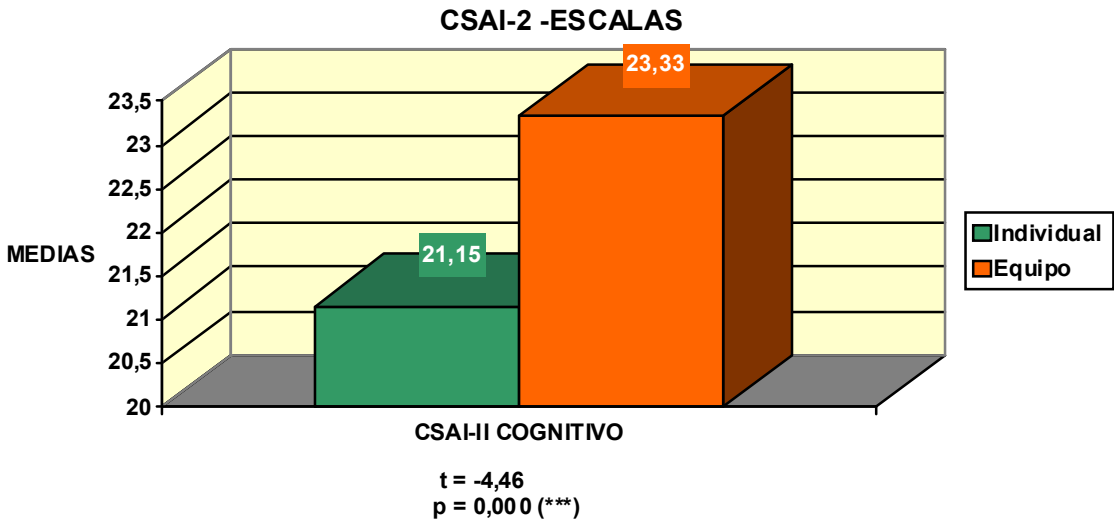
(ansiedad cognitiva) de las tres escalas que componen el CSAI-2. Como se puede observar en la Tabla 5.9. el nivel de significación es p≤0,001, siendo la media de la modalidad de equipo (M=22,33) más elevada que la media de la modalidad individual (M=21,55) (Véase Gráfico 5.13.).

Tabla 5.9. Prueba de muestras independientes: CSAI-II-C, en las Modalidades: Individual y de Equipo.

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas					
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias
CSAI-II- C	Se han asumido varianzas iguales	0,022	0,881	**-4,460(***)**	558	**0,000**	-2,180

* La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,05.
** La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,01.
*** La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,001

Gráfico 5.13. Representación de las medias del CSAI-II-C (ansiedad cognitiva), en las Modalidades: Individual y de Equipo.



El análisis del tamaño del efecto (tabla 5.10.) revela que la magnitud de la diferencia en el CSAI-II-C (ansiedad cognitiva) es de **pequeña a moderada**, ya que el valor de la d=0.4, es decir, que el 65% de los deportistas que pertenecen a la modalidad individual son superados por el deportista medio que pertenecen a la modalidad de equipo.

Tabla 5.10. Análisis del Tamaño del Efecto. Escala del CSAI-II-C y Modalidad deportiva.

Variable Dependiente	Modalidad deportiva	N	Media	Desv.Tip.	d	%
CSAI-II-C	Individual	291	21,151	5,843	**0,4**	**65,5**
	Equipo	269	23,331	5,707		

D) SCAT-RASGO

Respecto al SCAT-Rasgo, el análisis no muestra diferencias significativas entre los practicantes de modalidades individuales y de equipo.

5.5.3. Diferencias de género en los en niveles de ansiedad y en el uso de estrategias de afrontamiento entre los deportistas que pertenecen a cada una de las dos modalidades deportivas (Individual y de Equipo).

En los siguientes apartados examinaremos las diferencias de género en los niveles de ansiedad y en el uso de estrategias de afrontamiento, entre los deportistas que pertenecen a la modalidad de deportes individuales y los que pertenecen a la modalidad de deportes de equipo.

Por tanto, para el estudio de las diferencias de género en la modalidad individual y en la de equipo, se realizará el análisis de la "t" de Student, siendo las variables dependientes las escalas del ISRA, las escalas del COPE, las escalas del CSAI-2 y el SCAT. Para el cálculo del tamaño del efecto utilizamos la fórmula de Hedges.

5.5.3.1 Modalidad Individual.

A) ISRA

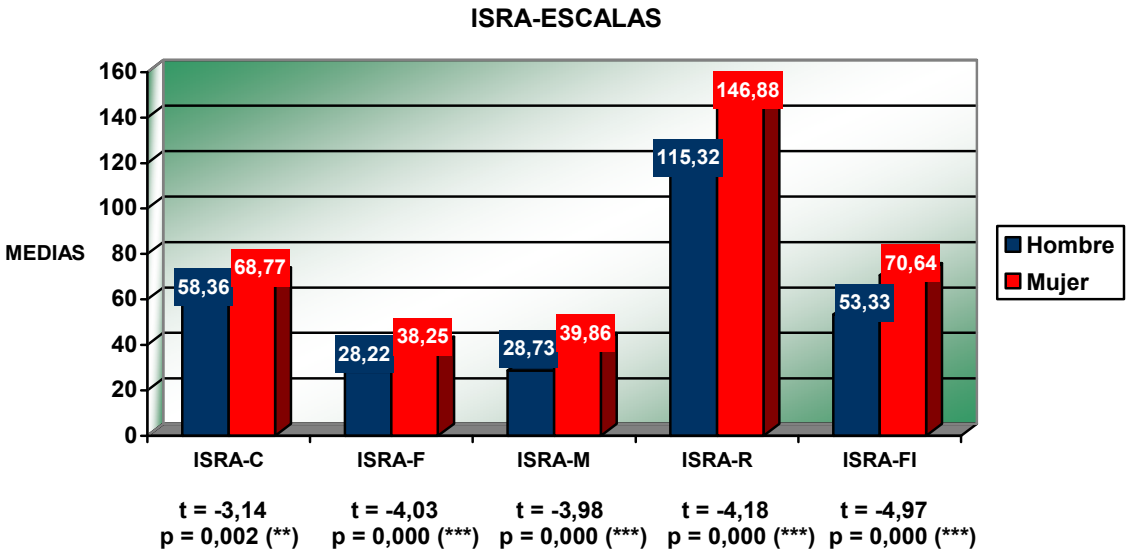
El análisis muestra diferencias significativas de género entre los practicantes de modalidades individuales, en el Triple Sistema de Respuesta de Ansiedad, en el Rasgo de Ansiedad y en el Rasgo específico de Ansiedad de Evaluación, a un nivel de significación de p=0,000 (p ≤ 0,001), salvo en el ISRA-C en el que el nivel de significación es p=0,002 (p≤0,01), (Tabla 5.11.), siendo las medias de las mujeres más elevadas que la de los varones (Gráfico 5.13.).

Tabla 5.11. Prueba de muestras independientes: Escalas del ISRA, en la Modalidad Individual, respecto a las variables género.

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas					
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias
ISRA-C	Se han asumido varianzas iguales	0,051	0,821	**-3,147(**)**	289	**0,002**	-10,40795
ISRA-F	Se han asumido varianzas iguales	1,716	0,191	**-4,030(***)**	289	**0,000**	-10,02673
ISRA-M	Se han asumido varianzas iguales	0,041	0,839	**-3,987(***)**	289	**0,000**	-11,12779
ISRA-R	Se han asumido varianzas iguales	0,007	0,931	**-4,189(***)**	289	**0,000**	-31,56246
ISRA-FI	Se han asumido varianzas iguales	1,410	0,236	**-4,974(***)**	289	**0,000**	-17,309

* La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,05.
** La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,01.
*** La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,001

Gráfico 5.13. Representación de las medias en las escalas del ISRA en la Modalidad Individual, respecto a la variable género.



El análisis del tamaño del efecto (tabla 5.12.) revela que la magnitud de la diferencia en el ISRA-C (ansiedad cognitiva) que experimentan los varones y las mujeres que practican deportes individuales es de **pequeña a moderada**, dado que el valor de d=0.4, indica que el 65.5% de los deportistas varones son superados por la deportista media. Respecto a las restantes escalas del ISRA (ansiedad fisiológica, motora, rasgo de ansiedad y ansiedad de evaluación), el análisis del tamaño del efecto indica que las diferencias halladas entre los

varones y las mujeres que integran la modalidad de deportes individuales es **moderada**, dado que los valores de la d=0.5, en ansiedad fisiológica, motora y rasgo de ansiedad, es decir, que el 69,1% de los varones son superados por la deportista media; mientras en ansiedad de evaluación el valor de d=0.6, es decir, que el 72.6% de los varones deportistas son superados por la deportista media.

Tabla 5.12. Análisis del Tamaño del Efecto. Escalas del ISRA, Modalidad Individual y Género

Variable Dependiente	Modalidad Individual	N	Media	Desv.Tip.	d	%
ISRA-C	Hombre	159	58,365	27,338	0,4	65,50%
	Mujer	132	68,773	28,964		
ISRA-F	Hombre	159	28,223	19,594	0,5	69,10%
	Mujer	132	38,250	22,842		
ISRA-M	Hombre	159	28,736	24,409	0,5	69,10%
	Mujer	132	39,864	22,819		
ISRA-R	Hombre	159	115,324	62,371	0,5	69,10%
	Mujer	132	146,886	65,900		
ISRA-FI	Hombre	159	53,330	28,248	0,6	72,60%
	Mujer	132	70,640	31,057		

B) COPE

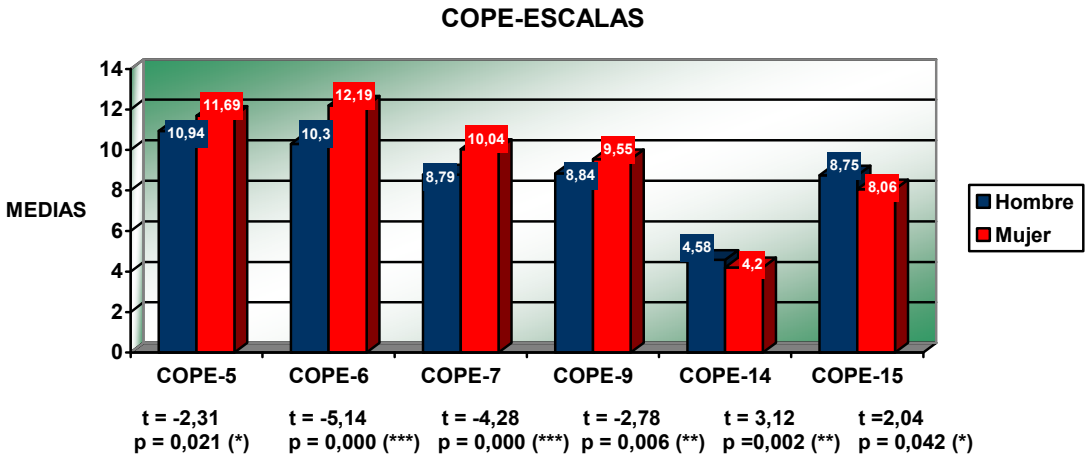
El análisis muestra diferencias significativas de género entre los practicantes de modalidades individuales, (Tabla 5.13.), en las siguientes escalas del COPE: COPE-5 (búsqueda de apoyo social para motivos instrumentales) t(289)=-2,315, p=0,021 (p≤0,05); COPE-6 (búsqueda de apoyo social para motivos emocionales) t(289)=-5,149, p=0,000 (p≤0,001); COPE-7 (centrarse en desahogar las emociones) t(289)=-4,284, p=0,000 (p≤0,001); COPE-9 (desconexión mental) t(289)=-2,789, p=0,006 (p≤0,01); COPE-14 (uso de drogas y alcohol) t(255,836)=3,121, p=0,002 (p≤0,01); y COPE-15 (humor) t(289)=2,045, p=0,042 (p≤0,05). En todas estas escalas las medias de las mujeres son superiores a la de los varones, con la excepción de la diferencias halladas en el COPE-14, en que las medias de los varones son más altas que la de las mujeres (Véase Gráfico 5.14.).

Tabla 5.13. Prueba de muestras independientes: COPE-5, COPE-6, COPE-7, COPE-9, COPE-14 y COPE-15, en la Modalidad Individual respecto a la variable género.

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas					
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias
COPE-5	Se han asumido varianzas iguales	0,002	0,967	**-2,315(*)**	289	**0,021**	-0,752
COPE-6	Se han asumido varianzas iguales	1,684	0,195	**-5,149(***)**	289	**0,000**	-1,894
COPE-7	Se han asumido varianzas iguales	0,617	0,433	**-4,284(***)**	289	**0,000**	-1,252
COPE-9	Se han asumido varianzas iguales	2,221	0,137	**-2,789(**)**	289	**0,006**	-0,709
COPE-14	Se han asumido varianzas iguales	32,510	0,000	2,972	289	0,003	0,382
	No se han asumido varianzas iguales			**3,121(**)**	255,836	**0,002**	0,382
COPE-15	Se han asumido varianzas iguales	1,009	0,316	**2,045(*)**	289	**0,042**	0,694

* La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,05.
** La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,01.
*** La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,001

Gráfico 5.14. Representación de las medias en el COPE-5, COPE-6, COPE-7, COPE-9, COPE-14 y COPE-15 en la Modalidad Individual, respecto a la variable género.



El análisis del tamaño del efecto (Tabla 5.14.) revela que la magnitud de la diferencia en las escalas COPE-5 (búsqueda de apoyo social para motivos instrumentales) y COPE-9 (desconexión mental) entre los varones y las mujeres que practican deportes individuales es **pequeña**, ya que el valor es d=0.3, lo que significa en términos de porcentaje, que el 61.8% de los varones deportistas son superados por la deportista media; mientras que las diferencias

halladas en las escalas COPE-6 (búsqueda de apoyo social para motivos emocionales) y COPE-7 (centrarse en desahogar emociones), indican que entre los varones y las mujeres que practican deportes individuales la diferencia es **moderada**, dado que el valor de "d" es d=0.6 y d=0.5 respectivamente, es decir, que el 72.6% de los deportistas varones son superados por la deportista media en el uso del COPE-6, y el 69.1% de los varones deportistas son superados por la deportista media en el uso del COPE-7.

Respecto al COPE-14 (uso de drogas y alcohol) y el COPE-15 (humor), aun siendo la media más elevada en el uso de dichas estrategias por parte de los varones, el análisis del tamaño del efecto revela que la diferencia estadísticamente significativa es de **pequeña a moderada.** En el caso del COPE-14, el valor es d=0.4, lo que indica que el 65.5% de las mujeres deportistas son superadas por el deportista varón medio; y en el caso del COPE-15, el valor es d=0.2, es decir, que el 57.9% de las mujeres deportistas que practican deportes individuales son superadas por el deportista varón medio.

Tabla 5.14. Análisis del Tamaño del Efecto. Escalas del COPE, Modalidad Individual y Género

Variable Dependiente	Modalidad Individual	N	Media	Desv.Tip.	d	%
COPE-5	Hombre	159	10,94	2,821	0,3	61,80%
	Mujer	132	11,69	2,685		
COPE-6	Hombre	159	10,3	3,264	0,6	72,60%
	Mujer	132	12,19	2,945		
COPE-7	Hombre	159	8,79	2,569	0,5	69,10%
	Mujer	132	10,04	2,372		
COPE-9	Hombre	159	8,84	2,003	0,3	61,80%
	Mujer	132	9,55	2,333		
COPE-14	Hombre	159	4,58	1,314	0,4	65,50%
	Mujer	132	4,2	0,736		
COPE-15	Hombre	159	8,75	2,948	0,2	57,90%
	Mujer	132	8,06	2,801		

C) CSAI-2

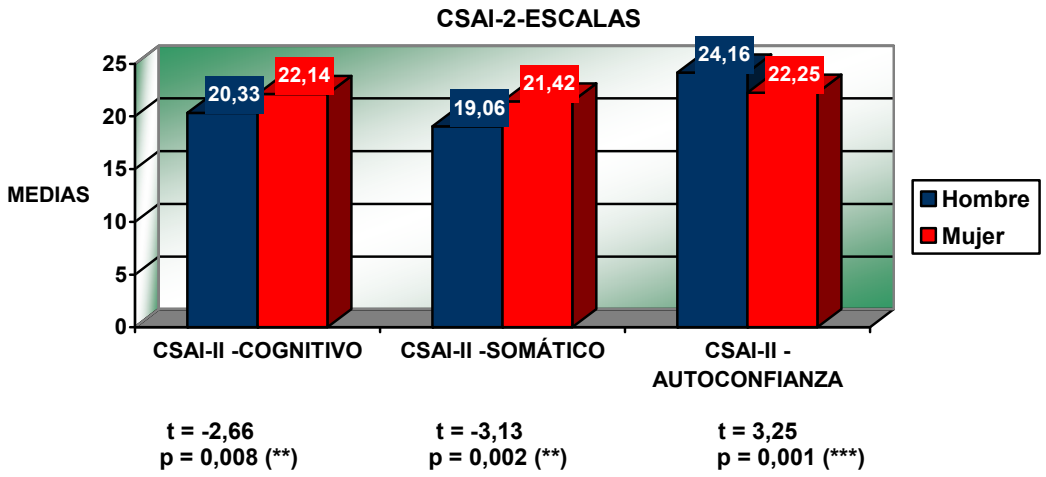
Nuevamente, el análisis muestra diferencias significativas entre los varones y las mujeres que practican modalidades deportivas individuales, en las tres escalas del CSAI-2: CSAI-II-C (ansiedad cognitiva) t(289)=-2,668, p=0,008 (p≤0,01), CSAI-II-S (ansiedad somática) t(289)=-3,132, p=0,002 (p≤0,01) y CSAI-II-AUT (autoconfianza) t(289)=3,253, p=0,001 (p≤0,001) (Tabla 5.15.). Otro dato importante es que las mujeres presentan medias más altas en el CSAI-II-S y en el CSAI-II-S, que los varones, sin embargo en el CSAI-II-AUT, los valores se invierten, es decir, los varones presentan niveles más altos que las mujeres (Gráfico 5.15.).

Tabla 5.15. Prueba de muestras independientes: Escalas del CSAI-2, en la Modalidad Individual respecto a la variable género.

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas					
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias
CSAI-II -C	Se han asumido varianzas iguales	0,097	0,756	**-2,668(**)**	289	**0,008**	-1,817
CSAI-II -S	Se han asumido varianzas iguales	2,898	0,090	**-3,132(**)**	289	**0,002**	-2,354
CSAI-II -AUT	Se han asumido varianzas iguales	0,193	0,661	**3,253(***)**	289	**0,001**	1,907

* La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,05.
** La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,01.
*** La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,001

Gráfico 5.15. Representación de las medias en las escalas del CSAI-2, en la Modalidad Individual respecto a la variable género.



El análisis del tamaño del efecto (Tabla 5.16.) revela que la magnitud de la diferencia en las tres escalas del CSAI-2, es de **pequeña a moderada**. En concreto, el valor de la d en la escala que mide ansiedad cognitiva (CSAI-II-C) es d=0.3, es decir, que el 61.8% de los varones que practican deportes individuales son superados por la deportista media; en la escalas que mide ansiedad somática (CSAI-II-S) el valor es d=0.4, lo que indica que el 65.5% de los deportistas varones son superados por la mujer deportista media; y por último, en el escala autoconfianza (CSAI-II-AUT), el valor es d=0.4, es decir, que en esta escala el 65.5% de las mujeres deportistas son superadas por el deportista varón medio.

Tabla 5.16. Análisis del Tamaño del Efecto. Escalas del CSAI-2, Modalidad Individual y Género

Variable Dependiente	Modalidad Individual	N	Media	Desv.Tip.	d	%
CSAI-II -C	Hombre	159	20,33	5,879	0,3	61,80%
	Mujer	132	22,14	5,664		
CSAI-II -S	Hombre	159	19,06	5,956	0,4	65,50%
	Mujer	132	21,42	6,863		
CSAI-II -AUT	Hombre	159	24,16	4,84	0,4	65,50%
	Mujer	132	22,25	5,141		

D) SCAT

Respecto al SCAT-Rasgo, el análisis no muestra diferencias significativas entre los varones y las mujeres que practican la modalidad deportiva de deportes individuales.

5.5.3.2 Modalidad de Equipo.

A) ISRA

El análisis muestra diferencias significativas de género entre los practicantes de modalidades de equipo, en el Triple Sistema de Respuesta de Ansiedad, en el Rasgo de Ansiedad y en el Rasgo Específico de Ansiedad de

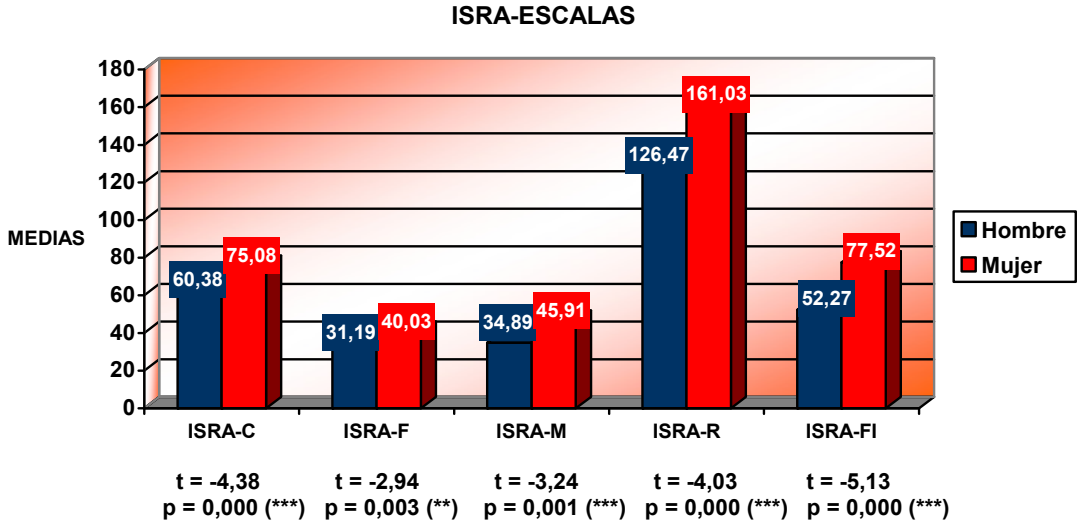
Evaluación (Tabla 5.17.), a un nivel de significación de p=0,000 (p ≤ 0,001), salvo en el ISRA-F, en el que el nivel de significación es de p=0,003 (p≤0,01). Otro dato importante, es que las medias de las mujeres son más elevadas que la de los varones (Gráfico 5.16.).

Tabla 5.17. Prueba de muestras independientes: Escalas del ISRA, en la Modalidad de Equipo respecto a la variable género.

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas					
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias
ISRA-C	Se han asumido varianzas iguales	0,144	0,704	**-4,388(***)**	267	**0,000**	-14,70088
ISRA-F	Se han asumido varianzas iguales	0,040	0,841	**-2,949(**)**	267	**0,003**	-8,84301
ISRA-M	Se han asumido varianzas iguales	0,218	0,641	**-3,240(***)**	267	**0,001**	-11,02300
ISRA-R	Se han asumido varianzas iguales	1,228	0,269	**-4,039(***)**	267	**0,000**	-34,56689
ISRA-FI	Se han asumido varianzas iguales	3,029	0,083	**-5,135(***)**	267	**0,000**	-20,250

* La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,05.
** La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,01.
*** La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,001

Gráfico 5.16. Representación de las medias del ISRA en la Modalidad de Equipo, respecto a la variable género.



El análisis del tamaño del efecto (Tabla 5.18.) revela que la magnitud de la diferencia en las escalas ISRA-C (ansiedad cognitiva), ISRA-R (rasgo de ansiedad) y ISRA-FI (ansiedad de evaluación), entre los varones y las mujeres

que practican deportes de equipo es **moderada.** En concreto, el valor de la d en las escalas ISRA-C y ISRA-R, es d=0.5, es decir, que el 69,1% de los varones que practican deportes de equipo son superados por la mujer deportista media; mientras que en el ISRA-FI, el valor es d=0.6, lo indica que el 72.6% de los deportistas varones practicantes de deportes de equipo son superados por la deportista media. Por el contrario, en las escalas ISRA-F y ISRA-M, la magnitud de las diferencias halladas tras el análisis de t de Student, revela que dichas diferencias son de **pequeñas a moderadas**, dado que el valor de la "d" es d=0.4, lo que significa en términos de porcentaje, que el 65,5% de los deportistas varones son superados por la deportista media que practica deportes de equipo.

Tabla 5.18. Análisis del Tamaño del Efecto. Escalas del ISRA, Modalidad Equipo y Género

Variable Dependiente	Modalidad Equipo	N	Media	Desv.Tip.	d	%
ISRA-C	Hombre	134	60,381	26,306	0,5	69,10%
	Mujer	135	75,082	28,586		
ISRA-F	Hombre	134	31,194	25,445	0,4	65,50%
	Mujer	135	40,037	23,717		
ISRA-M	Hombre	134	34,896	27,468	0,4	65,50%
	Mujer	135	45,919	28,316		
ISRA-R	Hombre	134	126,470	69,432	0,5	69,10%
	Mujer	135	161,037	70,903		
ISRA-FI	Hombre	134	57,270	30,376	0,6	72,60%
	Mujer	135	77,520	34,175		

B) COPE

El análisis muestra diferencias significativas entre varones y mujeres de la modalidad deportiva de equipo, en las siguientes escalas del COPE: COPE-5 (búsqueda de apoyo social para motivos instrumentales), COPE-6 (búsqueda de apoyo social para motivos emocionales), COPE-7 (centrarse en desahogar las emociones), COPE-9 (desconexión mental), COPE-13 (volver a la religión) y COPE-14 (uso de drogas y alcohol), siendo en todas ellas, el nivel de significación $p \leq 0{,}001$, salvo en el COPE-13, cuyo nivel de significación es $p=0{,}036$ ($p \leq 0{,}05$) (Tabla 5.19.). Las mujeres presentan las medias más altas en las escalas: COPE-5, COPE-6, COPE-7 y COPE-9 que los varones, salvo en la

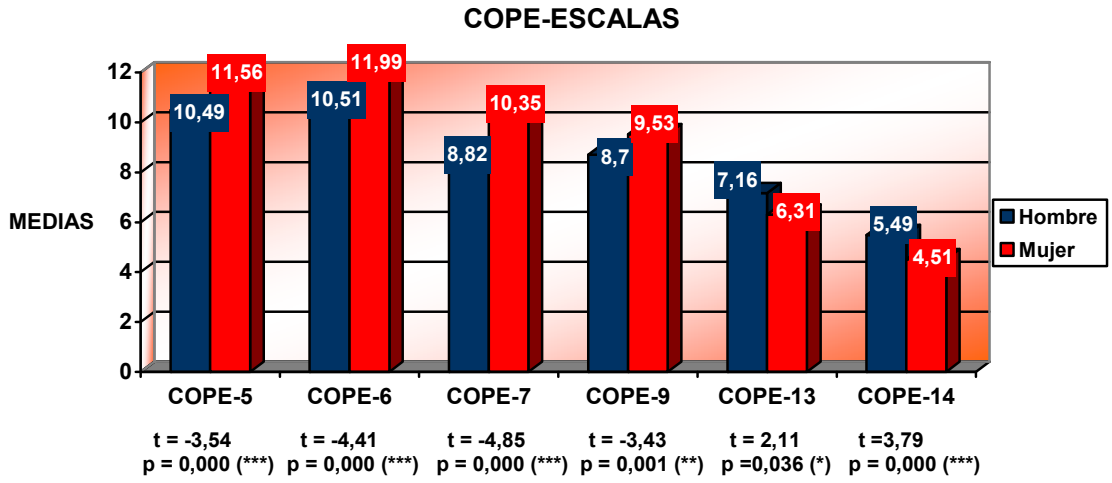
escala COPE-13 y COPE-14, en la que los varones obtienen valores más elevados (Gráfico 5.17.).

Tabla 5.19. Prueba de muestras independientes: COPE-5, COPE-6, COPE-7, COPE-9, COPE-13 Y COPE-14 en la Modalidad de Equipo, respecto a la variable género.

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas					
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias
COPE-5	Se han asumido varianzas iguales	0,181	0,671	**-3,540(***)**	267	**0,000**	-1,078
COPE-6	Se han asumido varianzas iguales	0,370	0,544	**-4,413(***)**	267	**0,000**	-1,470
COPE-7	Se han asumido varianzas iguales	0,139	0,709	**-4,853(***)**	267	**0,000**	-1,527
COPE-9	Se han asumido varianzas iguales	0,245	0,621	**-3,436(***)**	267	**0,001**	-0,824
COPE-13	Se han asumido varianzas iguales	8,866	0,003	2,113	267	0,036	0,846
	No se han asumido varianzas iguales			**2,111(*)**	260,272	**0,036**	0,846
COPE-14	Se han asumido varianzas iguales	41,214	0,000	3,804	267	0,000	0,981
	No se han asumido varianzas iguales			**3,797(***)**	209,414	**0,000**	0,981

* La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,05.
** La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,01.
*** La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,001

Gráfico 5.17. Representación de las medias en el COPE-5, COPE-6, COPE-7, COPE-9, COPE-13 y COPE-14, en la Modalidad de Equipo respecto a la variable género.



El análisis del tamaño del efecto (Tabla 5.20.) revela que la magnitud de las diferencias en las escalas COPE-5 (búsqueda de apoyo social para motivos instrumentales) y COPE-9 (desconexión mental), entre los varones y las

mujeres que practican deportes de equipo es **pequeña a moderada.** En concreto, el valor de la d de Hedges en estas escalas es d=0.4, lo que significa en términos de porcentaje, que el 65,5% de los deportistas varones son superados por la deportista media que practica deportes de equipo. Sin embargo, la magnitud de la diferencia en las escalas COPE-6 (búsqueda de apoyo social para motivos emocionales) y COPE-7 (desahogar emociones), es un poco mayor, el valor es d=0.5 (69,1%) y d=0.6 (72,6%) respectivamente. Por último, en las escalas COPE-13 (volver a la religión) y COPE-14 (uso de drogas y alcohol), en las que los varones obtuvieron medias más elevadas que sus compañeras de modalidad deportiva, el valor de la d indica que la diferencia encontrada en el COPE-13 es de **pequeña a moderada**, d=0.3, es decir, que el 61,8% de las mujeres que practican deportes de equipo son superadas por el deportista medio; y la diferencia es **moderada** para el COPE-14, cuyo valor es d=0.5, lo que indica que el 69,1% de las mujeres deportistas que practican deportes de equipo son superadas por el deportista medio.

Tabla 5.20. Análisis del Tamaño del Efecto. Escalas del COPE, Modalidad Equipo y Género

Variable Dependiente	Modalidad Equipo	N	Media	Desv.Tip.	d	%
COPE-5	Hombre	134	10,49	2,464	0,4	65,50%
	Mujer	135	11,56	2,529		
COPE-6	Hombre	134	10,51	2,615	0,5	69,10%
	Mujer	135	11,99	2,844		
COPE-7	Hombre	134	8,82	2,61	0,6	72,60%
	Mujer	135	10,35	2,552		
COPE-9	Hombre	134	8,7	1,996	0,4	65,50%
	Mujer	135	9,53	1,939		
COPE-13	Hombre	134	7,16	3,526	0,3	61,80%
	Mujer	135	6,31	3,021		
COPE-14	Hombre	134	5,49	2,609	0,5	69,10%
	Mujer	135	4,51	1,47		

C) CSAI-2

Nuevamente, el análisis muestra diferencias significativas entre los varones y las mujeres que practican modalidades deportivas de equipo, en las tres escalas del CSAI-2: CSAI-II-C (ansiedad cognitiva), CSAI-II-S (ansiedad

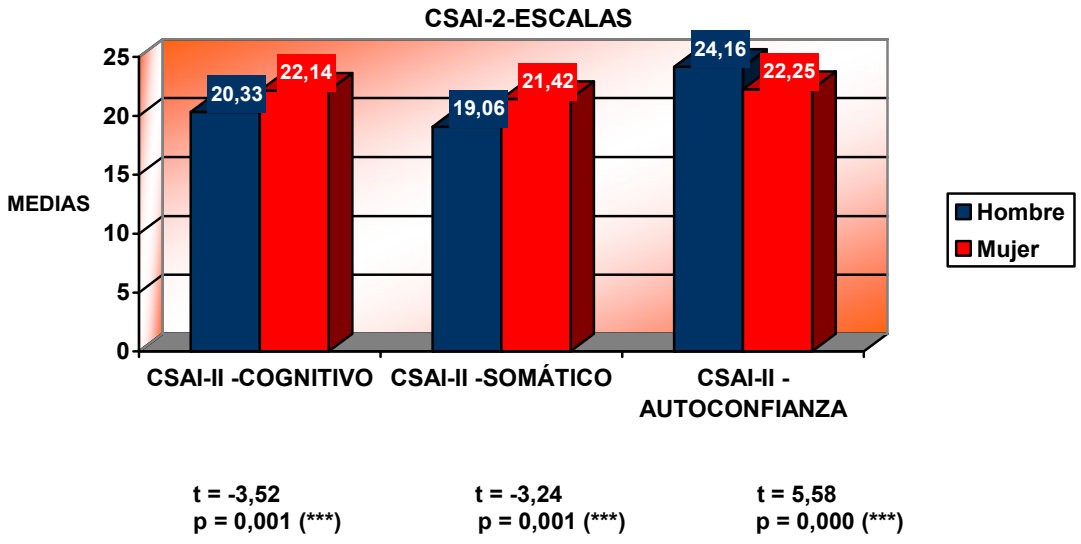
somática) y CSAI-II-AUT (autoconfianza), todas ellas a un nivel de significación p≤0,001 (Tabla 5.21.). Otro dato importante es que las mujeres presentan medias más altas en el CSAI-II-S y en el CSAI-II-S que los varones, sin embargo en el CSAI-II-AUT, los valores se invierten, es decir, los varones presentan niveles más altos que las mujeres (Gráfico 5.18.).

Tabla 5.21. Prueba de muestras independientes: Escalas del CSAI-2 en la Modalidad de Equipo, respecto a la variable género.

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas					
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias
CSAI-II -C	Se han asumido varianzas iguales	2,362	0,125	**-3,520(***)**	267	**0,001**	-2,399
CSAI-II -S	Se han asumido varianzas iguales	0,819	0,366	**-3,240(***)**	267	**0,001**	-2,412
CSAI-II -AUT	Se han asumido varianzas iguales	1,445	0,230	**5,586(***)**	267	**0,000**	2,980

* La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,05.
** La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,01.
*** La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,001

Gráfico 5.18. Representación de las medias en las escalas del CSAI-2 en la Modalidad de Equipo, respecto a la variable género.



El análisis del tamaño del efecto (Tabla 5.22.) revela que la magnitud de la diferencia en las escalas del CSAI-II-C (ansiedad cognitiva) y CSAI-II-S (ansiedad somática), es de **pequeña a moderada**. En concreto, el valor de la d en estas escalas es d=0.4, lo que significa en términos de porcentaje, que el 65,5% de los deportistas varones son superados por la deportista mujer media

que practica deportes de equipo. Sin embargo, en el CSAI-II-AUT (autoconfianza), la diferencia estadísticamente significativa hallada es de **moderada a grande**, ya que el valor de la "d" es d=0.7, lo que indica que el 75,8% de las mujeres deportistas son superadas por el deportista varón medio.

Tabla 5.22. Análisis del Tamaño del Efecto. Escalas del CSAI-2, Modalidad Equipo y Género

Variable Dependiente	Modalidad Equipo	N	Media	Desv.Tip.	d	%
CSAI-II -C	Hombre	134	22,13	5,34	0,4	65,50%
	Mujer	135	24,53	5,826		
CSAI-II -S	Hombre	134	19,39	5,96	0,4	65,50%
	Mujer	135	21,8	6,244		
CSAI-II -AUT	Hombre	134	24,29	4,08	0,7	75,80%
	Mujer	135	21,31	4,65		

D) SCAT

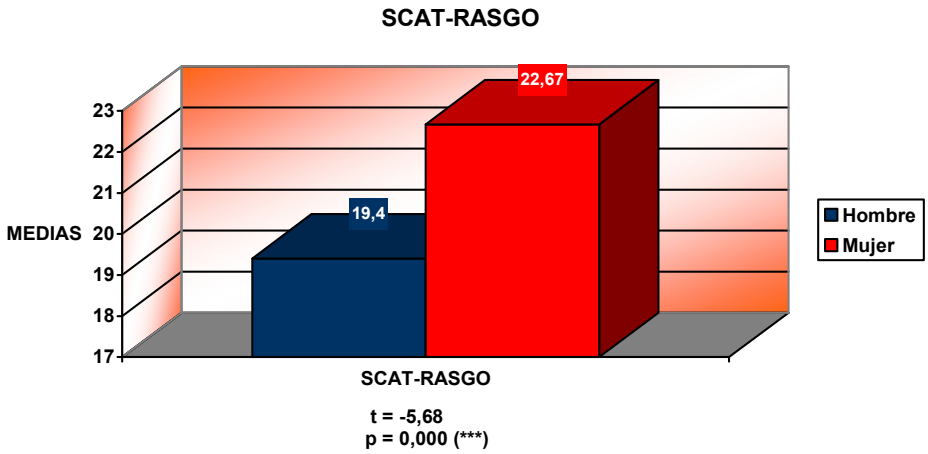
Por último, el análisis muestra diferencias significativas entre los varones y las mujeres que practican modalidades deportivas de equipo, en el SCAT-Rasgo (rasgo de ansiedad competitiva) a un nivel de significación p=0,000 ($p \leq 0,001$), siendo la media de la mujer más elevada que las de los varones (Véase Tabla 5.23. y Gráfico 5.19.).

Tabla 5.23. Prueba de muestras independientes: SCAT-Rasgo en la Modalidad de Equipo, respecto a la variable género.

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas					
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias
SCAT-RASGO	Se han asumido varianzas iguales	2,137	0,145	**-5,682(***)**	267	**0,000**	-3,271

* La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,05.
** La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,01.
*** La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,001

Gráfico 5.19. Representación de las medias del SCAT-Rasgo, en la Modalidad de Equipo, respecto a la variable género.



El análisis del tamaño del efecto (Tabla 5.24.) revela la diferencia en el SCAT-Rasgo (rasgo de ansiedad competitiva) entre los varones y las mujeres que practican deportes de equipo es de **moderada a grande**. El valor de la "d" es d=0.7, lo que significa en términos de porcentaje que, el 75,8% de los deportistas varones que practican deportes de equipo son superados por la deportista media que practica deportes de equipo.

Tabla 5.24. Análisis del Tamaño del Efecto. SCAT-Rasgo, Modalidad Equipo y Género

Variable Dependiente	Modalidad deportiva	N	Media	Desv.Tip.	d	%
SCAT-RASGO	Hombre	134	19,4	4,948	0,7	75,80%
	Mujer	135	22,67	4,484		

5.5.4. Diferencias de género en los en niveles de ansiedad y en el uso de estrategias de afrontamiento entre los deportistas que pertenecen a cada una de las diferentes disciplinas deportivas (resistencia, velocidad, lanzamientos, saltos, natación, baloncesto, rugby, fútbol y balonmano).

Para estudiar las diferencias de género entre las diferentes disciplinas deportivas: resistencia, velocidad, lanzamientos, saltos, natación, baloncesto, rugby, fútbol y balonmano (variables independientes) se realiza el análisis de la "t" de Student, las variables dependientes son las escalas del ISRA, las escalas del COPE, las escalas del CSAI-II y el SCAT-Rasgo. Para el cálculo del tamaño del efecto utilizamos la fórmula de Hedges.

Deporte: Resistencia

A) ISRA

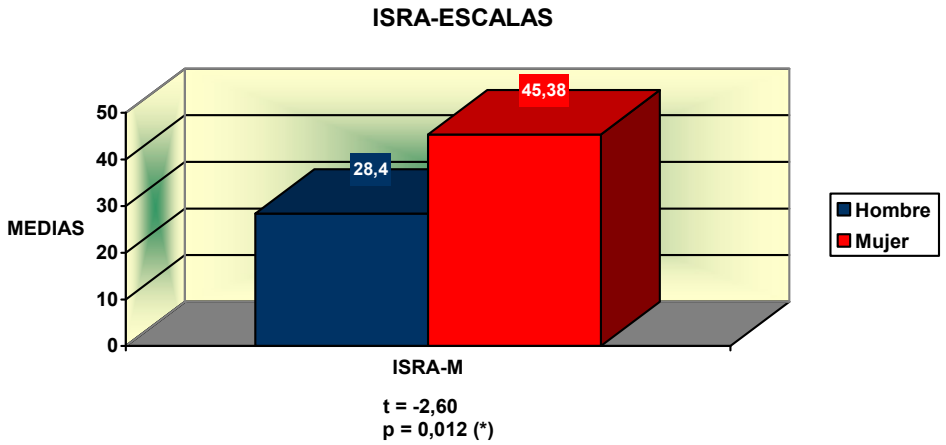
El análisis, únicamente, muestra diferencias significativas entre los varones y las mujeres que practican el deporte de resistencia, en la escala ISRA-M (ansiedad motora) t(56)=-2,603, p=0,012 (p≤0,05), siendo la media de las mujeres más elevada que la de los varones (Véase Tabla 5.25. y Gráfico 5.20.).

Tabla 5.25. Prueba de muestras independientes: ISRA-M en el Deporte de Resistencia, respecto a la variable género.

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas					
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias
ISRA-M	Se han asumido varianzas iguales	0,589	0,446	**-2,603(*)**	56	**0,012**	-16,97837

* La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,05.
** La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,01.
*** La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,001

Gráfico 5.20. Representación de las medias en el ISRA-M en el Deporte de Resistencia, respecto a la variable género.



El análisis del tamaño del efecto (Tabla 5.26.) revela que la diferencia hallada en el ISRA-M (ansiedad motora) es de **moderada a grande**. El valor de la "d" es d=0.7, lo que significa en términos de porcentaje que el 75,8% de los atletas varones que practican deportes de resistencia son superados por la atleta media que practica la misma disciplina deportiva.

Tabla 5.26. Análisis del Tamaño del Efecto. ISRA-M, Resistencia y Género.

Variable Dependiente	Resistencia	N	Media	Desv.Tip.	d	%
ISRA-M	Hombre	32	28,406	21,712	0,7	75,80%
	Mujer	26	45,385	27,972		

B) COPE

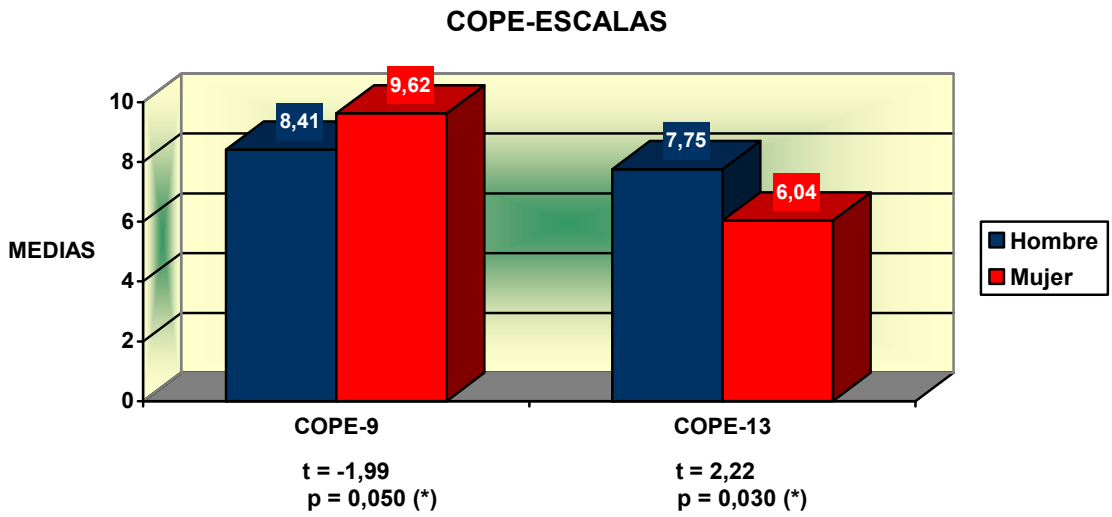
El análisis, únicamente, muestra diferencias significativas entre los varones y las mujeres que practican el deporte de resistencia, en las siguientes escalas del COPE: COPE-9 (desconexión mental) t(56)=-1,999, p=0,050 (p≤0,05), siendo la media de la mujeres más alta que la de los varones, y COPE-13 (volver a la religión) t(56)=-2,226, p=0,030 (p≤0,05), siendo la media de los varones más elevada que la de las mujeres (Véase Tabla 5.27. y Gráfico 5.21.)

Tabla 5.27. Prueba de muestras independientes: COPE-9 y COPE-13 en el Deporte de Resistencia, respecto a la variable género.

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas					
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias
COPE-9	Se han asumido varianzas iguales	3,450	0,069	**-1,999(*)**	56	**0,050**	-1,209
COPE-13	Se han asumido varianzas iguales	3,633	0,062	**2,226(*)**	56	**0,030**	1,712

* La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,05.
** La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,01.
*** La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,001

Gráfico 5.21. Representación de las medias en el COPE-9 y COPE-13 en el Deporte de Resistencia, respecto a la variable género.



El análisis del tamaño del efecto (tabla 5.28) en revela que la magnitud de la las diferencias halladas en dichas escalas, son **moderadas**. En concreto en el COPE-9 (desconexión mental), el valor es d=0.5, lo que significa en términos de porcentaje que el 69,1% de los atletas varones que practican deportes de resistencia son superados por la atleta media que practica la misma disciplina deportiva; mientras que la diferencia estadísticamente significativa hallada en el COPE-13 (volver a la religión), el valor es d=0.6, es decir, que el 72,6% de las atletas que practican deportes de resistencia son superadas por el atleta medio que practica la misma disciplina deportiva.

Tabla 5.28. Análisis del Tamaño del Efecto. Escalas del COPE, Resistencia y Género

Variable Dependiente	Resistencia	N	Media	Desv.Tip.	d	%
COPE-9	Hombre	32	8,41	1,864	0,5	69,10%
	Mujer	26	9,62	2,729		
COPE-13	Hombre	32	7,75	3,243	0,6	72,60%
	Mujer	26	6,04	2,441		

C) CSAI-2

No se observan diferencias significativas entre los varones y las mujeres que practican deporte de resistencia, en las escalas del CSAI-2 (CSAI-II-C: ansiedad cognitiva, CSAI-II-S: ansiedad somática y el CSAI-II-AUT: autoconfianza).

D) SCAT

No se observa diferencias significativas entre los varones y las mujeres que practican deporte de resistencia, en el SCAT-Rasgo (rasgo de ansiedad competitiva).

Deporte: Velocidad

A) ISRA

No se observan diferencias significativas entre los varones y las mujeres que practican deportes de velocidad, en las escalas del ISRA.

B) COPE

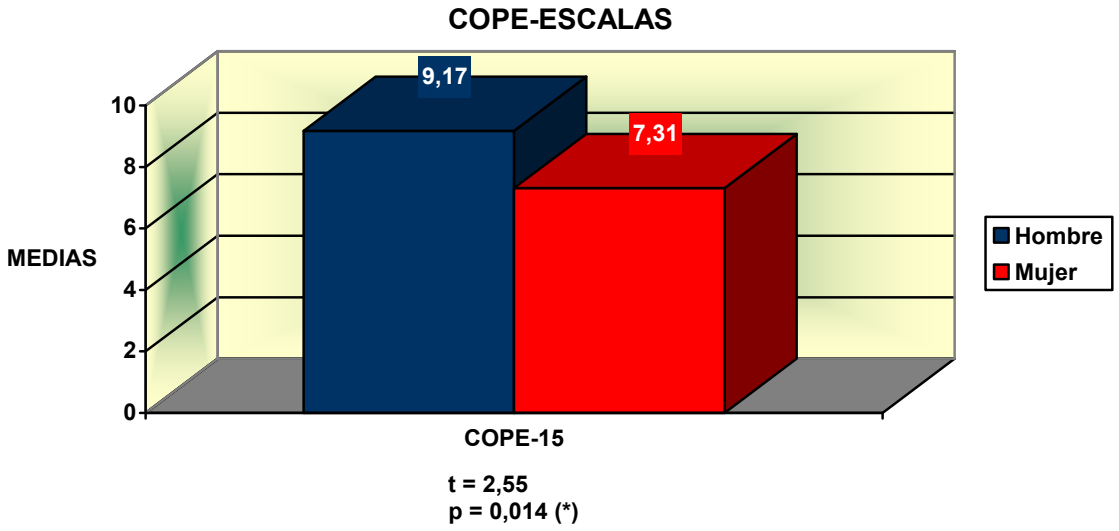
El análisis, únicamente muestra diferencias significativas entre los varones y las mujeres que practican el deporte de velocidad, en la escalas del COPE-15 (humor) t(53)=2,553, p=0,014 (p≤0,05), siendo la media de la mujeres más alta que la de los varones; (Véase Tabla 5.29. y Gráfico 5.22.)

Tabla 5.29. Prueba de muestras independientes: COPE-15 (humor) en el Deporte de Velocidad, respecto a la variable género.

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas					
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias
COPE-15	Se han asumido varianzas iguales	1,331	0,254	**2,553(*)**	53	**0,014**	1,865

* La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,05.
** La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,01.
*** La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,001

Gráfico 5.22. Representación de las medias en el COPE-15 en el Deporte de Velocidad, respecto a la variable género.



Por su parte, el análisis del tamaño del efecto (Tabla 5.30.) revela que la diferencia hallada en el COPE-15 (humor) es de **moderada a grande**. El valor de la "d" es d=0.7, lo que significa en términos de porcentaje que el 75,8% de las atletas que practican deportes de velocidad son superadas por el atleta medio que practica la misma disciplina deportiva.

Tabla 5.30. Análisis del Tamaño del Efecto. COPE-15, Velocidad y Género

Variable Dependiente	Velocidad	N	Media	Desv.Tip.	d	%
COPE-15	Hombre	29	9,170	2,916	0,7	75,80%
	Mujer	26	7,310	2,446		

C) CSAI-2

No se observan diferencias significativas entre los varones y las mujeres que practican deporte de velocidad, en las escalas del CSAI-2.

D) SCAT

No se observan diferencias significativas entre los varones y las mujeres que practican deportes de velocidad, en el SCAT-Rasgo (rasgo de ansiedad competitiva).

Deporte: Lanzamientos

A) ISRA

No se observan diferencias significativas entre varones y mujeres que practican deportes de lanzamientos, en las escalas del ISRA objeto de estudio.

B) COPE

El análisis, únicamente, muestra diferencias significativas entre los varones y las mujeres que practican deportes de lanzamientos, en las escalas del COPE-6 (búsqueda de apoyo social para motivos emocionales) $t(54)=-3,003$, $p=0,004$ ($p\leq0,01$), del COPE-9 (desconexión mental) $t(54)=-2,364$,

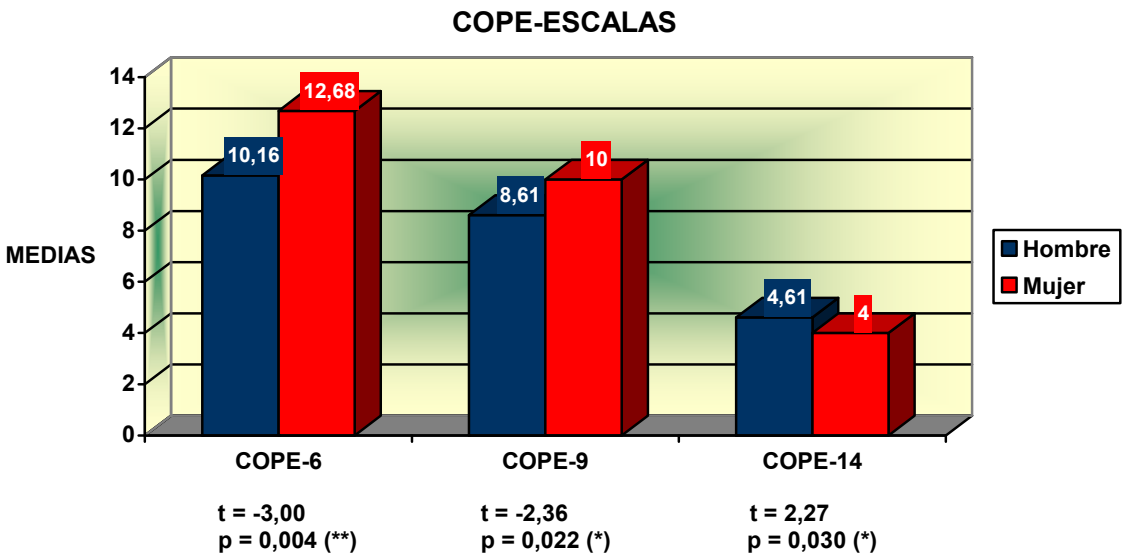
p=0,002 (p≤0,05) y del COPE-14 (uso de drogas y alcohol) t(30)=2,277, p=0,30 (p≤0,05), siendo en el caso del COPE-6 y COPE-9, la media de las mujeres más alta que la de los varones; sin embargo en el COPE-14, la media de los varones es más elevada que la de las mujeres (Véase Tabla 5.31. y Gráfico 5.23.).

Tabla 5.31. Prueba de muestras independientes: COPE-6, COPE-9 y COPE-14 en Deportes de Lanzamiento, respecto a la variable género.

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas					
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias
COPE-6	Se han asumido varianzas iguales	0,005	0,946	**-3,003(**)**	54	**0,004**	-2,519
COPE-9	Se han asumido varianzas iguales	0,034	0,855	**-2,364(*)**	54	**0,022**	-1,387
COPE-14	Se han asumido varianzas iguales	19,706	0,000	2,042	54	0,046	0,613
	No se han asumido varianzas iguales			**2,277(*)**	30,000	**0,030**	0,613

* La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,05.
** La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,01.
*** La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,001

Gráfico 5.23. Representación de las medias en el COPE-6, COPE-9 y COPE-14 en el Deporte de Lanzamientos, respecto a la variable género.



El análisis del tamaño del efecto (Tabla 5.32.) revela que la magnitud de la diferencia encontrada en el COPE-6 (búsqueda de apoyo social para motivos

emocionales) es **grande**, ya que el valor de la "d" es d=0.8, lo que significa en términos de porcentajes, que el 78,8% de las mujeres que practican lanzamientos son superadas por el atleta medio que practica la misma disciplina deportiva. Respecto al COPE-9 (desconexión mental), la magnitud de la diferencia es **moderada**, ya que el valor de la "d" es d=0.6, es decir, que el 72,6% de las atletas que practican lanzamientos son superadas por el atleta medio que practica dicha disciplina. En cuanto al COPE-14 (uso de drogas y alcohol), no podemos calcular el tamaño del efecto ya que la desviación típica de la muestra de mujeres que integran el deporte de lanzamientos es cero.

Tabla 5.32. Análisis del Tamaño del Efecto. Escalas del COPE, Lanzamientos y Género

Variable Dependiente	Lanzamientos	N	Media	Desv.Tip.	d	%
COPE-6	Hombre	31	10,160	3,236	0,8	78,80%
	Mujer	25	12,680	2,968		
COPE-9	Hombre	31	8,610	2,044	0,6	72,60%
	Mujer	25	10,000	2,345		
COPE-14	Hombre	31	4,610	1,498	0	
	Mujer	25	4,000	0,000		

C) CSAI-2

No se observan diferencias significativas entre varones y mujeres que practican deportes de lanzamientos, en las escalas del CSAI-2.

D) SCAT

No se observan diferencias significativas entre los varones y las mujeres que practican deportes de lanzamientos, en el SCAT-Rasgo (rasgo de ansiedad competitiva).

- **Deporte: Saltos**

A) ISRA

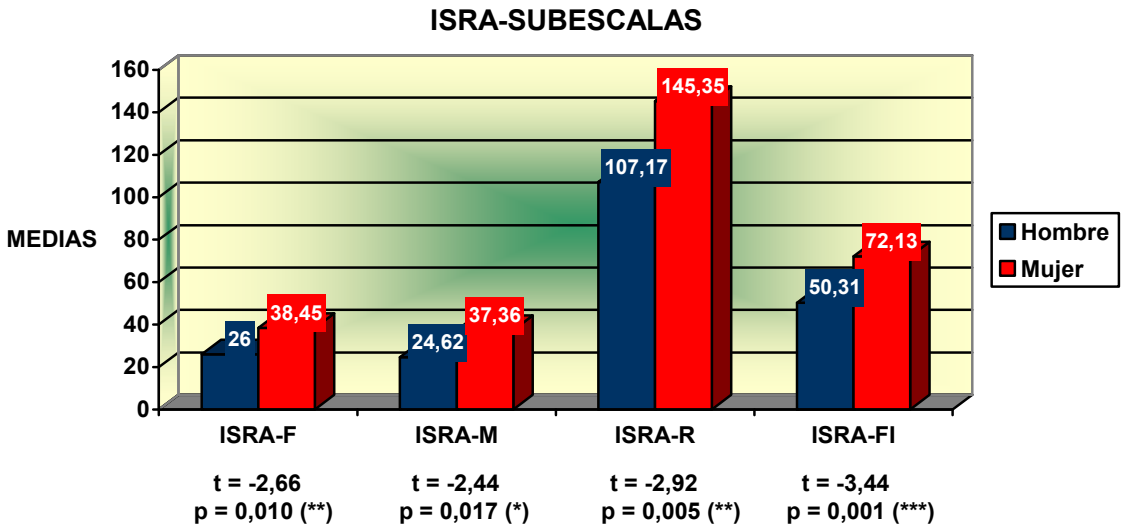
El análisis, muestra diferencias significativas entre los varones y las mujeres que practican el deporte de saltos, en la escalas ISRA-F (ansiedad fisiológica) t(63)=-2,669, p=0,010 (p≤0,01); ISRA-M (ansiedad motora) t(63)=-2,448, p=0,017 (p≤0,01), ISRA-R (rasgo de ansiedad) t(63)=-2,925, p=0,005 (p≤0,01), y ISRA-FI (ansiedad de evaluación) t(63)=-3,446, p=0,001 (p≤0,001); siendo la media de las mujeres más elevada que la de los varones (Véase Tabla 5.33. y Gráfico 5.24.).

Tabla 5.33. Prueba de muestras independientes: Escalas del ISRA en el Deporte de Saltos, respecto a la variable género.

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas					
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias
ISRA-F	Se han asumido varianzas iguales	1,771	0,188	**-2,669(**)**	63	**0,010**	-12,45000
ISRA-M	Se han asumido varianzas iguales	0,238	0,627	**-2,448(*)**	63	**0,017**	-12,73810
ISRA-R	Se han asumido varianzas iguales	0,106	0,746	**-2,925(**)**	63	**0,005**	-38,17857
ISRA-FI	Se han asumido varianzas iguales	0,270	0,605	**-3,446(***)**	63	**0,001**	-21,819

* La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,05.
** La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,01.
*** La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,001

Gráfico 5.24. Representación de las medias en las escalas del ISRA en el Deporte de Saltos, respecto a la variable género.



El análisis del tamaño del efecto (Tabla 5.34) revela que la magnitud de la diferencia encontrada en el ISRA-F (ansiedad fisiológica) y en el ISRA-R (rasgo de ansiedad) es de **moderada a grande**, ya que el valor de la "d" es d=0.7, lo que significa en términos de porcentajes, que el 75,8% de los varones que practican saltos son superadas por la atleta media que practica la misma disciplina deportiva. Respecto al ISRA-M (ansiedad motora), la magnitud de la diferencia es **moderada**, ya que el valor de la "d" es d=0.6, es decir, que el 72,6% de los atletas que practican saltos son superados por la atleta media que practica dicha disciplina. En cuanto al ISRA-FI (ansiedad de evaluación), la diferencia de género hallada es **grande** ya que el valor de la "d" es d=0.9, es decir, que el 81,6% de los atletas que practican saltos son superados por la atleta media que practica saltos.

Tabla 5.34. Análisis del Tamaño del Efecto. Escalas del ISRA, Saltos y Género

Variable Dependiente	Saltos	N	Media	Desv.Tip.	d	%
ISRA-F	Hombre	35	26,000	16,888	0,7	75,80%
	Mujer	30	38,450	20,722		
ISRA-M	Hombre	35	24,629	20,202	0,6	72,60%
	Mujer	30	37,367	21,714		
ISRA-R	Hombre	35	107,171	50,793	0,7	75,80%
	Mujer	30	145,350	54,349		
ISRA-FI	Hombre	35	50,310	25,015	0,9	81,60%
	Mujer	30	72,130	25,947		

B) COPE

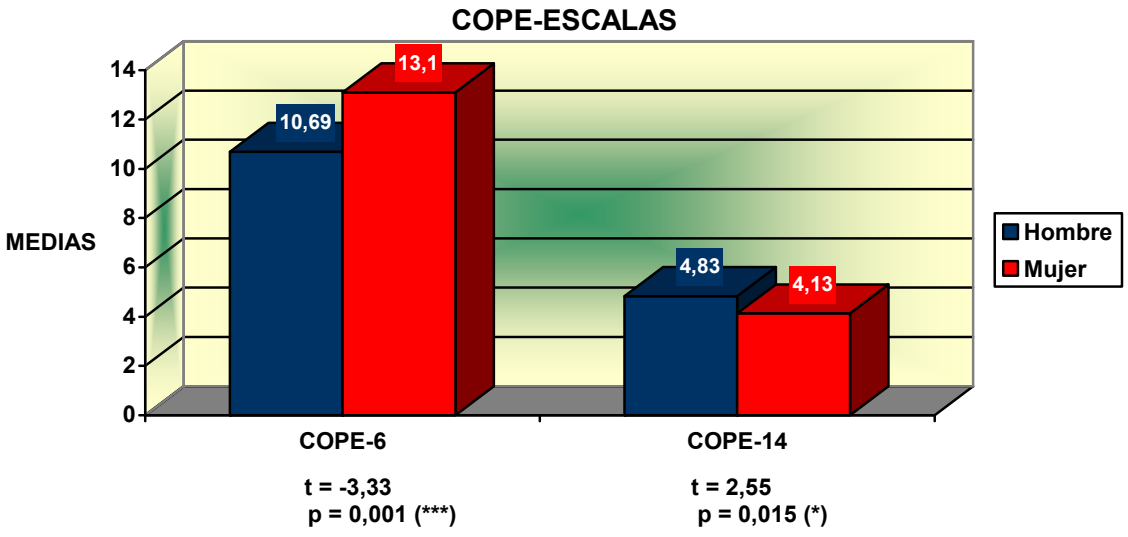
El análisis, únicamente muestra diferencias significativas entre los varones y las mujeres que practican deportes de lanzamiento, en las escalas del COPE-6 (búsqueda de apoyo social para motivos emocionales) t(63)=-3,332, p=0,001 (p≤0,001), siendo la media de las mujeres más elevada que la media de los varones, y del COPE-14 (uso de drogas y alcohol) t(40,168)=2,550, p=0,015 (p≤0,05), siendo en este caso la media de los varones más alta que la de las mujeres (Véase Tabla 5.35. y Gráfico 5.25.).

Tabla 5.35. Prueba de muestras independientes en el COPE-6 y el COPE-14 en el Deporte de Saltos, respecto a la variable género.

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas					
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias
COPE-6	Se han asumido varianzas iguales	3,886	0,053	**-3,332(***)**	63	**0,001**	-2,414
COPE-14	Se han asumido varianzas iguales	25,406	0,000	2,386	63	0,020	0,695
	No se han asumido varianzas iguales			**2,550(*)**	40,168	**0,015**	0,695

* La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,05.
** La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,01.
*** La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,001

Gráfico 5.25. Representación de las medias en el COPE-6 y COPE-14 en el Deporte de Saltos, respecto a la variable género.



El análisis del tamaño del efecto (Tabla 5.36.) revela que la magnitud de la diferencia encontrada en el COPE-6 (búsqueda de apoyo social para motivos emocionales) es **grande**, ya que el valor de la "d" es d=0.8, lo que significa en términos de porcentajes, que el 78,8% de los varones que practican saltos son superados por la atleta media que practica la misma disciplina deportiva. Respecto al COPE-14 (uso de drogas y alcohol), la magnitud de la diferencia es **moderada**, ya que el valor de la "d" es d=0.6, es decir, que el 72,6% de las atletas que practican saltos son superadas por la atleta medio que practica dicha disciplina.

Tabla 5.36. Análisis del Tamaño del Efecto. Escalas del COPE, Saltos y Género

Variable Dependiente	Saltos	N	Media	Desv.Tip.	d	%
COPE-6	Hombre	35	10,69	3,288	0,8	78,80%
	Mujer	30	13,1	2,398		
COPE-14	Hombre	35	4,83	1,543	0,6	72,60%
	Mujer	30	4,13	0,434		

C) CSAI-2

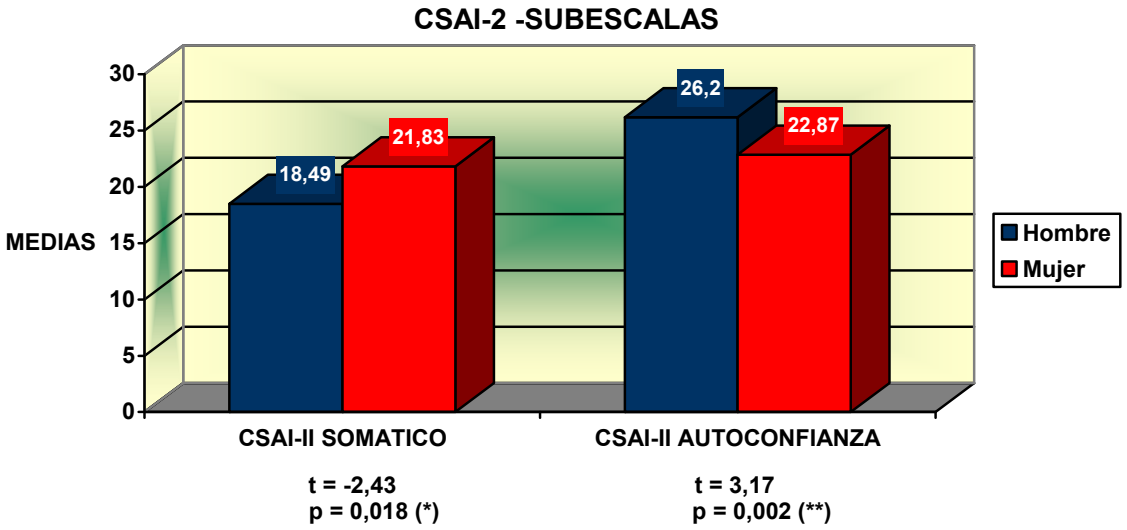
El análisis, muestra diferencias significativas entre los varones y las mujeres que practican el deporte de saltos, en las siguientes escalas del CSAI-2: el CSAI-II-S (ansiedad somática) t(63)=-2,439, p=0,018 (p≤0,05), siendo la media de las mujeres más elevada que la de los varones, y el CSAI-II-AUT (autoconfianza) t(63)=3,176, p=0,002 (p≤0,01), siendo la media de los varones más alta que la de los mujeres (Véase Tabla 5.37. y Gráfico 5.26.).

Tabla 5.37. Prueba de muestras independientes en las escalas del CSAI-2 en Deporte de Saltos, respecto a la variable género.

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas					
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias
CSAI-II -S	Se han asumido varianzas iguales	1,143	0,289	**-2,439(*)**	63	**0,018**	-3,348
CSAI-II -AUT	Se han asumido varianzas iguales	0,094	0,760	**3,176(**)**	63	**0,002**	3,333

* La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,05.
** La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,01.
*** La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,001

Gráfico 5.26. Representación de las medias en el CSAI-2 en Deporte de Saltos, respecto a la variable género.



El análisis del tamaño del efecto (Tabla 5.38.) revela que la magnitud de la diferencia encontrada en el CSAI-II-S (ansiedad somática) es **moderada**, ya que el valor de la "d" es d=0.6, lo que significa en términos de porcentajes, que el 72,6% de los varones que practican saltos son superadas por la atleta media que practica la misma disciplina deportiva. Respecto al CSAI-II-AUT (autoconfianza), la magnitud de la diferencia es **grande**, ya que el valor de la "d" es d=0.8, es decir, que el 78,8% de las atletas que practican saltos son superadas por el atleta medio que practica dicha disciplina.

Tabla 5.38. Análisis del Tamaño del Efecto. Escalas del CSAI-II, Saltos y Género

Variable Dependiente	Saltos	N	Media	Desv.Tip.	d	%
CSAI-II -S	Hombre	35	18,49	4,591	0,6	72,60%
	Mujer	30	21,83	6,433		
CSAI-II -AUT	Hombre	35	26,2	4,057	0,8	78,80%
	Mujer	30	22,87	4,4		

D) SCAT

No se observan diferencias significativas entre los varones y las mujeres que practican deportes de saltos, en el SCAT-Rasgo (rasgo de ansiedad competitiva).

Deporte: Natación

A) ISRA

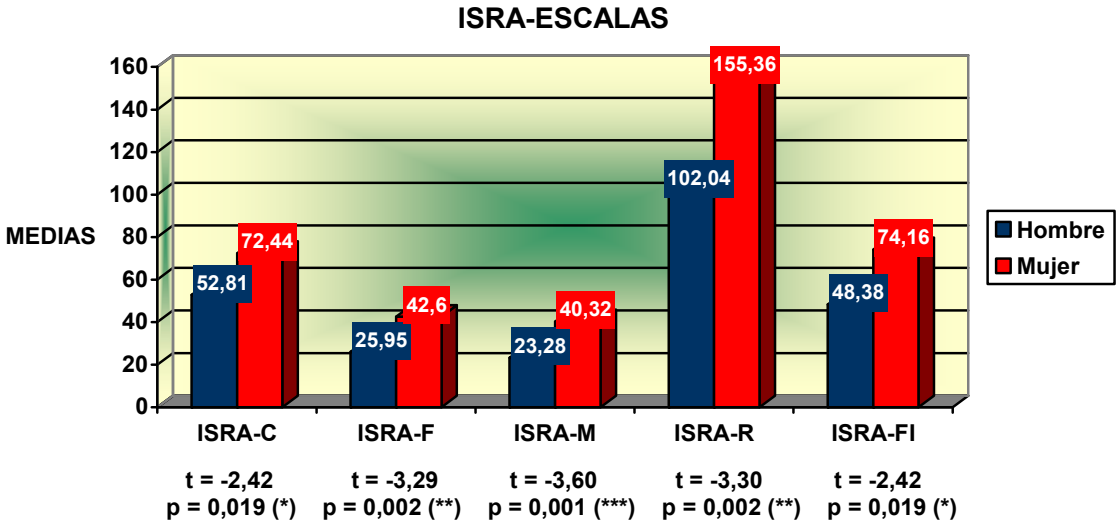
El análisis, muestra diferencias significativas entre los varones y las mujeres que practican el deporte de natación, en el ISRA-C (ansiedad cognitiva) $t(55)=-2,422$, $p=0,019$ ($p\leq0,05$), ISRA-F (ansiedad fisiológica) $t(55)=-3,290$, $p=0,002$ ($p\leq0,01$); ISRA-M (ansiedad motora) $t(55)=-3,604$, $p=0,001$ ($p\leq0,001$), en el ISRA-R (rasgo de ansiedad) $t(55)=-3,307$, $p=0,002$ ($p\leq0,01$), y en el ISRA-FI (ansiedad de evaluación) $t(55)=-3,391$, $p=0,001$ ($p\leq0,001$); siendo la media de las mujeres más elevada que la de los varones (Véase Tabla 5.39. y Gráfico 5.27.).

Tabla 5.39. Prueba de muestras independientes: escalas del ISRA en del Deporte de Natación, respecto a la variable género.

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas					
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias
ISRA-C	Se han asumido varianzas iguales	0,041	0,840	**-2,422(*)**	55	**0,019**	-19,62750
ISRA-F	Se han asumido varianzas iguales	0,466	0,497	**-3,290(**)**	55	**0,002**	-16,64688
ISRA-M	Se han asumido varianzas iguales	2,471	0,122	**-3,604(***)**	55	**0,001**	-17,03875
ISRA-R	Se han asumido varianzas iguales	0,013	0,909	**-3,307(**)**	55	**0,002**	-53,31313
ISRA-FI	Se han asumido varianzas iguales	0,130	0,720	**-3,391(***)**	55	**0,001**	-25,785

* La diferencia entre las medias es significativa al nivel .05.
** La diferencia entre las medias es significativa al nivel .01.
*** La diferencia entre las medias es significativa al nivel .001

Gráfico 5.27. Representación de las medias en las escalas del ISRA en el Deporte de Natación, respecto a la variable género.



El análisis del tamaño del efecto (Tabla 5.40.) revela que la magnitud de las diferencias halladas en el ISRA-F (ansiedad fisiológica), ISRA-R (rasgo de ansiedad) y ISRA-FI (ansiedad de evaluación), es **grande**. En concreto en el ISRA-F, ISRA-R y ISRA-FI, el valor de la "d" es d=0.9, lo que significa en términos de porcentajes, que el 81,6% de los varones que practican natación son superados por la nadadora media. En el ISRA-C (ansiedad cognitiva), la diferencia es **moderada** dado el valor de la "d" es d=0.6, lo que indica que el 72,6% de los nadadores son superados por la nadadora media; mientras que

en el ISRA-M (ansiedad motora), la diferencia es **pequeña**, siendo el valor de la "d" de d=0.10, es decir, que el 54,0% de los nadadores son superados por la nadadora media.

Tabla 5.40. Análisis del Tamaño del Efecto. Escalas del ISRA, Natación y Género

Variable Dependiente	Natación	N	Media	Desv.Tip.	d	%
ISRA-C	Hombre	32	52,813	29,563	0,6	72,60%
	Mujer	25	72,440	31,356		
ISRA-F	Hombre	32	25,953	17,687	0,9	81,60%
	Mujer	25	42,600	20,474		
ISRA-M	Hombre	32	23,281	16,526	0,1	54,00%
	Mujer	25	40,320	19,135		
ISRA-R	Hombre	32	102,047	59,453	0,9	81,60%
	Mujer	25	155,360	61,602		
ISRA-FI	Hombre	32	48,380	29,471	0,9	81,60%
	Mujer	25	74,160	27,153		

B) COPE

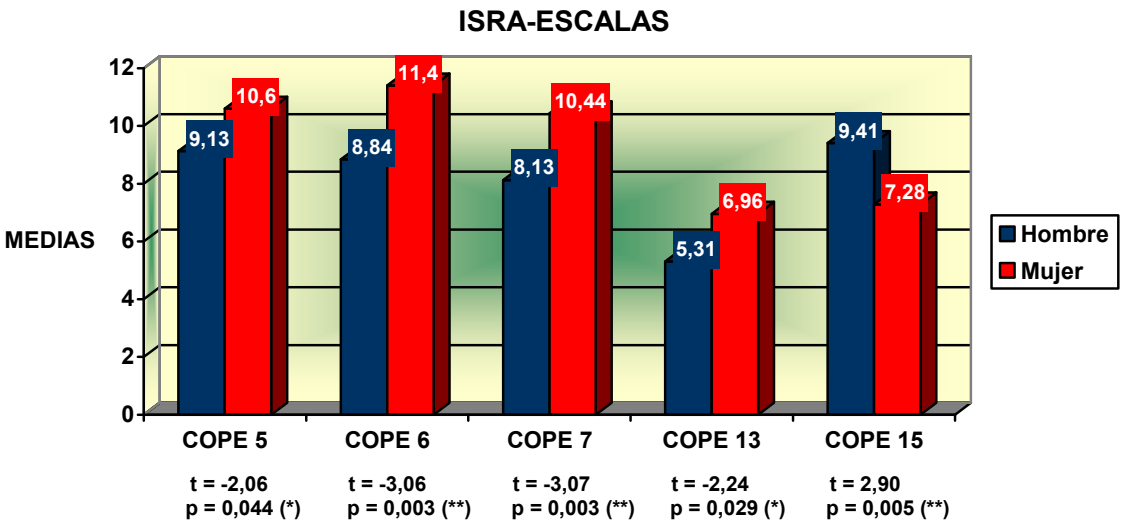
El análisis muestra diferencias significativas entre los varones y las mujeres que practican deportes de natación, en las siguientes escalas del COPE: COPE-5 (búsqueda de apoyo social para motivos instrumentales) t(55)=-2,061, p=0,044 (p≤0,05); COPE-6 (búsqueda de apoyo social para motivos emocionales) t(55)=-3,067, p=0,003 (p≤0,01); COPE-7 (centrarse en desahogar las emociones) t(55)=-3,074, p=0,003 (p≤0,01); COPE-13 (volver a la religión) t(55)=-2,245, p=0,029 (p≤0,05), y COPE-15 (humor) t(55)=2,901, p=0,005 (p≤0,01), siendo la media de las mujeres más elevada que la media de los varones en todas las escalas anteriormente citadas, salvo en la del COPE-15, en la que los varones presentan medias más altas que las mujeres (Véase Tabla 5.41. y Gráfico 5.28.).

Tabla 5.41. Prueba de muestras independientes: COPE-5, COPE-6, COPE-7, COPE-13 y COPE-15 en Deportes de Natación, respecto a la variable género.

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas					
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias
COPE-5	Se han asumido varianzas iguales	0,435	0,513	**-2,061(*)**	55	**0,044**	-1,475
COPE-6	Se han asumido varianzas iguales	2,172	0,146	**-3,067(**)**	55	**0,003**	-2,556
COPE-7	Se han asumido varianzas iguales	2,649	0,109	**-3,074(**)**	55	**0,003**	-2,315
COPE-13	Se han asumido varianzas iguales	3,798	0,056	**-2,245(*)**	55	**0,029**	-1,648
COPE-15	Se han asumido varianzas iguales	0,886	0,351	**2,901(**)**	55	**0,005**	2,126

* La diferencia entre las medias es significativa al nivel .05.
** La diferencia entre las medias es significativa al nivel .01.
*** La diferencia entre las medias es significativa al nivel .001

Gráfico 5.28. Representación de las medias en el COPE-5, COPE-6, COPE-7, COPE-13 y COPE-15 en Deportes de Natación, respecto a la variable género.



El análisis del tamaño del efecto (Tabla 5.42.) revela que la magnitud de las diferencias halladas en el COPE-7 (centrarse en desahogar las emociones) y en el COPE-15 (humor) es **grande**; en el COPE-6 (búsqueda de apoyo social para motivos emocionales) la diferencia es de **moderada a grande**; y en el COPE-5 (búsqueda de apoyo social para motivos instrumentales) y COPE-13 (volver a la religión), la diferencia es **moderada**. En concreto en el COPE-7, el valor de la "d" es d=0.8, lo que significa en términos de porcentajes, que el 78,8% de los nadadores son superados por la nadadora media; mientras que el

COPE-15, el 78,8% de las nadadoras son superadas por el nadador medio. Respecto al COPE-5 y el COPE-13 el valor de la "d" es d=0.6, es decir, que el 72,6% de los nadadores son superados por la nadadora media. Por último en el COPE-6, la diferencia es relativamente grande, ya que el valor de la "d" es d=0.7, es decir, que el 75,8% de los nadadores son superadas por la nadadora media.

Tabla 5.42. Análisis del Tamaño del Efecto. Escalas del COPE, Natación y Género

Variable Dependiente	Natación	N	Media	Desv.Tip.	d	%
COPE-5	Hombre	32	9,130	2,744	0,6	72,60%
	Mujer	25	10,600	2,598		
COPE-6	Hombre	32	8,840	3,352	0,7	75,80%
	Mujer	25	11,400	2,799		
COPE-7	Hombre	32	8,130	3,077	0,8	78,80%
	Mujer	25	10,440	2,451		
COPE-13	Hombre	32	5,310	2,507	0,6	72,60%
	Mujer	25	6,960	3,034		
COPE-15	Hombre	32	9,410	2,950	0,8	78,80%
	Mujer	25	7,280	2,458		

C) CSAI-2

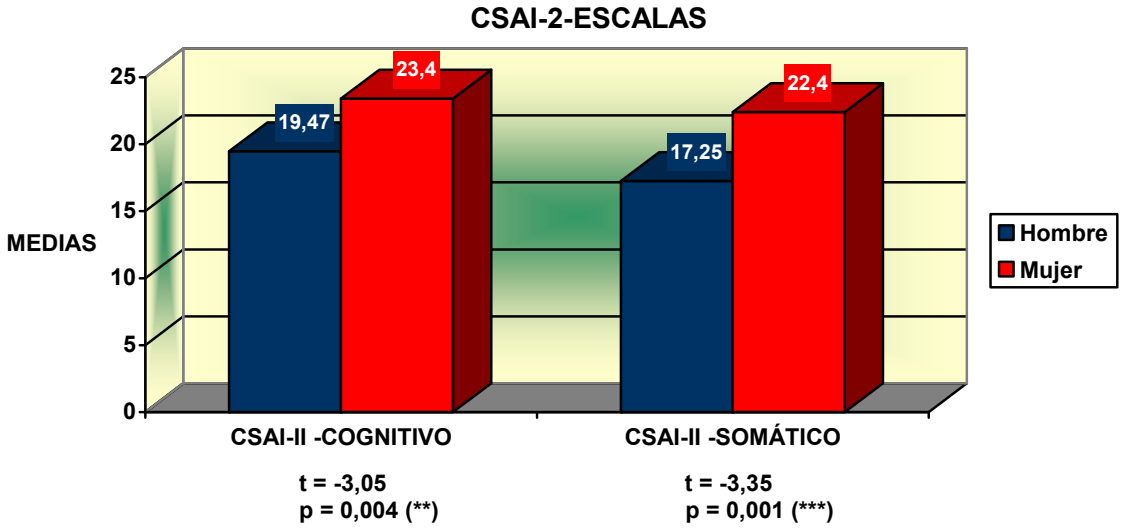
El análisis, muestra diferencias significativas entre los varones y las mujeres que practican el deporte de la natación, en las siguientes escalas del CSAI-2: el CSAI-II-C (ansiedad cognitiva) t(55)=-3,051, p=0,004 (p≤0,01) y el CSAI-II-S (ansiedad somática) t(55)=-3,358, p=0,001 (p≤0,001), siendo la media de las mujeres más elevada que la de los varones; por el contrario en el CSAI-II-AUT (autoconfianza) t(63)=3,176, p=0,002 (p≤0,01), la media de los varones es más alta que la de los varones (Véase Tabla 5.43. y Gráfico 5.29.).

Tabla 5.43. Prueba de muestras independientes: escalas del CSAI-2 en el Deporte de Natación, respecto a la variable género

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas					
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias
CSAI-II -C	Se han asumido varianzas iguales	2,344	0,131	**-3,051(**)**	55	**0,004**	-3,931
CSAI-II -S	Se han asumido varianzas iguales	3,641	0,062	**-3,358(***)**	55	**0,001**	-5,150

* La diferencia entre las medias es significativa al nivel .05.
** La diferencia entre las medias es significativa al nivel .01.
*** La diferencia entre las medias es significativa al nivel .001

Gráfico 5.29. Representación de las medias de las escalas del CSAI-2 en Deportes de Natación, respecto a la variable género.



El análisis del tamaño del efecto (Tabla 5.44.) revela que la magnitud de la diferencia encontrada en el CSAI-II-C (ansiedad cognitiva) y en el CSAI-II-S (ansiedad somática) es **grande**. En concreto en el CSAI-II-C el valor de la "d" es d=0.8, es decir, que el 78,8% de los nadadores son superados por la nadadora media; y respecto al CSAI-II-S, el valor de la "d" es d=0.9, es decir, que el 81,6% de los nadadores son superados por la nadadora media.

Tabla 5.44. Análisis del Tamaño del Efecto. Escalas del CSAI-2, Natación y Género

Variable Dependiente	Natación	N	Media	Desv.Tip.	d	%
CSAI-II -C	Hombre	32	19,47	4,362	0,8	78,80%
	Mujer	25	23,4	5,37		
CSAI-II -S	Hombre	32	17,25	4,718	0,9	81,60%
	Mujer	25	22,4	6,85		

D) SCAT

No se observan diferencias significativas entre los varones y las mujeres que practican deportes de saltos, en el SCAT-Rasgo (rasgo de ansiedad competitiva).

Deporte: Baloncesto

A) ISRA

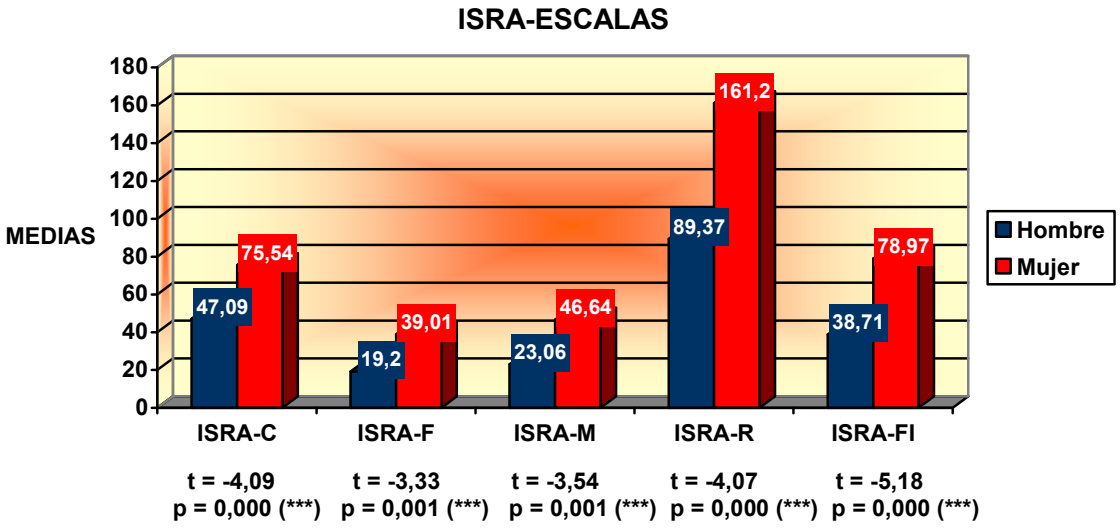
El análisis, muestra diferencias significativas entre los varones y las mujeres que practican el deporte de la natación, en el ISRA-C (ansiedad cognitiva) $t(66)=-4,093$, $p=0,000$ ($p\leq0,001$), ISRA-F (ansiedad fisiológica) $t(66)=-3,330$, $p=0,001$ ($p\leq0,001$), ISRA-M (ansiedad motora) $t(59,547)=-3,546$, $p=0,001$ ($p\leq0,001$),ISRA-R (rasgo de ansiedad) $t(66)=-4,077$, $p=0,000$ ($p\leq0,001$), y en el ISRA-FI (ansiedad de evaluación) $t(51,189)=-5,181$, $p=0,000$ ($p\leq0,001$); siendo la media de las mujeres más elevada que la de los varones (Véase Tabla 5.45. y Gráfico 5.30.).

Tabla 5.45. Prueba de muestras independientes: escalas del ISRA en el Deporte de Baloncesto, respecto a la variable género.

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas					
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias
ISRA-C	Se han asumido varianzas iguales	0,602	0,441	**-4,093(***)**	66	**0,000**	-28,44377
ISRA-F	Se han asumido varianzas iguales	3,370	0,071	**-3,330(***)**	66	**0,001**	-19,80384
ISRA-M	Se han asumido varianzas iguales	10,285	0,002	-3,394	66	0,001	-23,58413
	No se han asumido varianzas iguales			**-3,546(***)**	59,547	**0,001**	-23,58413
ISRA-R	Se han asumido varianzas iguales	3,957	0,051	**-4,077(***)**	66	**0,000**	-71,83173
ISRA-FI	Se han asumido varianzas iguales	10,725	0,002	-4,934	66	0,000	-40,263
	No se han asumido varianzas iguales			**-5,181(***)**	57,189	**0,000**	-40,263

* La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,05.
** La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,01.
*** La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,001

Gráfico 5.30. Representación de las medias las escalas del ISRA en el Deporte de Baloncesto, respecto a la variable género



El análisis del tamaño del efecto (Tabla 5.46.) revela que la magnitud de las diferencias halladas en las cuatro escalas del ISRA es **grande**. En concreto en el ISRA-C (ansiedad cognitiva), ISRA-R (rasgo de ansiedad) y ISRA-FI (ansiedad de evaluación), el valor de la "d" es d=1.0, lo que significa en términos de porcentajes, que el 88,5% de los jugadores de baloncesto son superados por la jugadora media. En el ISRA-F (ansiedad fisiológica) y en el

ISRA-M (ansiedad motora) el valor de la "d" es d=0.8, es decir, que el 78,8% de los jugadores de baloncesto son superadas por la jugadora media.

Tabla 5.46. Análisis del Tamaño del Efecto. Escalas del ISRA, Baloncesto y Género

Variable Dependiente	Baloncesto	N	Media	Desv.Tip.	d	%
ISRA-C	Hombre	31	47,097	23,690	1	84,10%
	Mujer	37	75,541	32,026		
ISRA-F	Hombre	31	19,210	17,646	0,8	78,80%
	Mujer	37	39,014	28,877		
ISRA-M	Hombre	31	23,065	19,962	0,8	78,80%
	Mujer	37	46,649	34,070		
ISRA-R	Hombre	31	89,371	52,645	1	84,10%
	Mujer	37	161,203	85,377		
ISRA-FI	Hombre	31	38,710	22,023	1,2	88,50%
	Mujer	37	78,970	40,686		

B) COPE

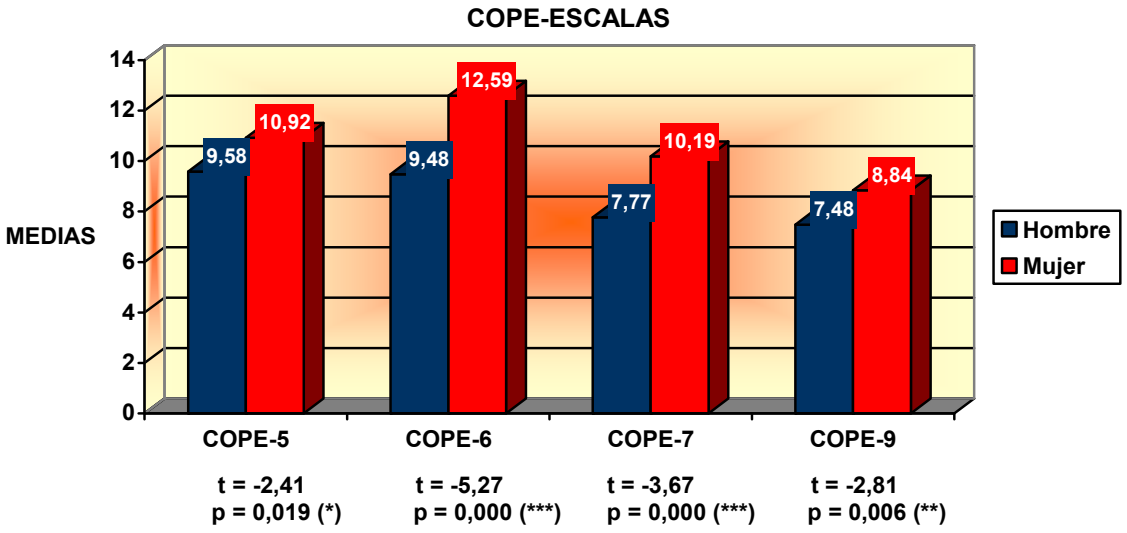
El análisis muestra diferencias significativas entre los varones y las mujeres que practican baloncesto, en las siguientes escalas del COPE: COPE-5 (búsqueda de apoyo social para motivos instrumentales) t(66)=-2,413, p=0,019 (p≤0,05); COPE-6 (búsqueda de apoyo social para motivos emocionales) t(66)=-5,278, p=0,000 (p≤0,001); COPE-7 (centrarse en desahogar las emociones) t(66)=-3,674, p=0,000 (p≤0,001), y COPE-9 (desconexión mental) t(66)=-2,819, p=0,006 (p≤0,01), siendo la media de las mujeres más elevada que la media de los varones en todas las escalas anteriormente citadas, salvo en el COPE-15, en la que los varones presentan medias más altas que las mujeres (Véase Tabla 5.47. y Gráfico 5.31.).

Tabla 5.47. Prueba de muestras independientes: COPE-5, COPE-6, COPE-7 y COPE-9 en el Deporte de Baloncesto, respecto a la variable género.

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas					
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias
COPE-5	Se han asumido varianzas iguales	0,010	0,919	**-2,413(*)**	66	**0,019**	-1,338
COPE-6	Se han asumido varianzas iguales	2,055	0,156	**-5,278(***)**	66	**0,000**	-3,111
COPE-7	Se han asumido varianzas iguales	0,014	0,905	**-3,674(***)**	66	**0,000**	-2,415
COPE-9	Se han asumido varianzas iguales	3,742	0,057	**-2,819(**)**	66	**0,006**	-1,354

* La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,05.
** La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,01.
*** La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,001

Gráfico 5.31. Representación de las medias en el COPE-5, COPE-6, COPE-7 y COPE-9 en el Deporte de Baloncesto, respecto a la variable género



El análisis del tamaño del efecto (Tabla 5.48.) revela que la magnitud de las diferencias halladas el COPE-6 (búsqueda de apoyo social para motivos emocionales) y COPE-7 (centrarse en desahogar las emociones), la diferencia es **grande**, mientras que en el COPE-9 (desconexión mental), la diferencia es de **moderada a grande** y en el COPE-5 (búsqueda de apoyo social para motivos instrumentales), la diferencia es moderada. En concreto en el COPE-6, el valor de la "d" es d=1.03, lo que significa en términos de porcentaje, que el 90,3% de los jugadores de baloncesto son superados por la jugadora media; mientras que en el COPE-7, el valor es d=0.9, es decir, que el 81,6% de los

jugadores de baloncesto son superados por la jugadora media. Por el contrario en el COPE-9, el valor de la "d" es d=0.7, es decir, que el 75,8% de los jugadores de baloncesto son superados por la jugadora media. Por último, en el COPE-5, el valor de la "d" es d=0.6, es decir, que el 72,6% de los jugadores de baloncesto son superados por la jugadora media.

Tabla 5.48. Análisis del Tamaño del Efecto. Escalas del COPE, Baloncesto y Género

Variable Dependiente	Baloncesto	N	Media	Desv.Tip.	d	%
COPE-5	Hombre	31	9,58	2,203	0,6	72,60%
	Mujer	37	10,92	2,338		
COPE-6	Hombre	31	9,48	2,743	1,3	90,30%
	Mujer	37	12,59	2,114		
COPE-7	Hombre	31	7,77	2,704	0,9	81,60%
	Mujer	37	10,19	2,696		
COPE-9	Hombre	31	7,48	1,651	0,7	75,80%
	Mujer	37	8,84	2,205		

C) CSAI-2

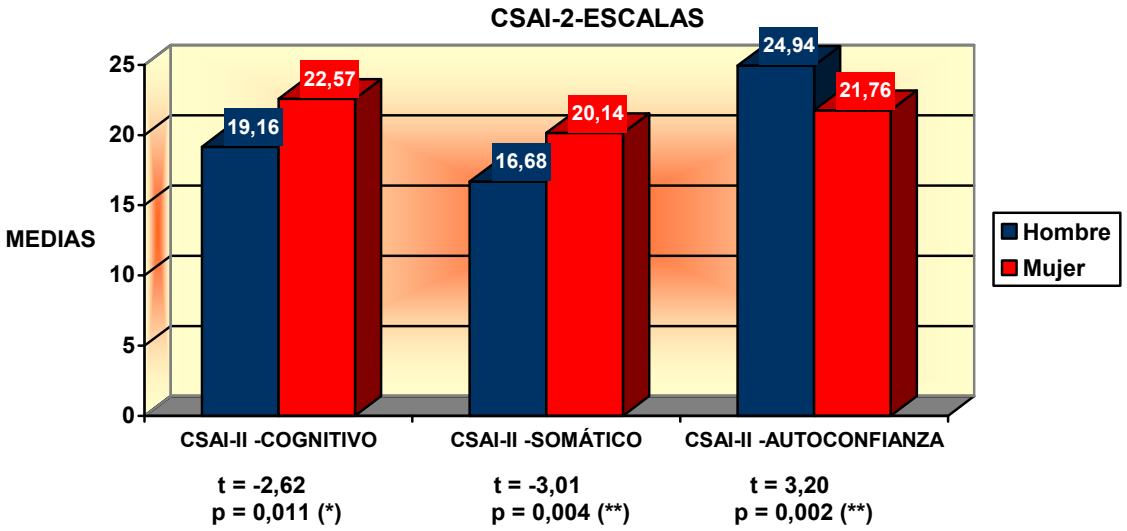
El análisis, muestra diferencias significativas entre los varones y las mujeres que practican baloncesto, en todas las escalas del CSAI-2: CSAI-II-C (ansiedad cognitiva) t(66)=-2,626, p=0,011 (p≤0,05); CSAI-II-S (ansiedad somática) t(66)=-3,010, p=0,004 (p≤0,01,) y el CSAI-II-AUT (autoconfianza) t(66)=3,200, p=0,002 (p≤0,01), siendo la media de las mujeres más elevada que la de los varones en el CSAI-II-C y el CSAI-II-S, por el contrario en el CSAI-II-AUT la media de los varones es más alta que la de las mujeres (Véase Tabla 5.49. y Gráfico 5.32.).

Tabla 5.49. Prueba de muestras independientes: escalas del CSAI-2 en el Deporte de Baloncesto, respecto a la variable género.

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas					
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias
CSAI-II -C	Se han asumido varianzas iguales	0,658	0,420	**-2,626(*)**	66	**0,011**	-3,406
CSAI-II -S	Se han asumido varianzas iguales	0,549	0,462	**-3,010(**)**	66	**0,004**	-3,458
CSAI-II -AUT	Se han asumido varianzas iguales	1,768	0,188	**3,200(**)**	66	**0,002**	3,179

* La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,05.
** La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,01.
*** La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,001

Gráfico 5.32. Representación de las medias de las escalas del CSAI-2 en el Deporte de Baloncesto, respecto a la variable género



El análisis del tamaño del efecto (Tabla 5.50.) revela que la magnitud de las diferencias halladas en el CSAI-II-C (ansiedad cognitiva), es **moderada**, mientras que en el CSAI-II-S (ansiedad somática), la diferencia es de **moderada a grande** y por último en el CSAI-II-AUT (autoconfianza), la diferencia es **grande**. En concreto en el CSAI-II-C, el valor de la "d" es d=0.6, lo que significa en términos de porcentaje, que el 72,6% de los jugadores de baloncesto son superados por la jugadora media; mientras que en el CSAI-II-S, el valor es d=0.7, es decir, que el 75,8% de los jugadores de baloncesto son superados por la jugadora media. Por el contrario en el CSAI-II-AUT, el valor de la "d" es d=0.8, es decir, que el 78,8% de las jugadoras de baloncesto son superadas por el jugador medio.

Tabla 5.50. Análisis del Tamaño del Efecto. Escalas del CSAI-2, Baloncesto y Género

Variable Dependiente	Baloncesto	N	Media	Desv.Tip.	d	%
CSAI-II -C	Hombre	31	19,16	5,106	0,6	72,60%
	Mujer	37	22,57	5,505		
CSAI-II -S	Hombre	31	16,68	4,377	0,7	75,80%
	Mujer	37	20,14	4,984		
CSAI-II -AUT	Hombre	31	24,94	3,434	0,8	78,80%
	Mujer	37	21,76	4,549		

D) SCAT

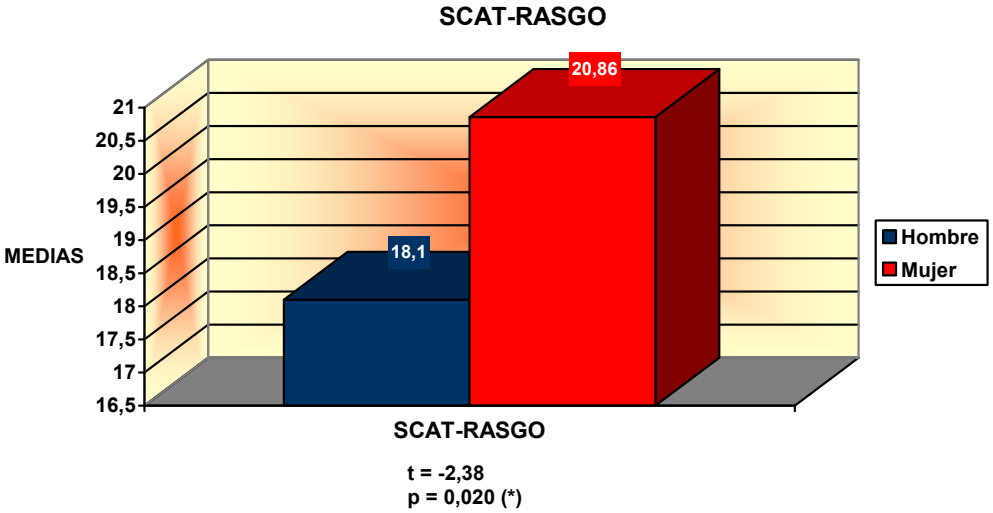
El análisis, muestra diferencias significativas entre los varones y las mujeres que practican el deporte del baloncesto, en el SCAT-Rasgo (rasgo de ansiedad competitiva) t(66)=-2,385, p=0,020 (p≤0,05), siendo la media de las mujeres más elevada que la de los varones (Véase Tabla 5.51. y Gráfico 5.33.)

Tabla 5.51. Prueba de muestras independientes: SCAT-RASGO en el Deporte de Baloncesto, respecto a la variable género.

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas					
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias
SCAT-RASGO	Se han asumido varianzas iguales	0,229	0,634	-2,385(*)	66	0,020	-2,768

* La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,05.
** La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,01.
*** La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,001

Gráfico 5.33. Representación de las medias de las escalas del SCAT-R en el Deporte de Baloncesto, respecto a la variable género



El análisis del tamaño del efecto (Tabla 5.52.) revela que la magnitud de la diferencia hallada en el SCAT-R (rasgo de ansiedad competitiva), es **moderada**. El valor de la "d" es d=0.6, lo que significa en términos de porcentaje que el 72,6% de los jugadores de baloncesto son superados por la jugadora media.

Tabla 5.52. Análisis del Tamaño del Efecto. SCAT-Rasgo, Baloncesto y Género

Variable Dependiente	Baloncesto	N	Media	Desv.Tip.	d	%
SCAT-RASGO	Hombre	31	18,1	4,86	0,6	72,60%
	Mujer	37	20,86	4,685		

Deporte: Rugby

A) ISRA

No se observan diferencias significativas entre varones y mujeres que practican rugby, en las escalas del ISRA objeto de estudio.

B) COPE

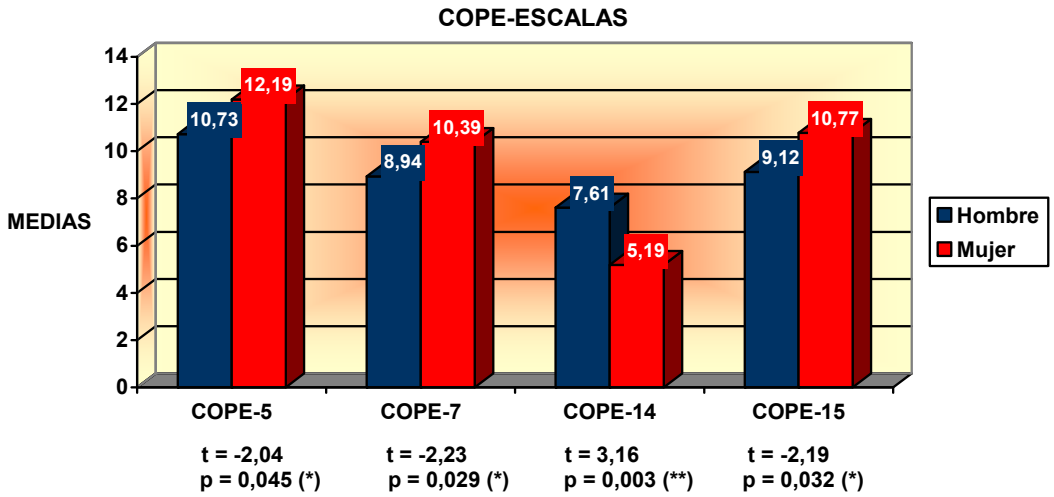
El análisis muestra diferencias significativas entre los varones y las mujeres que practican rugby, en las siguientes escalas del COPE: COPE-5 (búsqueda de apoyo social para motivos instrumentales) t(62)=-2,049, p=0,045 (p≤0,05); COPE-7 (centrarse en desahogar las emociones) t(62)=-2,237, p=0,029 (p≤0,05), COPE-14 (uso de drogas y alcohol) t(62)=3,164, p=0,003 (p≤0,01), y el COPE-15 (humor) t(62)=-2,193, p=0,032 (p≤0,01); siendo la media de las mujeres más elevada que la media de los varones en todas las escalas anteriormente citadas, salvo en el COPE-15, en el que los varones presentan medias más altas que las mujeres (Véase Tabla 5.53. y Gráfico 5.34.).

Tabla 5.53. Prueba de muestras independientes: COPE-5, COPE-7, COPE-14 y COPE-15 en el Deporte de Rugby, respecto a la variable género.

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas					
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias
COPE-5	Se han asumido varianzas iguales	0,417	0,521	**-2,049(*)**	62	**0,045**	-1,466
COPE-7	Se han asumido varianzas iguales	0,804	0,373	**-2,237(*)**	62	**0,029**	-1,448
COPE-14	Se han asumido varianzas iguales	7,309	0,009	3,125	62	0,003	2,413
	No se han asumido varianzas iguales			**3,164(**)**	55,952	**0,003**	2,413
COPE-15	Se han asumido varianzas iguales	0,164	0,687	**-2,193(*)**	62	**0,032**	-1,653

* La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,05.
** La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,01.
*** La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,001

Gráfico 5.34. Representación de las medias en el COPE-5, COPE-7, COPE-14 y COPE-15 en el Deporte de Rugby, respecto a la variable género.



El análisis del tamaño del efecto (Tabla 5.54.) revela que las diferencias encontradas en el COPE-5 (búsqueda de apoyo social para motivos instrumentales), COPE-7 (centrarse en desahogar las emociones) y COPE-15 (humor), entre los varones y las mujeres que pertenecen a la disciplina de rugby, son **moderadas**; mientras que la hallada en el COPE-14, es grande. En concreto, en el COPE-5, el valor de la "d" es d=0.5, lo que significa en términos de porcentaje que el 69,1% de los jugadores de rugby son superados por la jugadora media; en el COPE-7 y COPE-15, el valor de la "d" es d=0.6, es decir, que el 72,6% de los jugadores de rugby son superados por la jugadora media. Por último, la diferencia encontrada en el COPE-14 (uso de drogas y alcohol) es grande, dado que el valor de la "d" es d=0.8, es decir, que el 78,8% de las jugadoras de rugby son superadas por el jugador medio.

Tabla 5.54. Análisis del Tamaño del Efecto. Escalas del COPE, Rugby y Género

Variable Dependiente	Rugby	N	Media	Desv.Tip.	d	%
COPE-5	Hombre	33	10,730	2,798	0,5	69,10%
	Mujer	31	12,190	2,926		
COPE-7	Hombre	33	8,940	2,669	0,6	72,60%
	Mujer	31	10,390	2,499		
COPE-14	Hombre	33	7,610	3,614	0,8	78,80%
	Mujer	31	5,190	2,400		
COPE-15	Hombre	33	9,120	3,120	0,6	72,60%
	Mujer	31	10,770	2,895		

C) CSAI-2

No se observan diferencias significativas entre los varones y las mujeres que practican rugby, en las escalas del CSAI-2.

D) SCAT

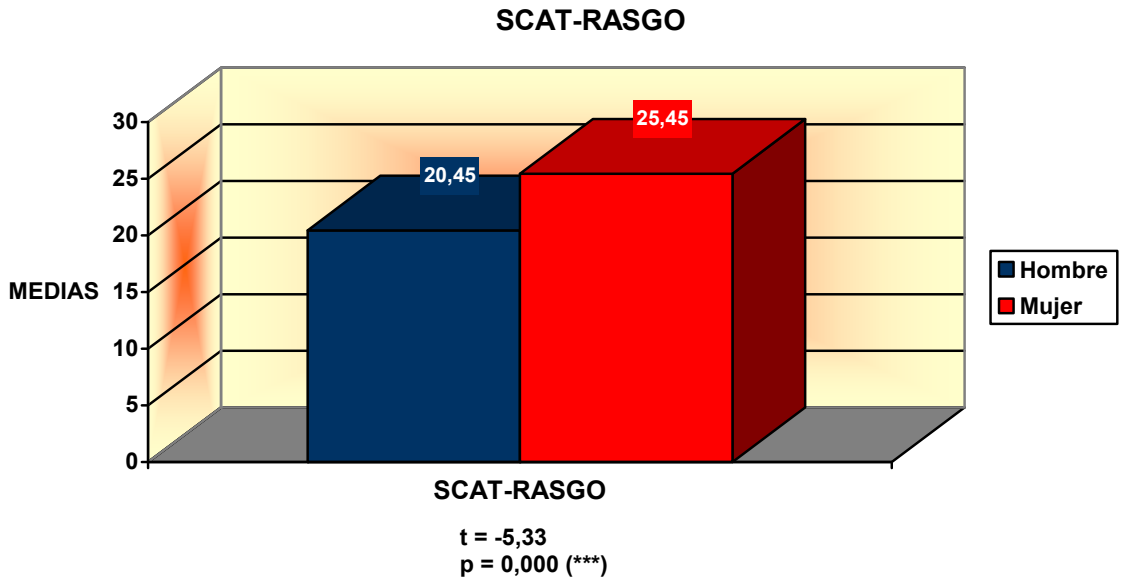
El análisis, muestra diferencias significativas entre los varones y las mujeres que practican rugby, en el SCAT-Rasgo: (rasgo de ansiedad competitiva) t(66)=-2,385, p=0,020 (p≤0,05), siendo la media de las mujeres más elevada que la de los varones (Véase Tabla 5.55. y Gráfico 5.35.).

Tabla 5.55. Prueba de muestras independientes: escalas del SCAT-Rasgo en el Deporte de Rugby, respecto a la variable género.

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas					
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias
SCAT-RASGO	Se han asumido varianzas iguales	5,922	0,018	-5,273	62	0,000	-4,997
	No se han asumido varianzas iguales			**-5,334(***)**	56,962	**0,000**	-4,997

* La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,05.
** La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,01.
*** La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,001

Gráfico 5.35. Representación de las medias de las escalas del SCAT-R en Rugby, respecto a la variable género



El análisis del tamaño del efecto (tabla 5.56.) revela que la magnitud de la diferencia hallada en el SCAT-R (rasgo de ansiedad competitiva) entre los varones y las mujeres que juegan al rugby, es **grande**. El valor de la "d" es d=1.3, lo que significa en términos de porcentaje que el 90,3% de los jugadores de rugby son superados por la jugadora media.

Tabla 5.56. Análisis del Tamaño del Efecto. SCAT-Rasgo, Rugby y Género

Variable Dependiente	Rugby	N	Media	Desv.Tip.	d	%
SCAT-RASGO	Hombre	33	20,45	4,388	1,3	90,30%
	Mujer	31	25,45	3,02		

Deporte: Fútbol

A) ISRA

El análisis, muestra diferencias significativas entre los varones y las mujeres que practican el fútbol, en el ISRA-C (ansiedad cognitiva) t(75)=-3,449, p=0,001 (p≤0,001); ISRA-F (ansiedad fisiológica) t(52,129)=-2,875, p=0,006

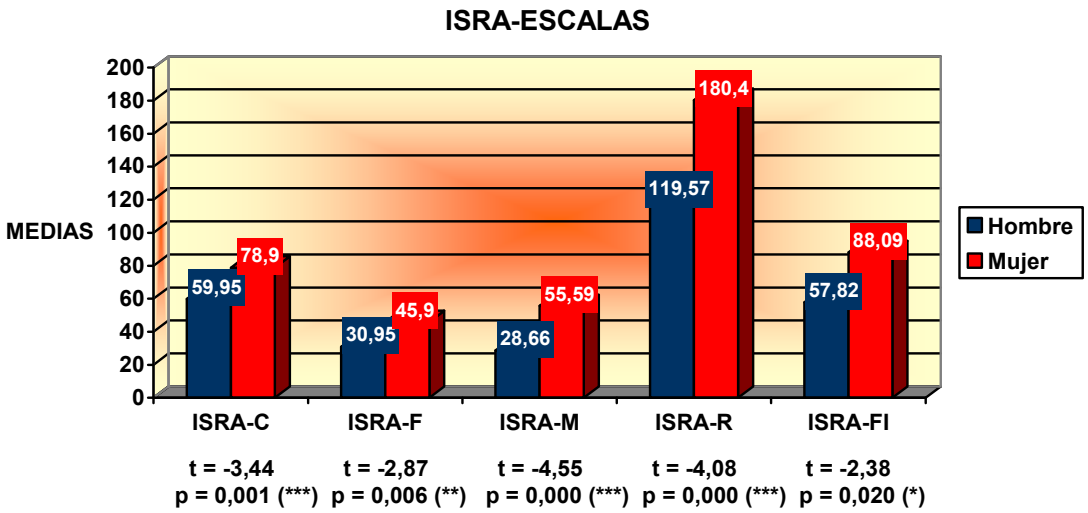
(p≤0,01); ISRA-M (ansiedad motora) t(75)=-4,558, p=0,000 (p≤0,001), ISRA-R (rasgo de ansiedad) t(49,795)=-4,086, p=0,000 (p≤0,001), y en del ISRA-FI (ansiedad de evaluación) t(75)=-3,947, p=0,000 (p≤0,001); siendo las medias de las mujeres más elevada que la de los varones (Véase Tabla 5.57. y Gráfico 5.36.).

Tabla 5.57. Prueba de muestras independientes: Escalas del ISRA en el Deporte de Fútbol, respecto a la variable género.

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas					
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias
ISRA-C	Se han asumido varianzas iguales	1,091	0,300	**-3,449(***)**	75	**0,001**	-18,95069
ISRA-F	Se han asumido varianzas iguales	4,892	0,030	-3,046	75	0,003	-14,95069
	No se han asumido varianzas iguales			**-2,875(**)**	52,129	**0,006**	-14,95069
ISRA-M	Se han asumido varianzas iguales	3,174	0,079	**-4,558(***)**	75	**0,000**	-26,92708
ISRA-R	Se han asumido varianzas iguales	5,611	0,020	-4,371	75	0,000	-60,82847
	No se han asumido varianzas iguales			**-4,086(***)**	49,795	**0,000**	-60,82847
ISRA-FI	Se han asumido varianzas iguales	3,828	0,054	**-3,947(***)**	75	**0,000**	-30,272

* La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,05.
** La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,01.
*** La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,001

Gráfico 5.36. Representación de las medias de las escalas del ISRA en el Deporte: Fútbol, respecto a la variable género



El análisis del tamaño del efecto (tabla 5.58.) revela que la magnitud de las diferencias encontradas en el ISRA-C (ansiedad cognitiva), ISRA-M (ansiedad motora), ISRA-R (rasgo de ansiedad) y ISRA-FI (ansiedad de evaluación), entre los varones y las mujeres que juegan al fútbol es **grande**, mientras que en el ISRA-F (ansiedad fisiológica) la diferencia es de **moderada a grande**. En concreto en el ISRA-C el valor de la "d" es d=0.8, lo que significa en términos de porcentaje que el 78,8% de los jugadores de fútbol son superados por la jugadora media; en el ISRA-M, ISRA-R y ISRA-FI, el valor de la "d" es d=1, es decir, que el 84,1% de los jugadores de fútbol son superados por la jugadora media.

Tabla 5.58. Análisis del Tamaño del Efecto. Escalas del ISRA, Fútbol y Género

Variable Dependiente	Fútbol	N	Media	Desv.Tip.	d	%
ISRA-C	Hombre	45	59,956	21,625	0,8	78,80%
	Mujer	32	78,906	26,507		
ISRA-F	Hombre	45	30,956	17,807	0,7	75,80%
	Mujer	32	45,906	25,301		
ISRA-M	Hombre	45	28,667	22,396	1	84,10%
	Mujer	32	55,594	29,446		
ISRA-R	Hombre	45	119,578	48,553	1	84,10%
	Mujer	32	180,406	73,602		
ISRA-FI	Hombre	45	57,820	29,996	1	84,10%
	Mujer	32	88,090	37,199		

B) COPE

El análisis muestra diferencias significativas entre los varones y las mujeres que practican fútbol, en las siguientes escalas del COPE: COPE-7 (centrarse en desahogar las emociones) t(75)=-2,007, p=0,048 (p≤0,05), siendo la media de las mujeres más elevada que la de los varones; COPE-9 (desconexión mental) t(75)=-2,229, p=0,029 (p≤0,05), siendo la media de las mujeres más alta que la de los varones; COPE-13 (volver a la religión) t(75)=2,389, p=0,019 (p≤0,05), siendo la media de los varones más alta que la de las mujeres; y el COPE-15 (humor) t(75)=-3,052, p=0,003 (p≤0,01), siendo

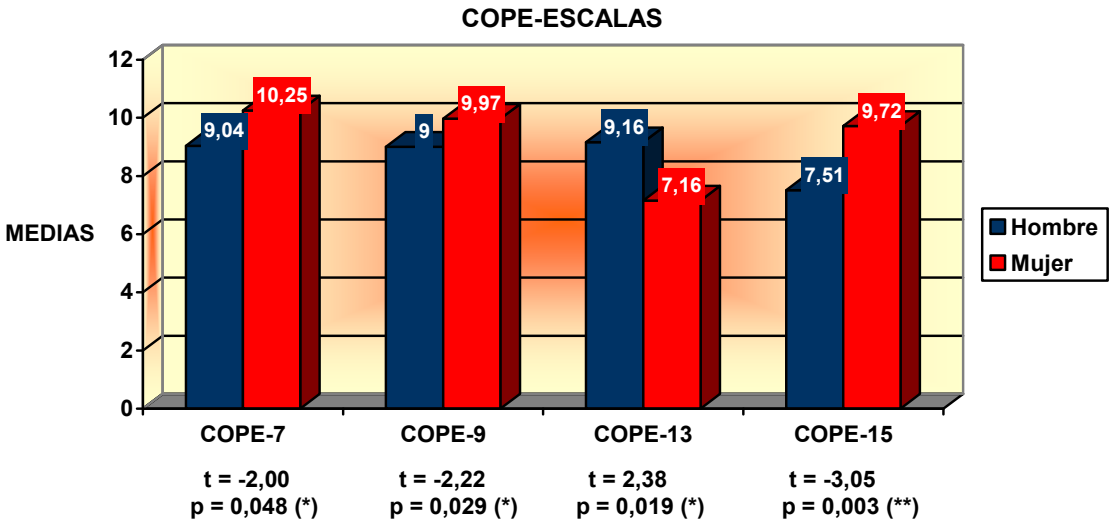
la media de las mujeres más elevadas que la media de los varones (Véase Tabla 5.59. y Gráfico 5.37.).

Tabla 5.59. Prueba de muestras independientes: COPE-7, COPE-9, COPE-13 y COPE-15 en el deporte de fútbol, respecto a la variable género.

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas					
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias
COPE-7	Se han asumido varianzas iguales	0,615	0,435	**-2,007(*)**	75	**0,048**	-1,206
COPE-9	Se han asumido varianzas iguales	0,034	0,854	**-2,229(*)**	75	**0,029**	-0,969
COPE-13	Se han asumido varianzas iguales	2,320	0,132	**2,389(*)**	75	**0,019**	1,999
COPE-15	Se han asumido varianzas iguales	0,286	0,595	**-3,052(**)**	75	**0,003**	-2,208

* La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,05.
** La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,01.
*** La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,001

Gráfico 5.37. Representación de las medias en el COPE-7 , COPE-9, COPE-13 y COPE-15 en el Deporte de Fútbol, respecto a la variable género.



El análisis del tamaño del efecto (tabla 5.60.) revela que la magnitud de la diferencias encontradas en el COPE-7 (centrarse en desahogar las emociones), COPE-9 (desconexión mental) y COPE-13 (volver a la religión), entre los varones y mujeres que juegan al fútbol es **moderada**, mientras que en el COPE-15 (humor) la diferencia es de **moderada a grande**. En concreto en el COPE-7 y COPE-9, el valor de la "d" es d=0.5, lo que significa en términos de

porcentaje que el 69,1%% de los jugadores de fútbol son superados por la jugadora media; en el COPE-13, el valor es d=0.6, es decir, que el 72,6% de las jugadoras de fútbol son superadas por el jugador medio; y en el COPE-15, el valor es d=0.7, es decir, que el 75,8% de los jugadores de fútbol son superados por la jugadora media.

Tabla 5.60. Análisis del Tamaño del Efecto. Escalas del COPE, Fútbol y Género

Variable Dependiente	Fútbol	N	Media	Desv.Tip.	d	%
COPE-7	Hombre	45	9,040	2,468	0,5	69,10%
	Mujer	32	10,250	2,771		
COPE-9	Hombre	45	9,000	1,919	0,5	69,10%
	Mujer	32	9,970	1,823		
COPE-13	Hombre	45	9,160	3,747	0,6	72,60%
	Mujer	32	7,160	3,428		
COPE-15	Hombre	45	7,510	3,195	0,7	75,80%
	Mujer	32	9,720	3,029		

C) CSAI-2

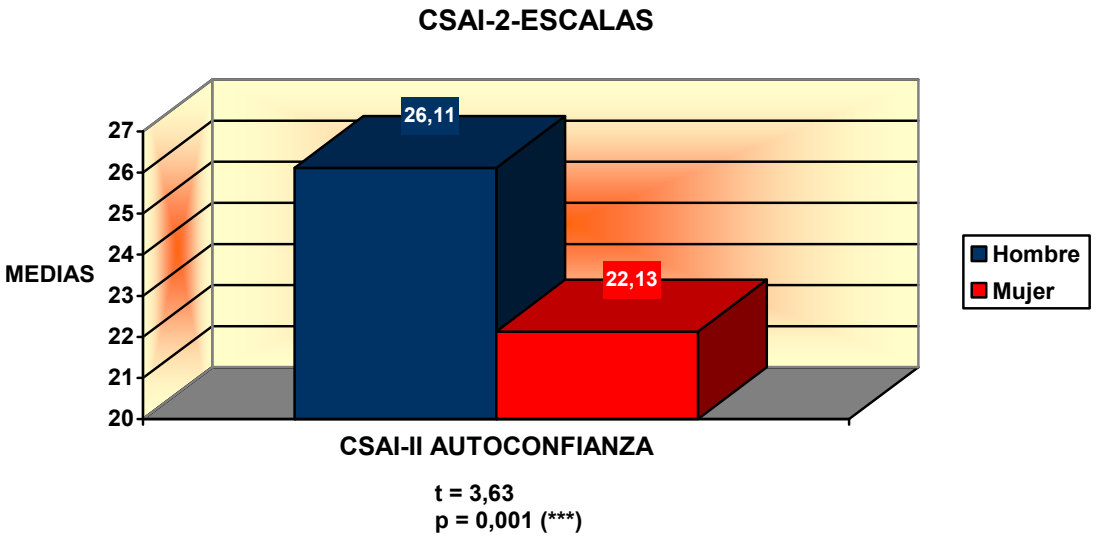
El análisis, muestra diferencias significativas entre los varones y las mujeres que practican fútbol, únicamente, en la escala del CSAI-2, la CSAI-II-AUT (autoconfianza) t(66)=3,200, p=0,002 (p≤0,01), siendo la media de los varones más alta que la de las mujeres (Véase Tabla 5.61. y Gráfico 5.38.).

Tabla 5.61. Prueba de muestras independientes: escalas del CSAI-2 en el Deporte de Fútbol, respecto a la variable género.

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas					
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias
CSAI-II - AUT	Se han asumido varianzas iguales	5,246	0,025	3,940	75	0,000	3,986
	No se han asumido varianzas iguales			**3,630(***)**	46,507	**0,001**	3,986

* La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,05.
** La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,01.
*** La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,001

Gráfico 5.38. Representación de las medias de la escalas del CSAI-II-AUT en el Deporte de Fútbol, respecto a la variable género.



El análisis del tamaño del efecto (tabla 5.62.) revela que la magnitud de la diferencia hallada en el CSAI-II-AUT (autoconfianza) entre los varones y las mujeres que juegan al fútbol, es **grande**. El valor de la "d" es d=0.9, lo que significa en términos de porcentaje, que el 81,6% de las jugadoras de fútbol son superadas por el jugador medio.

Tabla 5.62. Análisis del Tamaño del Efecto. CSAI-II-AUT, Fútbol y Género

Variable Dependiente	Fútbol	N	Media	Desv.Tip.	d	%
CSAI-II -AUT	Hombre	45	26,11	3,304	0,9	81,60%
	Mujer	32	22,13	5,552		

D) SCAT

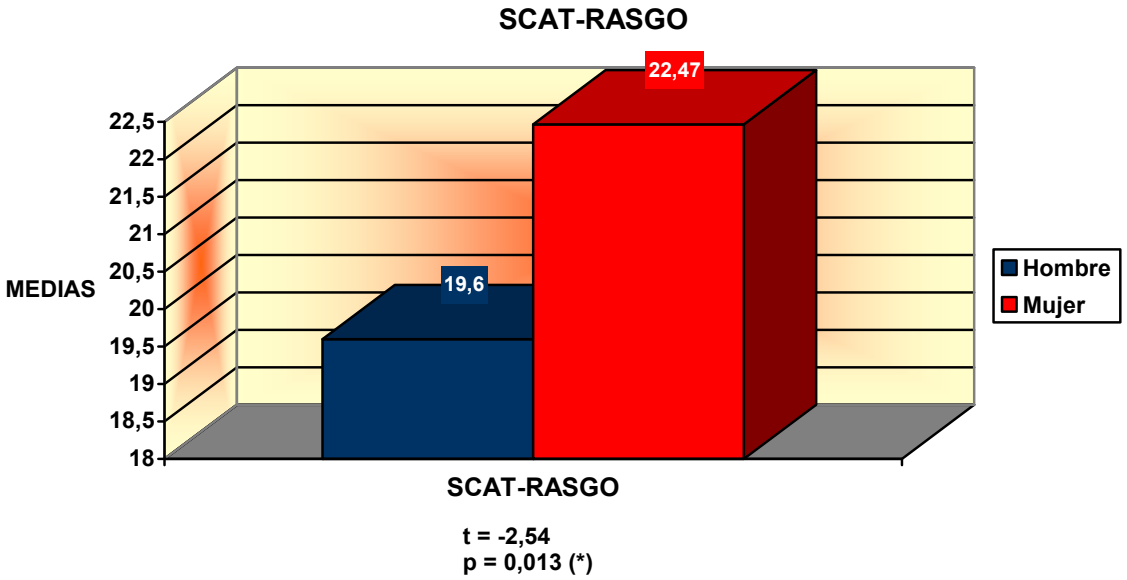
El análisis, muestra diferencias significativas entre los varones y las mujeres que practican fútbol, en el SCAT-Rasgo (rasgo de ansiedad competitiva) t(73,867)=-2,545, p=0,013 (p≤0,05), siendo la media de las mujeres más elevada que la de los varones (Véase Tabla 5.63. y Gráfico 5.39.).

Tabla 5.63. Prueba de muestras independientes: escalas del SCAT-R en el Deporte de Fútbol, respecto a la variable género.

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas					
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias
SCAT-RASGO	Se han asumido varianzas iguales	4,013	0,049	-2,451	75	0,017	-2,869
	No se han asumido varianzas iguales			**-2,545(*)**	73,867	**0,013**	-2,869

* La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,05.
** La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,01.
*** La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,001

Gráfico 5.39. Representación de las medias de las escalas del SCAT-Rasgo en el Deporte de Fútbol, respecto a la variable género



El análisis del tamaño del efecto (tabla 5.64.) revela que la magnitud de la diferencia hallada en el SCAT-Rasgo (rasgo de ansiedad competitiva), entre los varones y las mujeres que juegan al fútbol, es **moderada**. El valor de la "d" es d=0.6, lo que significa en términos de porcentaje, que el 72,6% de los jugadores de fútbol son superados por la jugadora media.

Tabla 5.64. Análisis del Tamaño del Efecto. SCAT-Rasgo, Fútbol y Género

Variable Dependiente	Fútbol	N	Media	Desv.Tip.	d	%
SCAT-RASGO	Hombre	45	19,6	5,483	**0,6**	**72,60%**
	Mujer	32	22,47	4,392		

Deporte: Balonmano

A) ISRA

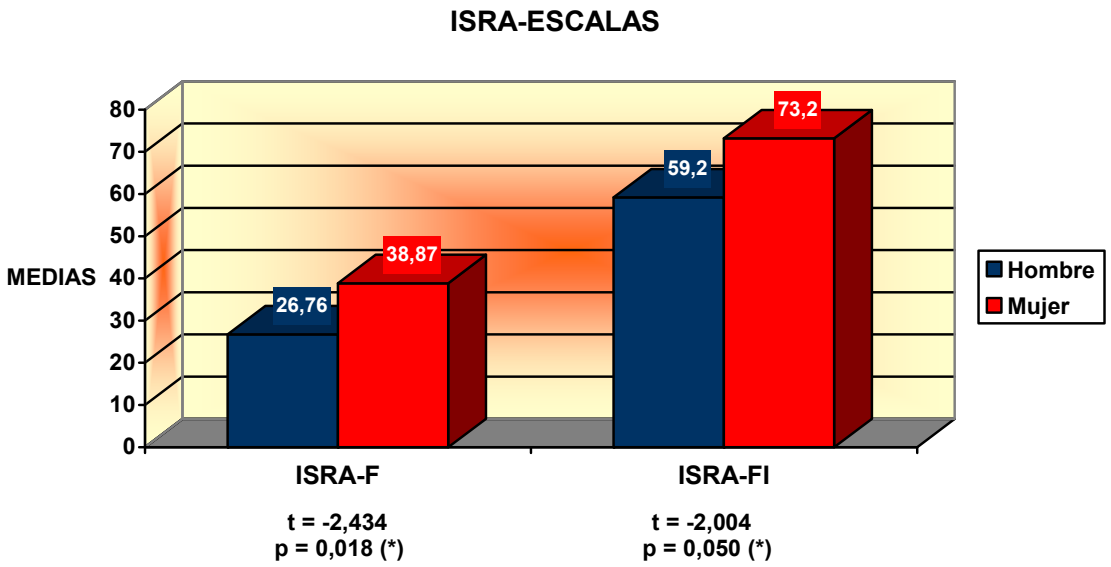
El análisis, únicamente muestra diferencias significativas entre los varones y las mujeres que practican el balonmano, en la escala ISRA-F (ansiedad fisiológica) t(58)=-2,434, p=0,018 (p≤0,05) y en el ISRA-FI (ansiedad de evaluación) t(58)=2,004, p=0,050 (p≤0,05); siendo la media de las mujeres más elevada que la de los varones (Véase Tabla 5.65. y Gráfico 5.40.).

Tabla 5.65. Prueba de muestras independientes: ISRA-F y ISRA-FI en del Deporte de Balonmano, respecto a la variable género.

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas					
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias
ISRA-F	Se han asumido varianzas iguales	0,028	0,868	**-2,434(*)**	58	**0,018**	-12,11143
ISRA-FI	Se han asumido varianzas iguales	0,667	0,418	**-2,004(*)**	58	**0,050**	-14,000

* La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,05.
** La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,01.
*** La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,001

Gráfico 5.40. Representación de las medias del ISRA-F y el ISRA-FI en el Deporte de Balonmano, respecto a la variable género.



El análisis del tamaño del efecto (tabla 5.66.) revela que la magnitud de las diferencias encontradas en el ISRA-F (ansiedad fisiológica) y en el ISRA-FI (ansiedad de evaluación), entre los varones y las mujeres que juegan al balonmano, son **moderadas**. En el ISRA-F, el valor de de la "d" es d=0.6, lo que significa en términos de porcentaje, que el 72,6% de los jugadores de balonmano son superados por la jugadora media; mientras que en el ISRA-FI, el valor de la "d" es d=0.5, es decir, que el 69,1% de los jugadores de balonmano son superados por la jugadora media.

Tabla 5.66. Análisis del Tamaño del Efecto. Escalas del ISRA, Balonmano, Género

Variable Dependiente	Balonmano	N	Media	Desv.Tip.	d	%
ISRA-F	Hombre	25	26,760	18,616	0,6	72,60%
	Mujer	35	38,871	19,273		
ISRA-FI	Hombre	25	59,200	24,159	0,5	69,10%
	Mujer	35	73,200	28,316		

B) COPE

El análisis muestra diferencias significativas entre los varones y las mujeres que practican balonmano, en las siguientes escalas del COPE: la del

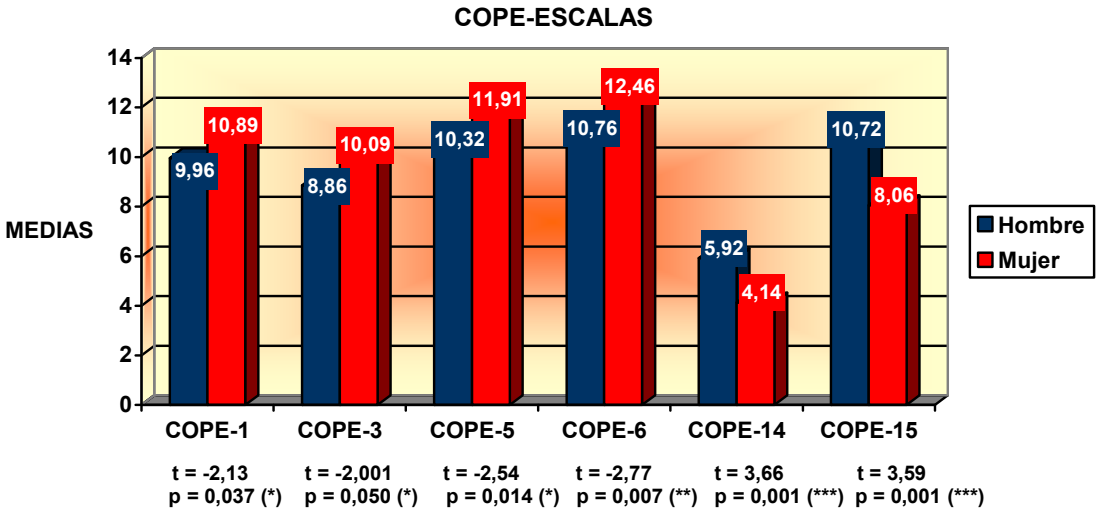
COPE-1 (afrontamiento activo) t(58)=-2,138, p=0,037 (p≤0,05), siendo la media de las mujeres más elevada que la de los varones; la del COPE-3 (supresión de actividades distractoras) t(58)=-2,001, p=0,050 (p≤0,05), siendo la media de las mujeres más alta que la de los varones; la del COPE-5 (búsqueda de apoyo social para motivos instrumentales) t(58)=-2,544, p=0,014 (p≤0,05), siendo la media de las mujeres más alta que la de los varones; la del COPE-6 (búsqueda de apoyo social para motivos emocionales) t(58)=-2,771, p=0,007 (p≤0,01), siendo la media de mujeres más elevada que la de los varones; la del COPE-14 (uso de drogas y alcohol) t(25,107)=3,666, p=0,007 (p≤0,01), siendo la media de los varones más alta que la media de la mujeres, y la del COPE-15 (humor) t(58)=3,592, p=0,001 (p≤0,001); siendo la media de las mujeres más elevadas que la media de los varones (Véase Tabla 5.67. y Gráfico 5.41.).

Tabla 5.67. Prueba de muestras independientes: COPE-1, COPE-3, COPE-5, COPE-6, COPE-14 y COPE-15 en el Deporte de Balonmano, respecto a la variable género.

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas					
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias
COPE-1	Se han asumido varianzas iguales	0,155	0,695	**-2,138(*)**	58	**0,037**	-0,926
COPE-3	Se han asumido varianzas iguales	0,066	0,798	**-2,001(*)**	58	**0,050**	-1,126
COPE-5	Se han asumido varianzas iguales	0,753	0,389	**-2,544(*)**	58	**0,014**	-1,594
COPE-6	Se han asumido varianzas iguales	0,414	0,523	**-2,771(**)**	58	**0,007**	-1,697
COPE-14	Se han asumido varianzas iguales	59,591	0,000	4,305	58	0,000	1,777
	No se han asumido varianzas iguales			**3,666(***)**	25,107	**0,001**	1,777
COPE-15	Se han asumido varianzas iguales	1,373	0,246	**3,592(***)**	58	**0,001**	2,663

* La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,05.
** La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,01.
*** La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,001

Gráfico 5.41. Representación de las medias: COPE-1, COPE-3, COPE-5, COPE-6, COPE-14 y COPE-15 en el Deporte de Balonmano, respecto a la variable género.



El análisis del tamaño del efecto (Tabla 5.68.) revela que la magnitud de la diferencias encontradas en el COPE-1 (afrontamiento activo) y COPE-3 (supresión de actividades distractoras), entre los varones y las mujeres que juegan al balonmano, son **moderadas**; mientras que en el COPE-5 (búsqueda de apoyo social para motivos instrumentales) y en el COPE-6 (búsqueda de apoyo social para motivos emocionales), la diferencias son **de moderadas a grandes**; y en el COPE-14 (uso de drogas y alcohol) y COPE-15 (humor), las diferencias halladas son **grandes**. En concreto en el COPE-1, el valor de la "d" es d=0.6, lo que significa en términos de porcentaje, que el 72,6% de los jugadores de balonmano son superados por la jugadora media; en el COPE-3, el valor es d=0.5, es decir, que el 69,1% de los jugadores de balonmano son superados por la jugadora media; en el COPE-5 y COPE-6, el valor es d=0.7, es decir, que el 75,8% de los jugadores de balonmano son superados por la jugadora media; en el COPE-14, el valor de la "d" es d=1, es decir, que el 84,1% de las jugadoras de balonmano son superadas por el jugador medio; y en el COPE-15, el valor es d=0.9, es decir, que el 81,6% de las jugadoras de balonmano son superadas por el jugador medio.

Tabla 5.68. Análisis del Tamaño del Efecto. Escalas del COPE, Balonmano y Género

Variable Dependiente	Balonmano	N	Media	Desv.Tip.	d	%
COPE-1	Hombre	25	9,96	1,541	0,6	72,60%
	Mujer	35	10,89	1,728		
COPE-3	Hombre	25	8,96	2,226	0,5	69,10%
	Mujer	35	10,09	2,092		
COPE-5	Hombre	25	10,32	2,704	0,7	75,80%
	Mujer	35	11,91	2,147		
COPE-6	Hombre	25	10,76	2,634	0,7	75,80%
	Mujer	35	12,46	2,105		
COPE-14	Hombre	25	5,92	2,397	1	84,10%
	Mujer	35	4,14	0,43		
COPE-15	Hombre	25	10,72	3,062	0,9	81,60%
	Mujer	35	8,06	2,656		

C) CSAI-2

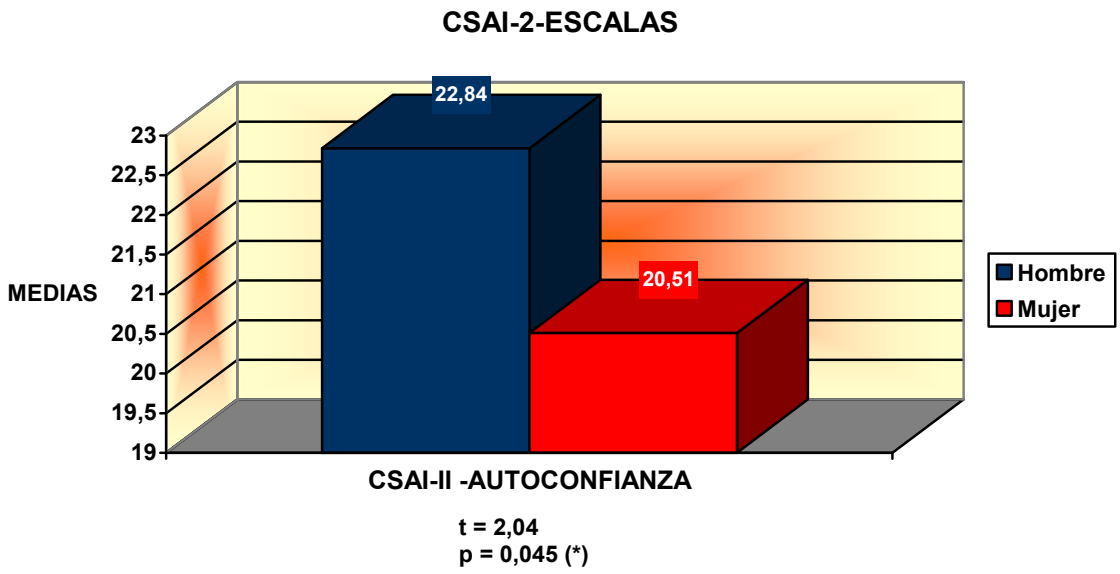
El análisis, muestra diferencias significativas entre los varones y las mujeres que practican balonmano, únicamente en la escala del CSAI-2, el CSAI-II-AUT (autoconfianza) t(58)=2,049 p=0,045 (p≤0,05), siendo la media de los varones más alta que la de las mujeres (Véase Tabla 5.69. y Gráfico 5.42.).

Tabla 5.69. Prueba de muestras independientes: escalas del CSAI-2, en el Deporte de Balonmano, respecto a la variable género.

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas					
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias
CSAI-II -AUT	Se han asumido varianzas iguales	0,002	0,962	**2,049(*)**	58	**0,045**	2,326

* La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,05.
** La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,01.
*** La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,001

Gráfico 5.42. Representación de las medias de la escala CSAI-II-AUT en el Deporte de Balonmano, respecto a la variable género.



El análisis del tamaño del efecto (tabla 5.70.) revela que la magnitud de la diferencia hallada en el CSAI-II-AUT (autoconfianza), entre los varones y las mujeres que juegan al balonmano, es **moderada**. El valor de la "d" es d=0.5, lo que significa en términos de porcentaje, que el 69,10% de las jugadoras de balonmano son superadas por el jugador medio.

Tabla 5.70. Análisis del Tamaño del Efecto. CSAI-II-AUT, Balonmano y Género

Variable Dependiente	Balonmano	N	Media	Desv.Tip.	d	%
CSAI-II -AUT	Hombre	25	22,84	4,432	0,5	69,10%
	Mujer	35	20,51	4,266		

D) SCAT

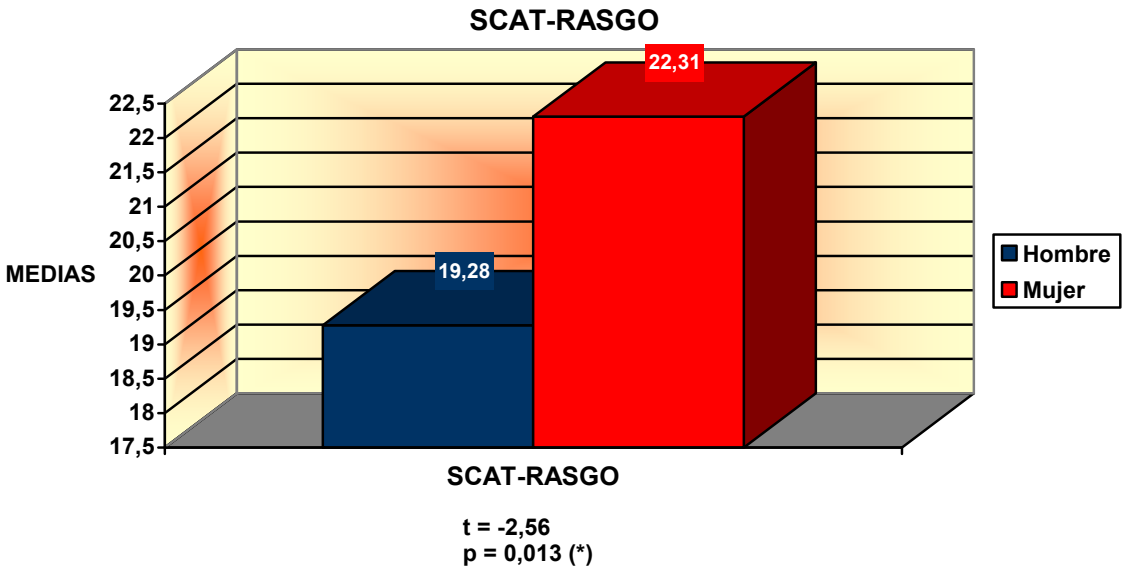
El análisis, muestra diferencias significativas entre los varones y las mujeres que practican balonmano, en el SCAT-Rasgo: (rasgo de ansiedad competitiva) t(58)=2,566, p=0,013 (p≤0,05), siendo la media de las mujeres más elevada que la de los varones (Véase Tabla 5.71. y Gráfico 5.43.).

Tabla 5.71. Prueba de muestras independientes: escalas del SCAT-Rasgo en el Deporte de Balonmano respecto a la variable género.

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas					
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias
SCAT-RASGO	Se han asumido varianzas iguales	0,033	0,856	**-2,566(*)**	58	**0,013**	-3,034

* La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,05.
** La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,01.
*** La diferencia entre las medias es significativa al nivel 0,001

Gráfico 5.43. Representación de las medias de el SCAT-Rasgo en el Deporte de Balonmano, respecto a la variable género.



El análisis del tamaño del efecto (Tabla 5.72.) revela que la magnitud de la diferencia hallada en el SCAT-Rasgo (rasgo de ansiedad competitiva), entre los varones y las mujeres que juegan al balonmano, es de **moderada a grande**. El valor de la "d" es d=0.7, lo que significa en términos de porcentaje, que el 75,8% de los jugadores de balonmano son superados por la jugadora media.

Tabla 5.72. Análisis del Tamaño del Efecto. SCAT-Rasgo, Balonmano y Género

Variable Dependiente	Balonmano	N	Media	Desv.Tip.	d	%
SCAT-RASGO	Hombre	25	19,28	4,641	**0,7**	**75,80%**
	Mujer	35	22,31	4,424		

5. 6. DISCUSIÓN

Para lograr una mayor claridad expositiva presentaremos la discusión de los resultados en relación a cada uno de los objetivos propuestos en nuestra investigación.

A. Recordemos que el primer objetivo que nos habíamos propuesto era ***estudiar las diferencias en los niveles de Ansiedad y en el uso de Estrategias de afrontamiento entre los deportistas que pertenecen a cada una de las dos modalidades deportivas*** **(individual y de equipo).**

Los resultados anteriormente expuestos, en relación a las diferencias estadísticamente significativas en los niveles de ansiedad entre deportistas que pertenecen a cada una de las dos modalidades deportivas, revelan la existencia de niveles de ansiedad superiores entre los deportistas que practican la modalidad de equipo, en las escalas: ansiedad motora (ISRA-M), rasgo de ansiedad (ISRA-R), ansiedad de evaluación (ISRA-FI), y en el componente cognitivo del estado de ansiedad competitiva (CSAI-II-C). No obstante, la magnitud del tamaño del efecto reveló que la diferencia entre modalidades deportivas en estas escalas, es pequeña.

En lo que respecta al rasgo de ansiedad competitiva, medido mediante el SCAT, los resultados no mostraron diferencia alguna, entre los deportistas que pertenecen a cada una de las dos modalidades deportivas.

No obstante, y a pesar de que de la gran mayoría de las investigaciones realizadas en esta campo, apoyan la idea de asignar diferencias significativas entre los practicantes de deportes individuales y de equipo, en la tendencia a percibir la situación de competición deportiva como una amenaza, el trabajo realizado por Miguel-Tobal, Navlet y Martín (2001), pone de relieve la no

existencia de diferencias significativas en el rasgo de ansiedad competitiva (medido mediante el SCAT) entre ambas modalidades deportivas.

De todos modos, en lo que respecta a las diferencias en los niveles de ansiedad en las escalas del ISRA y del CSAI-2, los resultados son contrarios a nuestra hipótesis, dado que los deportistas pertenecientes a la modalidad de equipo muestran niveles superiores a los deportistas que integran la modalidad individual. Estos resultados difieren de los obtenidos por el mayor número de investigaciones cuyo objetivo es identificar diferencias de ansiedad entre deportistas que practican deportes individuales y los que practican deportes de equipo.

Por ejemplo, las investigaciones realizas por Griffin (1972), Simon y Martens (1979) y Marterns et al. (1990), ponen de manifiesto que el reparto de responsabilidades de los errores en la ejecución disminuyen los niveles de ansiedad, de ahí que los deportes individuales aumenten el valor de la amenaza ante una posible evaluación del rendimiento o de la ejecución.

En la misma línea, Navlet y Miguel-Tobal (1999), encontraron con una muestra de 56 deportistas practicantes de deportes individuales (artes marciales y atletismo) y de equipo (fútbol y balonmano), que los niveles más altos de ansiedad, alcanzados por los practicantes de deportes individuales, y en especial los obtenidos por los practicantes de artes marciales, se podrían deber a la usencia de reparto de responsabilidades que justificasen el resultado, y al peligro inminente que supondría el daño físico resultante de la confrontación, en las competiciones de artes marciales.

Scanlan y Lewthwaite (1984) destacaron el hecho de que en los deportes individuales se focaliza más intensamente la atención sobre la actuación individual, lo que implica una mayor evaluación social y por tanto, más ansiedad percibida.

Los resultados de la investigación realizada por Gould, Petlichkoff y Weinberg (1984) y Learly (1990), apuntan en la misma dirección, es decir, una

mayor predisposición a percibir la competición deportiva individual, como generadora de ansiedad y un aumento de la evaluación social.

Cruz y Viana (1997) destacaron la importancia del apoyo social o de los compañeros, justificando los mayores niveles de ansiedad en los deportes individuales al carecer de este tipo de apoyo. Igualmente Dale (2000) encontró que la compañía del equipo puede ser un refugio y apoyo, argumentando que ésta podría ser una explicación del por qué entre los practicantes de deportes individuales halló una mayor dificultad en regular sus propias emociones. En la investigación realizada por Cruz et al. (2010) con 86 practicantes de deportes individuales y 484 de deportes de equipo, encontraron que los atletas de deportes individuales reportaban mayores niveles de preocupación, ansiedad somática y percepción de amenaza.

Por otro lado, Tabernero y Márquez (1994), consideran que en los deportes de valoración subjetiva, en los que la puntuación o resultado depende de la evaluación de los jueces, se genera más ansiedad debido a la incertidumbre y la falta de control sobre el resultado que en aquellos cuyo éxito viene determinado por el logro de un objetivo estándar y en los que la influencia es mínima.

En esta clasificación de los deportes y en la concesión de mayores niveles de ansiedad asignados a los deporte de valoración subjetiva, hallamos una posible explicación de los resultados obtenidos en nuestra investigación. Así pues, si reclasificamos los deportes objeto de estudio, en deportes subjetivos y objetivos, dependiendo del grado de protagonismo que puede tener la valoración de los jueces sobre el resultado, podríamos explicar por qué los practicantes de las modalidades deportivas individuales (resistencia, velocidad, saltos, lanzamientos y natación) manifiestan niveles más bajos de ansiedad, entre las variables anteriormente mencionadas, debido a la escasa o nula intervención de los jueces sobre el resultado, en comparación con los deportes clasificados como de equipo (fútbol, balonmano, baloncesto y rugby), donde la intervención del arbitraje puede tener un peso decisorio en el resultado.

Acorde con nuestra explicación, estaría la idea propuesta por Anshel (1995), según la cual cuanto mayor sea la percepción de amenaza resultante del juicio o valoración externa o interna que realiza el deportista sobre el resultado de su ejecución, mayor será la respuesta de ansiedad.

En cuanto al **uso de estrategias de afrontamiento**, los resultados mostraron que los deportistas pertenecientes a la modalidad individual mostraron un mayor uso de estrategias funcionales y adaptativas (Carver, Scheier y Weintraub, 1989): *planificación* (COPE-2), *supresión de actividades distractoras* (COPE-3), *refrenar el afrontamiento* (COPE-4) y *aceptación* (COPE-12); mientras que los deportistas que integran la modalidad de equipo, se diferenciaron por un mayor empleo de estrategias disfuncionales o poco adaptativas: *desconexión conductual* (COPE-8), *uso de drogas y alcohol* (COPE-14) y *humor* (COPE-15). No obstante, la magnitud de dichas diferencias, entre los deportistas que pertenecen a una y otra modalidad deportiva es pequeña.

Estos resultados son coincidentes con los obtenidos por un gran número de investigaciones cuyo objetivo es identificar el tipo de estrategias que utilizan los deportistas de una y otra modalidad (Madden et al., 1989; Crocker y Graham, 1995; Ferrer et al., 2010; Parnabas y Mahamood, 2010; Cruz y Viana, 1997; Gaudreau et al., 2005; Molinero et al., 2010; Cruz y Viana, 1997).

Por ejemplo, Murphy y Tammen (1998) en su propósito por identificar las estrategias de mayor utilidad para el manejo de estrés asociado a la competición deportiva, demostraron que la utilización de estrategias funcionales centradas en la tarea (como por ejemplo: afrontamiento activo, planificación, supresión de actividades distractoras, refrenar el afrontamiento…), aumentaban la calidad de la ejecución y la percepción de haber alcanzado las metas propuestas.

Igualmente, Cruz et al. (2010) obtuvieron resultados similares a los nuestros al encontrar un mayor uso de las estrategias *humor* (COPE-15) y

consumo de sustancias y alcohol (COPE-14), por parte de los deportistas que practican deportes de equipo. Según estos autores, los deportes de equipo, generalmente, ofrecen mayores oportunidades para la interacción social, hecho que favorece el consumo social de alcohol y drogas, lo que explicaría el mayor abuso de dichas sustancias por parte de estos deportistas.

Fuera del ámbito del deporte, se han realizado numerosos trabajos (Folkman y Moskowitz, 2000; Molinero et al., 2010; Ntoumanis y Biddle, 2000; Sansinenea et al., 2010) que han puesto de manifiesto, al igual que en nuestra investigación, que el uso de estrategias orientadas a la tarea incrementan el afecto positivo, mientras que el uso de estrategias de evitación o disfuncionales incrementan el afecto negativo y la percepción de ansiedad.

Creemos que estos datos avalan nuestros resultados, ya que los practicantes de deportes individuales fueron los que mostraron un mayor empleo de estrategias orientadas hacia la tarea y los que experimentaron niveles de ansiedad inferiores a los practicantes de deportes de equipo, los cuales informaron de un mayor uso de estrategias disfuncionales.

Por último y retomando la explicación anterior, sobre los deportes de valoración subjetiva y objetiva, nos parece lógico pensar que los deportes cuya práctica y resultado esté menos influenciada, por la intervención directa de los jueces o árbitros, durante la competición, suscitarán una mayor sensación de control sobre el resultado, lo que favorecerá el uso de estrategias orientadas hacia la tarea. Por el contrario, los deportes cuya práctica estén sujetos a una mayor intervención por parte de terceros, es presumible que generen menos sensación de control sobre el resultado, predominando el uso de estrategias menos funcionales. De hecho, autores como Carver et al. (1989), Folkman et al. (1986), Lazarus y Folkman (1986), señalan que cuando las situaciones parecen menos controlables predominan las estrategias menos funcionales, mientras que cuando las situaciones se perciben mas controlables prevalecen las estrategias de afrontamiento más activo.

B. El segundo objetivo de nuestra investigación se basaba en el ***estudio de las diferencias de género en los niveles de ansiedad y en el uso de estrategias de afrontamiento entre los deportistas que pertenecen a cada una de las dos modalidades deportivas.***

Los resultados revelan que las mujeres que pertenecen a cada una de las dos modalidades deportivas, muestran **niveles de ansiedad** superiores a sus compañeros de modalidad, en todas las escalas del ISRA (triple sistema de respuesta de la ansiedad, rasgo de ansiedad y ansiedad de evaluación) y del CSAI-2 (componente cognitivo y somático del estado de ansiedad competitiva). No obstante, la magnitud de las diferencias halladas en estas escalas, indican que las diferencias de género son de pequeñas a moderadas.

Respecto al rasgo de ansiedad competitiva (SCAT), sólo hallamos diferencias de género entre los practicantes de deportes de equipo, siendo, una vez más las mujeres, las que presentan niveles de ansiedad más elevados. En este caso, la diferencia de género es de moderada a grande.

El dato de que las mujeres deportistas manifiesten niveles de ansiedad más elevados que sus compañeros de deporte, antes y durante la competición deportiva, es un hecho constatado por los resultados obtenidos en la gran mayoría de las investigaciones realizadas, con el objetivo de identificar diferencias de género respecto a la ansiedad percibida en este tipo de situaciones (Abel y Larkin, 1990; Anderson y Williams (1987); Bados, Solanas y Andrés, 2005; Candel et al., 2008; Cartoni et al., 2005; Cerin et al., 2001; Cruz et al., 2010; Cruz y Viana, 1997; Guillen y Sanchez, 2009; Jones y Cale, 1989; Jones, Swain y Cale, 1991 y 1992; Olmedilla et al., 2008; Ptacek, Smith y Zanas, 1992; Sandín, Valiente, Chorot y Santed, 2005; Scanlan y Passer, 1979; Tabernero y Márquez, 1994; Wark y Witting, 1979; Williams, 1994).

No obstante, hemos encontrado trabajos (Perry y Williams, 1998; Pozo, 2007; Hammermeister y Burton, 2001; Ampongan, 2001; Ramella-DeLuce,

2003; Seeley et al., 2005) que desmienten la existencia de diferencias de género entre deportistas practicantes de un mismo deporte, en el rasgo de ansiedad competitiva (SCAT), como es el caso de los deportistas de uno y otro sexo, que integran la modalidad de deportes individuales, en nuestro estudio.

Pese a estos resultados, lo cierto es que la gran mayoría de estudios realizados en el campo de la Psicología Aplicada, pone de relieve la existencia de diferencias de género en los niveles de ansiedad, identificando a los factores biológicos y a las diferencia de roles, como responsables de que las mujeres manifiesten niveles de ansiedad superiores a los varones (Cross y Madson, 1997; Kling et al., 1999; Lewinsolm, Gotlib Lewinsohn, Seeley y Allen, 1998; Matud, 2004; Montgomery y Morris, 1994; O´Brien et al., 2003).

Investigadores en el campo del deporte, como Cruz y Viana (1997) se han sumado a estos esfuerzos por clarificar las causas de estas diferencias de género, argumentando que los estereotipos sexuales de expresión de la ansiedad pueden ser más tolerantes con las mujeres, de ahí que éstas manifiesten valores superiores a los varones, y que éstos tiendan a ocultar o distorsionar sus respuestas en los cuestionarios que miden esta variable. Así pues, aunque haya autores como Jone y Cale (1989) que otorgan a los varones una mayor capacidad para controlar las emociones, la mayoría de los investigadores refieren la diferencia de roles y la mayor tolerancia y tendencia de expresión emocional, por parte de las mujeres, como los responsables de estos resultados.

Respecto a las diferencias de género en el **uso de estrategias de afrontamiento**, los resultados revelan que las mujeres de ambas modalidades deportivas hacen un mayor empleo del *apoyo social* (*búsqueda de apoyo social instrumental* -COPE-5- y *emocional* -COPE-6-), del *desahogo de emociones* (COPE-7) y de la *desconexión mental* (COPE-9) que sus compañeros de modalidad deportiva, los cuales se diferenciaron en el uso de estrategias disfuncionales o también llamadas de evitación, como son el *uso de alcohol y drogas* (COPE-14), el *humor* (COPE-15) y *vuelta a la religión* (COPE-13). No

obstante, la magnitud de las diferencias de género, en estas estrategias, es de pequeña a moderada.

Así pues, en lo referente al uso de estrategias de afrontamiento entre las mujeres deportistas, hemos encontrado estudios en los que se resalta la preferencia por el uso de estrategias orientadas hacia la emoción (Holt y Hogg, 2002), y otros en los que se destaca el empleo indistinto de estrategias orientadas hacia la tarea y a la emoción (Cruz, 2010; Tabernero y Márquez, 1994). En nuestro caso, hemos hallado una mayor tendencia por el uso de estrategias orientadas hacia la emoción, entre las mujeres de una y otra modalidad deportiva.

En cuanto a la inclinación de los varones deportistas por el uso de estrategias disfuncionales o de evitación, la investigación realizada por Cruz et al. (2010), constata esta tendencia, ya que los deportistas pertenecientes a deportes individuales y de equipo, reconocieron hacer un mayor consumo de sustancias como el alcohol, como modo de afrontamiento.

Ahora bien, si relacionamos las diferencias de género encontradas en los niveles de ansiedad y en el uso de estrategias de afrontamiento, los resultados concuerdan con los obtenidos por Gaudreau y Blondin (2002a). Estos autores detectaron que los deportistas que utilizan estrategias orientadas hacia la emoción, incrementaban el afecto negativo, y en nuestro caso, las mujeres de una y otra modalidad deportiva, mostraron niveles de ansiedad superiores a sus compañeros de modalidad, e informaron de un mayor uso de estrategias orientadas hacia la emoción.

Fuera del ámbito del deporte, encontramos estudios que avalan nuestros resultados, es decir, un mayor utilización del *apoyo social* y el *desahogo de emociones* por parte de las mujeres (González et al., 2009; Heredia et al., 2008; Moysén et al., 2011; Piemontesi y Heredia, 2009); y un mayor uso del *humor* y del *consumo de alcohol y drogas*, como estrategias de afrontamiento, por parte de los varones (Carver, Scheier y Weintraub, 1989; Folkman et al.

1987; Hudek-Knežević et al., 1999; Miller y Kirsch, 1987; Moysen et al., 2011; Paris y Omar, 2009; Piemontesi y Heredia, 2009; Ptacek et al., 1992).

Por último, resaltar las diferencias de género halladas en los niveles de **autoconfianza** (CSAI-II-AUT) experimentados por los deportistas de una y otra modalidad deportiva. Así pues, los resultados revelan que los varones pertenecientes a cada una de las dos modalidades mostraron niveles de autoconfianza superiores a sus compañeras de modalidad. Además el análisis del tamaño del efecto indicó, que las diferencias de género obtenidas en la escala autoconfianza era más grande, entre los practicantes de deportes de equipo.

Estos resultados coinciden con los obtenidos en otras investigaciones (Jones y Cale, 1989; Jones y Hanton, 2001; Pozo, 2007; Craft et al., 2003; Martens et al.,1990; Woodman y Hardy, 2003). Por ejemplo, la investigación realizada por Rokka et al (2009), con 115 jugadores de balonmano en la final del campeonato del mundo de 2008 (ocho equipos de balonmano, cuatro de varones y cuatro de mujeres), reflejó, una vez más, que los jugadores varones manifiestan niveles de autoconfianza más elevados que las mujeres. En la misma línea, Rainey et al. (1987), con una muestra de varones y mujeres que practican deportes de equipo, puso de manifiesto que las probabilidades de éxito del equipo reconocidas por las mujeres eran más bajas que las identificadas por los varones.

De hecho, el factor autoconfianza, es considerado por numerosos autores (Craft et al., 2003; Woodman y Hardy, 2003; Vasconcelos-Raposo y Carvalho, 2000; Jones et al., 1994; Perry y Williams, 1998, Gould et al., 1994) como la variable que mejor predice los resultados deportivos, ya que como añaden Jones y Hanton (2001), protege, de alguna manera, contra las interpretaciones negativas de la ansiedad percibida.

C. El tercer objetivo de nuestra investigación se centraba en el estudio de las **posibles diferencias de género en los niveles de ansiedad y en**

el uso de estrategias de afrontamiento, entre los deportistas que pertenecen a cada una de las diferentes disciplinas deportivas (resistencia, velocidad, lanzamientos, saltos, natación, baloncesto, rugby, fútbol y balonmano).

A continuación pasamos a comentar los resultados más relevantes en lo concerniente a las diferencias de género en los niveles de ansiedad, entre las disciplinas deportivas objeto de estudio.

Así pues, destacamos las grandes diferencias de género halladas, en el triple sistema de respuesta de la ansiedad (ISRA-C, ISRA-F, ISRA-M), en el rasgo de ansiedad (ISRA-R) y en el rasgo específico de ansiedad de evaluación (ISRA-FI), entre los deportistas que juegan al baloncesto y los que juegan al fútbol, siendo las mujeres que practican estas dos disciplinas deportivas, las que mostraron niveles de ansiedad superiores a sus compañeros de juego.

Por otro lado, entre las diferencias de género obtenidas en las escalas de ISRA, entre los saltadores de uno y otro sexo, es en el rasgo específico de ansiedad de evaluación (ISRA-FI), donde las diferencias de género son más grandes, siendo los niveles de ansiedad superiores entre las saltadoras. Además estos resultados contrastan con los obtenidos por las restantes disciplinas atléticas (resistencia, velocidad y lanzamientos), en los que no se encontró diferencias de género.

Otros resultados que creemos importante destacar, son las diferencias halladas entre los nadadores de uno y otro sexo, en la respuesta fisiológica y motora de la ansiedad (ISRA-F y ISRA-M), en el rasgo de ansiedad (ISRA-R), en el rasgo especifico de ansiedad de evaluación (ISRA-FI), y en los componentes cognitivo y somático del estado de ansiedad competitiva (CSAI-II-C y CSAI-II-S), ya que a pesar de ser una muestra pequeña, el análisis de tamaño del efecto reveló que dichas diferencias de género son grandes.

En cuanto al rasgo de ansiedad competitiva (SCAT-R), el análisis de diferencias de género revela que sólo existen diferencias entre las disciplinas de baloncesto, fútbol, balonmano y rugby, es decir, entre los deportes que integran la modalidad de equipo, siendo las mujeres las que manifestaron niveles de ansiedad superiores a sus compañeros de juego. Además, es en esta escala de ansiedad (rasgo de ansiedad competitiva –SCAT-) y en la disciplina de rugby, en la que encontramos la diferencia de género más grande, en relación a las restantes escalas que miden ansiedad y a las demás disciplinas deportivas.

Respecto al empleo de estrategias de afrontamiento, entre las diferentes disciplinas deportivas, los resultados indican que la mayor diferencia de género se registra en el uso del *apoyo social emocional* (COPE-6), siendo las mujeres que practican lanzamientos, saltos, natación, baloncesto y balonmano, las que reconocieron un mayor empleo de dicha estrategia, respecto a sus compañeros de práctica deportiva.

Las siguientes estrategias de afrontamiento, que registraron mayores diferencias de género son el *uso de drogas y alcohol* (COPE-14), por parte de los varones que juegan al rugby y los que juegan al balonmano; y en el *desahogo de emociones* (COPE-7), por parte de las mujeres que practican natación y las que juegan al baloncesto.

Una posible explicación de estas diferencias de género en la preferencia por el empleo de un tipo u otro de estrategias de afrontamiento, es la que nos ofrecen Campen y Roberts (2003), los cuales sostienen que las expectativas del rol son las que predisponen a los varones y a las mujeres a manejar el estrés de manera diferente. En concreto señalan que el proceso de socialización, en el caso de las mujeres, las predispone a utilizar estrategias centradas en las emociones, y en particular la búsqueda de apoyo social y emocional.

Por último, en lo que respecta al factor autoconfianza (CSAI-II-AUT), los resultados revelaron la existencia de grandes diferencias de género entre

los practicantes de baloncesto, fútbol y saltos, siendo, una vez más, los varones los que mostraron más autoconfianza que sus compañeras de disciplina deportiva.

5. 7. CONCLUSIONES

A continuación procederemos a examinar en detalle cada una de las hipótesis planteadas a la luz de los resultados descritos anteriormente, con el fin de comprobar si se confirman o no.

En primer lugar revisaremos las hipótesis referidas a las **diferencias en niveles de ansiedad y en el uso de estrategias de afrontamiento entre los deportistas que pertenecen a cada una de las modalidades deportivas (individual y de equipo).**

Hipótesis 1. *Los deportistas que practican deportes de equipo presentarán menores niveles de ansiedad que aquellos que practican la modalidad de deportes individuales*.

Esta hipótesis **no se confirma**, ya que los deportistas practicantes de deportes individuales mostraron niveles de ansiedad más bajos que los deportistas practicantes de deportes de equipo, en la respuesta motora de la ansiedad (ISRA-M), en el rasgo de ansiedad (ISRA-R), en el rasgo específico de ansiedad de evaluación (ISRA-FI) y en el componente cognitivo del estado de ansiedad competitiva (CSAI-II-Cognitivo).

No obstante, recordemos que el análisis del tamaño del efecto reveló que la magnitud de las diferencias halladas en estas escalas, entre los deportistas que pertenecen a cada una de las dos modalidades deportivas, es pequeña.

Hipótesis 2. *Los deportistas que practican la modalidad de deportes individuales, utilizarán más estrategias de afrontamiento orientadas hacia la tarea y/o la emoción que los deportistas de equipo, que tenderán a utilizar estrategias menos funcionales o adaptativas.*

Esta hipótesis **se confirma en su totalidad**, ya que los deportistas que pertenecen a la modalidad de deportes individuales mostraron un mayor uso de estrategias orientadas hacia la tarea: *planificación* (COPE-2), *supresión de actividades distractoras* (COPE-3) y *refrenar el afrontamiento* (COPE-4); mientras que los deportistas que pertenecen a la modalidad de deportes de equipo, registraron un mayor empleo de estrategias disfuncionales: *desconexión conductual* (COPE-8), *uso de drogas y alcohol* (COPE-14) y *humor* (COPE-15).

No obstante, las diferencias halladas en estas estrategias, entre los deportistas pertenecientes a cada una de las dos modalidades deportivas, es pequeña.

En segundo lugar pasamos a revisar las hipótesis referidas a las **diferencias de género en los niveles de ansiedad y en el uso de estrategias de afrontamiento, entre los deportistas que pertenecen a cada una de las dos modalidades deportivas.**

Hipótesis 3. *Las mujeres mostrarán niveles de ansiedad mayores que los varones en cualquiera de las modalidades deportivas, a semejanza de lo que ocurre en la población sedentaria.*

Esta hipótesis **se confirma en su totalidad**, dado que las mujeres mostraron niveles de ansiedad más elevados que sus compañeros de modalidad deportiva, en todas las escalas de ansiedad objeto de estudio.

En concreto, las mujeres obtuvieron niveles de ansiedad superiores a sus compañeros de modalidad deportiva, en el triple sistema de respuesta de la ansiedad (ISRA-C, ISRA-F, ISRA-M), en el rasgo de ansiedad (ISRA-R), en el rasgo específico de ansiedad de evaluación (ISRA-FI) y en los componentes

cognitivo y somático del estado de ansiedad competitiva (CSAI-II-C y CSAI-II-S).

Respecto al rasgo de ansiedad competitiva (SCAT-R), el análisis sólo mostró diferencias de género entre los practicantes de deportes de equipo, siendo las mujeres, las que manifestaron niveles de ansiedad superiores a sus compañeros de modalidad, además de ser la escala de ansiedad en la que se registró mayores diferencias de género.

Hipótesis 4. *Las mujeres presentarán más estrategias dirigidas hacia la búsqueda de apoyo social y a la emoción que los varones, que tenderán más al uso de estrategias disfuncionales. Es esperable que esto suceda en ambas modalidades deportivas.*

Esta hipótesis **se confirma en su totalidad**, ya que las mujeres de ambas modalidades deportivas se diferencian significativamente de sus compañeros de modalidad, en el uso de las estrategias *apoyo social* (COPE-5 y COPE-6) y *centrarse en desahogar emociones* (COPE-7), obteniendo medias más elevadas. Mientras que los deportistas varones de una y otra modalidad, se diferencian de sus compañeras de modalidad en el uso de estrategias disfuncionales: *uso de drogas y alcohol* (COPE-14), *humor* (COPE-15) y *vuelta a la religión* (COPE-13), alcanzando medias más altas. No obstante, la magnitud de dichas diferencias es de pequeña a moderada.

Hipótesis 5. *Los varones mostrarán más autoconfianza que las mujeres tanto en los deportes individuales como en los de equipo.*

Esta hipótesis **se confirma en su totalidad**, ya que los varones pertenecientes a cada una de las dos modalidades deportivas mostraron niveles de autoconfianza (CSAI-II-AUT) superiores a los alcanzados por sus compañeras de modalidad.

Además, es en la modalidad de deportes de equipo, donde se registraron mayores diferencias de género, en los niveles de autoconfianza.

En tercer y último lugar pasamos a revisar los resultados más relevantes del estudio exploratorio sobre **las diferencias de género en los niveles de ansiedad y en el uso de estrategias de afrontamiento, entre los deportistas que pertenecen a cada una de las diferentes disciplinas deportivas (resistencia, velocidad, lanzamientos, saltos, natación, baloncesto, rugby, fútbol y balonmano).**

El análisis de diferencias de género en los niveles de ansiedad, entre las diferentes disciplinas deportivas, reveló que las mujeres obtuvieron niveles de ansiedad más elevados que sus compañeros de práctica deportiva.

En concreto, la disciplina deportiva que obtiene mayores diferencias de género entre las escalas del ISRA (triple sistema de respuesta de la ansiedad, rasgo de ansiedad y ansiedad de evaluación) y las escalas del CSAI-2 (componentes cognitivo y somático del estado de ansiedad competitiva) es el baloncesto, seguido del fútbol, natación y saltos.

En cuanto al rasgo de ansiedad competitiva, medido mediante el SCAT, los resultados identificaron que la mayor diferencia de género se producía entre los jugadores de rugby, seguidos por los de balonmano, baloncesto y fútbol, es decir, entre las disciplinas que conforman la modalidad de equipo.

Respecto al uso de estrategias de afrontamiento, los resultados indicaron, una vez más, que el mayor número de diferencias de género se producían entre el apoyo emocional y el desahogo de las emociones por parte de las mujeres y el *uso de drogas y alcohol*, por parte de los varones. No obstante existen excepciones que comentaremos a continuación.

Así pues, las mujeres que practican baloncesto, fútbol, rugby, natación, saltos, lanzamientos y resistencia, mostraron una mayor preferencia por el uso

de estrategias orientadas hacia la emoción (apoyo emocional, desahogo de emociones y desconexión mental) que sus compañeros de disciplina deportiva.

En cambio, las jugadoras de balonmano, fueron las únicas que mostraron una mayor preferencia por estrategias orientadas hacia la tarea (afrontamiento activo, supresión de actividades distractoras y apoyo social instrumental).

También creemos conveniente resaltar que las jugadoras de rugby y fútbol se diferenciaron de sus compañeros de juego por el empleo del humor, estrategia considerada por un gran número de autores, como poco funcional o adaptativa.

Señalar que entre los velocistas, sólo se hallaron diferencias de género en el empleo del humor, siendo lo varones los que informaron de un mayor uso.

Por último destacar las grandes diferencias de género halladas en la escala autoconfianza, medida mediante el CSAI-2, entre los jugadores de fútbol, baloncesto, saltos y en menor medida en el balonmano, siendo los valores de esta variable psicológica más altos entre los varones.

Por el contrario, entre las mujeres y los varones que practican las disciplinas de rugby, natación, lanzamientos, velocidad y resistencia, no se hallaron diferencias en los niveles de autoconfianza.

Capítulo VI:

Consideraciones Finales

6. CONSIDERACIONES FINALES

Iniciábamos esta investigación resaltando la importancia concedida al estudio de las variables psicológicas que afectan a la práctica y al desarrollo de la actividad física deportiva, destacando el papel que juegan las emociones y en concreto el control y el manejo de la ansiedad, en la consecución de un objetivo deportivo y en la mejora del rendimiento.

Así mismo, insistíamos en los avances que el estudio de la ansiedad competitiva ha experimentado en las últimas décadas, aumentando el número de investigaciones que tratan de examinar las estrategias que los atletas utilizan para manejar, simultáneamente, el estrés competitivo y regular la respuesta emocional.

No obstante, y a pesar del desarrollo de diferentes líneas de investigación en torno al estudio sobre la eficacia del empleo de estrategias de afrontamiento, para hacer frente a las demandas internas y externas asociadas a la competición deportiva, encontrábamos escasos los estudios en los que se trataban de identificar diferencias en los niveles de ansiedad y en el uso de las estrategias de afrontamiento, en base al tipo de deporte practicado y el sexo del participante.

Así pues, nos propusimos con esta investigación, estudiar las características de ansiedad y el empleo de estrategias de afrontamiento entre deportistas que practican modalidades deportivas individuales y de equipo, así como las posibles diferencias de género entre los practicantes de una y otra modalidad.

Los resultados derivados del objetivo central de esta investigación indican que las diferencias halladas en los niveles de ansiedad y en el empleo de diferentes estrategias de afrontamiento, entre los deportistas de una y otra modalidad deportiva, son pequeñas. No obstante, se observan niveles de ansiedad superiores entre los deportistas que pertenecen a la modalidad de

equipo, así como, una mayor preferencia por el uso de estrategias disfuncionales, a diferencia de los deportistas que practican deportes individuales, los cuales, mostraron un mayor empleo de estrategias orientadas hacia la tarea.

Así pues, hemos podido constatar que los niveles bajos de ansiedad se corresponden con el mayor empleo de estrategias adaptativas que predisponen a adoptar un papel activo por controlar y manejar la situación, posibilitando la reinterpretación positiva de la misma. Mientras que, los niveles superiores de ansiedad coinciden con un mayor empleo de estrategias disfuncionales. Estos resultados avalan la idea defendida por numerosos investigadores, que relacionan el uso de estrategias orientadas hacia la tarea con el afecto positivo, y el uso de estrategias disfuncionales o de evitación con el afecto negativo.

Respecto a las diferencias de género, los resultados revelan que las mujeres de una y otra modalidad deportiva manifiestan niveles más elevados de ansiedad en todas las escalas del ISRA, en los componentes cognitivo y somático del estado de ansiedad competitiva, medido mediante el CSAI-2, y en el rasgo de ansiedad competitiva, medida mediante el SCAT. Además en esta última escala solo se hallaron diferencias de género entre los deportistas que integran la modalidad de deportes de equipo, además de ser la variable en la que se observó mayores diferencias de género.

En cuanto al empleo de estrategias de afrontamiento, las diferencias de género indicaron una mayor preferencia por el uso de estrategias disfuncionales, por parte de los varones que pertenecen a cada una de las dos modalidades deportivas, mientras que sus compañeras de modalidad informaron de un mayor empleo de estrategias funcionales, preferentemente las orientadas hacia la emoción.

El dato de que las mujeres dispongan de un mayor repertorio de estrategias de afrontamiento, siendo en su mayoría, de carácter funcional (orientadas hacia la tarea y hacia la emoción), y de que los varones hagan un mayor uso de estrategias disfuncionales, es un hecho constatado, no sólo por

los resultados descritos anteriormente, sino que están avalados por los obtenidos en numerosas investigaciones realizadas dentro y fuera del ámbito del deporte.

Al igual que numerosos autores apuntan a los estereotipos sexuales y a la mayor tolerancia y tendencia de expresión emocional por parte de las mujeres, como los responsables de que éstas manifiesten niveles de ansiedad más elevados que los varones, también ofrecen una posible explicación del por qué las mujeres muestran una mayor tendencia en el empleo de apoyo social y el desahogo de emociones, cuando tienen por objeto el controlar, cambiar y/o aceptar algunos aspectos de la situación.

En cuanto, al mayor uso de estrategias menos funcionales como son el uso de drogas y alcohol, entre los deportistas varones y en especial entre aquellos que practican deportes de equipo, existen un acuerdo al considerar que este tipo de modalidad deportiva brinda más oportunidades de interacción social, situación que favorecería el consumo de alcohol y de sustancias, y lo que es más importante, la falta de censura al reconocer que es una práctica habitual en contextos de celebración de éxitos o derrotas deportivas.

Otra explicación estaría vinculada con la diferencia de roles, ya que el consumo de alcohol, en un contexto social, es más permisivo en varones que en mujeres, no obstante el rol femenino tradicional está cambiando, al igual que los patrones de comportamiento asociados al consumo de alcohol, estrechándose, cada vez más, las diferencias de género en este tipo de prácticas.

Respecto a la variable psicológica autoconfianza, medida mediante el CSAI-2, los resultados revelan niveles superiores de autoconfianza entre los varones practicantes de una u otra modalidad y disciplina deportiva. Una vez más, estos resultados respalda la idea de atribuir un efecto protector sobre la ansiedad percibida, al facilitar la reinterpretación de las características de la situación y de las demandas internas y externas a las que el sujeto debe hacer frente.

Consideramos importante destacar algunos de los resultados obtenidos entre las diferentes disciplinas deportivas, ya que a pesar de reducirse considerablemente el número de la muestra, los resultados pueden tener relevancia para el desarrollo de nuevas investigaciones. Por ejemplo, las mayores diferencias de género en las escalas de ansiedad, se han obtenido en la respuesta cognitiva de ansiedad (ISRA-C), el rasgo de ansiedad (ISRA-R) y en el rasgo específico de ansiedad de evaluación (ISRA-FI), entre los participantes de baloncesto, fútbol, natación y saltos, con valores superiores por parte de las deportistas.

Mientras que en el rasgo de ansiedad competitiva (SCAT), hemos hallado grandes diferencias de género entre los deportistas que practican baloncesto, rugby, fútbol y balonmano, es decir, entre las disciplinas deportivas que se agrupan en la modalidad de deportes de equipo.

Estos resultados apoyarían la idea de que los constructos, Rasgo de Ansiedad Competitiva y Ansiedad de Evaluación, comparten elementos comunes, tales como el temor a la crítica, el rechazo a la valoración negativa por parte de otros, etc., relevantes a la hora de valorar las consecuencias de un posible fracaso en la tarea.

En lo que respecta al empleo de estrategias de afrontamiento, una vez más las mayores diferencias de género en el uso del apoyo social y en el desahogo de emociones se produce entre los jugadores de baloncesto y entre los nadadores, siendo las mujeres de ambas disciplinas las que informaron de un mayor empleo. Mientras que en la estrategia *uso de drogas y alcohol*, las disciplinas de rugby y balonmano, fueron las que obtuvieron mayores diferencias de género, siendo los varones de ambas disciplinas los que informaron de un mayor empleo.

A la vista de todos estos resultados, podemos constatar la importancia de valorar las diferencias de género entre deportistas que practican una misma modalidad y disciplina deportiva, en el estudio de aquellas variables

psicológicas que afectan al rendimiento deportivo y en especial las relacionadas con el control y el manejo de situaciones potencialmente estresantes, asociadas a la situación de competición deportiva.

Por último, resaltamos la utilidad de incorporar a los programas de entrenamiento en destrezas psicológicas, la evaluación y desarrollo de estrategias de afrontamiento que permitan hacer frente a las demandas internas y externas asociadas a la competición deportiva, ampliado el repertorio de competencias que favorezcan la mejora del rendimiento deportivo.

Capítulo VII:

Referencias Bibliográficas

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Abel, J.L., y Lakin, K.T. (1990). Anticipation of performace among musicians: psychological arousal confidence and state-anxiety. *Psychology of Music, 18*, 171-182.

Abenza, L., Alarcón, F., Ureña, N., y Piñas, M.I. (2009). Relationship between the anxiety and performance of a basketball team during competition. *Revista de Psicología del Deporte, vol 18*(3) *Suppl*, 409-413.

Acecedo, E., y Ekkekakis, P. (2001). The transactional psychological nature of cognitive appraisal during exercise in envioronmentally stressful condictions. *Psychology of Sport and Exercise, 2*, 47-67.

Aldwin, C.M. (1994). Stress, coping and development: an integrative perspective. Nueva York: Guilford

Allport, F.H. (1924). Social Psychology. Boston: Houghton Mifflin.

Allport, G.W. (1955). *Becoming: Basic Considerations for a Psychology of Personality*. New Haven: Yale University Press.

Amelang, M., y Bartuseek, D. (1991). Psicología diferencia e investigación de la personalidad. Barcelona: Herder.

Ampongan, C. (2001). Competitive anxiety of elite Filipino taekwondo athletes. Unplublisned Master´s thesis (http://chkuped.edu.ph/research/competitive%r20anxiety%20of%20elite%20Filiping%20taekwondo%20athelets.doc)

Anderson, K.J. (1990). Arousal and the inverted-U hypothesis: A critique of Neiss´s Reconceptualizinf Arousal. *Psychological Bulletin, 107*, 96-100.

Anderson, M.B., y Williams, J. (1987). Gender role and sport competition anxiety: A re-examination. *Research Quarterly for exercise and Sport, 58*, 52-56.

Andrade, E.M., Lois, G., y Arce, C. (2007). Propiedades psicométricasde la versión española de ansiedad competitiva CSAI-AR en deportistas. *Psicothema, 19* (1), 150-155.

Anshel, M.H. (1990). Toward validation of a model for coping with acute stress in sport. *International Journal of Sport Psychology 21*, 58-83.

Anshel, M.H. (1995). Anxiety. En T Morris y J Summers (Eds.). Sport Psychology: Theory, applications y issues. Brisbane, C.A.: John Wiley y Sons; 29-62.

Anshel, M.H. (1997*). Sport psychology*. From theory to practice. Needham, MA: Allyn y Bacon.

Anshel, M.H., y Anderson, D.I. (2002). Coping with acute stress in sport: linking athletes´ coping style, coping strategies, affect, and motor performance. *Anxiety, Stress and Coping: an International Journal 15*, 193-209.

Anshel, M.H., y Kaissidis, A.N. (1997). Coping style and situational appraisals as predictors of coping strategies following stressful events in sport as a function of gender and skill level. *British journal of Psychology, 32*, 43-75.

Anshel, M.H., Kim, K.W., Kim, B.H., Chang, K.L., y Eom, H.J. (2001). A model for coping with stressful events in sport: Theory, application, and future directions*. International Journal of sport Psychology, 32*, 43-75.

Anshel, M.H., Williams, L.R.T., y Hodge, K. (1997). Cross-cultural and gender differences on coping style in sport. *International Journal of Sport Psychology, 28*, 141-156.

Ansorena A, Cobo J, Romero I (1983). El constructo de ansiedad en Psicología. *Estudios de Psicología, 16*, 31-45.

Arrindell, W.A., Pickersgill, M.L., Merckelbach, H., Ardon, M.A., y Cornet, F.C. (1991). Phobic dimensions: III. Factor analytic approaches to the study of common phobic fears: An updated review of findings obtained with adult subjects. *Advances in Behaviour Research and Therapy, 13*, 73-130.

Arruza, J., Alzate, R., y Valencia, J. (1996). Esfuerzo percibido y frecuencia cardíaca: El control de la intensidad de los esfuerzos en el entrenamiento de judo. *Revista de Psicología del Deporte, 9-10*, 29-40

Bados, A., Solanas, A., y Andrés, R. (2005). Psychometric properties if the spanish versión of depression, anxiety and stress scales (DASS). *Psicothema, 17*, 679-688.

Baker, J., Cote, J., y Hawes, R. (2000). The relationship between coaching behaviours and sport anxiety in athletes. *Journal of Science and Medicine in Sport 3*, 110-119.

Bandura, A. (1977). Self-efficacy: towards a unified theory of behavioral change. *Psychological Review 80*, 286-303.

Beck, A.T. (1976). Cognitive therapy and the emocional disorders. Nueva York: International University Press.

Bejek, K., y Hagtvet, K.A. (1996). The content of pre-competitive state anxiety in top and lower level of female gymnasts. *Anxiety, Stress and Coping an International Journal, 19 (1*), 19-31.

Benson, H. (1975). The relaxation response. Nueva York: William Morrow

Bermúdez, J., y Luna, M.D. (1980). *Ansiedad.* En J.L. Fernández Trespalacios (Ed.). Psicología General II. Madrid: UNED.

Bernard, C. (1878). Les Phenomenes de la Vie, vol 1. Paris: Librarie J-B Bailliere et Fils.

Biddle, S., y Mutrie, N. (1991). Psychology of Physical Activity and Exercise. Londres: Springer Verlag.

Blanco, A. (1996). Los Grupos Deportivos. Máster de Psicología del Deporte (COE-UAM), Módulo 3.2.

Blasco, T. (1994). Actividad Física y Salud. Barcelona: Martinez Roca.

Borkovec, T.D. (1976). Psysiological and cognitive processes in the regulation of anxiety. En GE Schwartz y D Shapiro (Eds.), Consciosness and Self-regulation: Advances in Research (Vol.1). Nueva York: John Wiley and Sons; 216-312.

Borkovec, T.D., Weerts, T.C., y Bernstein, D.A. (1977). Assesment of anxiety. En A.R. Ciminero, K.S. Calhon y H.E. Adams (Eds.): Handbook of Behavioral Assesment. Nueva York: John Wiley.

Borg, G. (1970). Perceived exertion asindicator of somatic stress. *Scandinava Rehabilitation Medicine, 2*, 92-98.

Borg, G., y Linderholm, H. (1967). Perceived exertion and pulse rate during graded exercise in various age groups. *Scandinava Acta Medicine, 472*, 194-206.

Bortoli, L., y Robazza, C. (1994). The Motor Activity Anxiety Test. *Perceptual and Motor Skills 79*, 299-305.

Bowers, K.S. (1972). Situationism in Psychology: On making reality disappear. En A.R. Caminero, K.S. Calhon y H.E. Adams (Eds.): Handbook of Behavioral Assesment. Nueva York: Jonh Wiley.

Bowers, K.S. (1973). Situationism in Psychology: An analysis and critique, *Psychological Review, 80*, 307-336.

Brazo, P., Dollfus, S., y Pettit, M. (1995). "Stratégies anti-hallucinations expètimentées par les schizophrénes". *Annuales Medico Psychologiques, 153 (7),* 456-459.

Breier, A., y Strauss, J.S. (1983). "Self-control in psychotic disorders. Archives of General Psychiatry, 40, 1141-1145.

Brengelman, J.C. (1987). Estrés y terapia contra el Estrés. Un proyecto internacional. En M.C. López-Alschwager y F. Alcalá-Toca (Eds.): Progresos en Análisis y Modificación de Conducta. J.C. Brengelman: Publicaciones en España. Valencia: IFT Publicaciones (v.o. 1981).

Brenner, H.D., Broker, W., Muller, J., Spichting, L., y Würgler, S. (1987). On autoprotective efforts of schizophrenics; neurotics and controls. *Acta Psychiatrica Scandinavia, 75,* 405-414.

Briscob, M. (1985). Sex differences in psychologicalwell being. *Psychological Medicine, 1*, 1-46.

Buceta, J.M. (1990). Aspectos Psicológicos a Tener en cuenta en Relación con las Deportistas Españolas de Alta Competición. Seminario Mujer y Deporte. Madrid: Ministerio de Educación y Ciencia.

Buceta, J.M. (1996). Psicología y lesiones deportivas: prevención y recuperación (pp. 30-39). Madrid: Dykinson.

Buchwald, P., y Schwarzer, C. (2003). The exam-specific Strategic Approach to Coping Scale and interpersonal resources. *Anxiety, Stress, and Coping, 16*, 281-291.

Bueno, J. (2000). Sufrimiento competitivo y rendimiento en atletas de resistencia. Trabajo de investigación no publicado, Universitat Autònoma de Barcelona, Bellaterra, Barcelona.

Bueno, J., Fernández-Castro, J., y Capdevilla, L. (2001). Validez factorial y predictiva del cuestionario de afrontamiento en deportes de resistencia (CADER): Un estudio exploratorio. *Ansiedad y Estrés, 7 (1),* 29-44.

Burton, D. (1988). Do anxious weimmers swin slower? Re-examining the elusive anxiety-performance relationship. *Journal of Sport and Exercise Psychology, 10*, 45-61.

Butki, B.D., Rudolph, D.L., y Jacobsen, H. (2001). Self-efficacy, state anxiety, and cortisol responses to treadmill running. *Perceptual and Motor Skills 92*, 1129-1138.

Campen, C., y Roberts, D. (2003). Coping strategies of runners; perceived effectiveness and match to precompetitive anxiety. *Journal of Sport Behavior, 24 (2)*, 11-17.

Candel, N., Olmedilla, A., y Blas, A. (2008). Relaciones entre la práctica de actividad física y el autoconcepto, la ansiedad y la depresión en chicas adolescentes. *Cuadernos de Psicología del Deporte, vol 8*(1) 61-77.

Cannon, W.B. (1915/1929). Bodily changes in pain, hunger, fear and rage. Nueva York: Appleton.

Cannon, W.B. (1932). The wisdom of the body. (2ª ed.) Nueva York: W.W. Norton.

Capdevilla, L. (1989). Efectos del entrenamiento psicológico sobre el estrés de la competición y sobre la eficacia cardiorrespiratoria en atletas mediofondistas. Tesis doctoral Universidad Autónoma de Barcelona.

Capdevilla, L. (1997). Metodología de evaluación en psicología del deporte. En J. Cruz (Ed.): Psicología del deporte (pp. 11-145). Madrid: Síntersis.

Caracuel, JC., y Arbinaga, F. (2010). Repercusión del ejercicio físico sobre la salud. *Apuntes de Psicología, vol 28 (2),* 285-295.

Carr, V. (1988). "Patients techniques for doping with schizophrenic: an exploratory study". *Britsh Journal of Medical Psychology, 61*, 339-352.

Carrobles, J.A. (1987). *Registros psicofisiológicos*. En R. Fernández-Ballesteros y R. Carrobles (Eds.): Evaluación conductual. Metodología y aplicaciones. Madrid: Pirámide.

Carron, A.V. (1984). Cohession in sport team. En J.M. Silva y R.S. Weinberg (Eds.): Psychological Foundations of Sport. Champaign, IL: Human Kinetics.

Carron, A.V. (1991). El equipo deportivo como un grupo eficaz. En J.M. Williams (Ed*.):* Psicología Aplicada al Deporte (pp. 133-155). Madrid: Biblioteca Nueva.

Cartoni, A.C., Mingati, C., y Zellia, A. (2005). Gender, age and profesional-level differences in the psychological correlates of fear of injury in Italian gymnast. *Journal of sport Behavior, 28*, 3-17.

Carver, C.S., y Scheier, M.E. (1981). Attention and Self-regulation: A Control-Theory approach to Human Behavior. Nueva York: Springer Verlag.

Carver CS, Scheier ME (1983). A control-theory model of normal behavior, and implications for problems in self-management. En P.C. Kendall (Ed.).

Advances in cognitive-Behavioral Research and Therapy (vol. 2). Nueva York: Acedemic Press; 127-194.

Carver, C.S., y Scheier, M.E. (1985). A control-systems approach to the self-regulation to action. En J. Kuhl y J. Beckmann (Eds.): *Action Control: From Cognition to Behavior*. Berlin: Springer Verlag.

Carver, C.S., y Scheier, M.E. (1988). A control-process perspective on anxiety. *Anxiety Research, 1*, 17-22.

Carver, C.S., Scheier, M.E., y Weintraub, J.K. (1989). Assessing coping strategies. A theoretically-based approach. *Journal of Personality and Social Psychology 56*, 267-283.

Casado, M.I. (1994). Ansiedad, stress y trastornos psicofisiológicos, tesis doctoral. Madrid: Universidad Complutense de Madrid.

Casado, F.D. (2003). Modelo de afrontamiento de Lazarus como heurístico de las intervenciones psicoterapéuticas. *Apuntes de Psicología, Vol. 20 (3),* 403-414.

Casado, M.I., y Miguel-Tobal, J.J. (2011). Emoción. En A. Puente (Ed.): Psicología Contemporánea básica y aplicada (cap. 18). Madrid, Ed. Pirámide.

Casullo, M.M., y Castro, A. (2000). Evaluación del bienestar psicológico en estudiantes adolescentes argentinos. *Revista de Psicología Pontificia Universidad Católica del Perú, XVIII (1),* 35-68.

Castaño, F., y León del Barco, B. (2010). Estrategias de afrontamiento del estrés y estilos de conductas interpersonal. *Revista Internacional de Psicología y Terapia, vol 33 (3),* May-Jun 219-227.

Cattell, R.B. (1957). Personality and motivation: Structure and measurement. Nueva York: World Book.

Cattell, R.B. (1973). Personality and mood by questionnaire. San Francisco: Jossey-Brass.

Cattell, R.B., y Kline, P. (1982). El análisis científico de la personalidad y la motivación. Madrid: Pirámide.

Cattell, R.B., y Sheier, I.H. (1961). The Meaning and Measurement of Neuroticism and Anxiety. Nueva York: Ronald (Traducción, Madrid: Pirámide).

Cerin, E., Szabo, A., Hunt, N., y Willians, C. (2001). Temporal patterning of competitive emotions: A criteria Review. *Journal Sports Science, 18,* 605-626.

Cervantes, J., Florit, D., Parrado, E., Rodas, G., y Capdevilla, L. (2009). Evaluación fisiológica y cognitiva del proceso de estrés recuperación en la preparación pre-olimpica de deportistas de élite. *Cultura, Ciencia y Deporte, 4*, 111-118.

Cervantes, J.C., Rodas, G., y Capdevilla, L. (2009). Perfil Psicofisiológico de rendimiento en nadadores basado en la variabilidad de la frecuencia cardíaca y en estados de ansiedad precompetitiva. *Revista de Psicología del Deporte, vol 18 (1),* 37-52.

Cervantes, J., Rodas, G., y Capdevilla, L. (2009). Heart-rate variability and precompetitive anxiety in swimmers. *Psicothema, vol 21 (4) Nov*, 531-536.

Chapman, C.R., y Gavrin, J. (1993). Suffering and its relationship to pain. *Journal of Palliative Care, 9 (2),* 5-13.

Clark, K.K., Bormann, C.A., Cropanzano, R.S., y James, K. (1995). Validation evidence for three coping measures. *Journal of Personality assessment, 65*, 434-455.

Coelho, E., Vasconcelos, J., y Mahl, A. (2010). Confirmatory factorial analysis of the Brazilian versión of the Competitive State Anxiety Inventory-2 (CSAI-2). *The Spanish Journal of Psychology, vol 13(1) May* 453-460.

Contreras, F., Espinosa, J.C., y Esguera, G. (2009). Personalidad y afrontamiento en estudiantes universitarios. *Universitas Psychologica, vol 8, nº2*, 311-332.

Compas, B.E. (1987). Coping with stress during childhood and adolescence. *Psychological Bulletin, 101(3)*, 393-403.

Cox, R.H. (1983). Leadership in sports. En E. Dubuque (Ed.). Sport Psychology Concepts and Applications. Iowa, WC: Brown Publishers.

Cox, R.H., Robb, M., y Russell, W.D. (2001). Construct validity of the revised anxiety Rating Scale (ARS-2). *Journal of Sport Bahavior 24*, 10-18.

Cox, R.H., Russell, W.D., y Robb, M. (1999). Comparative concurrent validity of the MRF-L and ARS competitive state anxiety rating scales for volleyball and basketball. *Journal of Sport Behavior, 22*, 310-320.

Craft, L.L., Magyar, T.M., Becker, B.J., y Feltz, D.L. (2003). The relationship between the Competitive State Anxiety Inventory-2 and sport performance: a meta-analysis. *Journal of Sport Exercise Psychology 25*, 44-65.

Crespo, M., y Cruzado, J.A. (1997). La evaluación del afrontamiento: Adaptación española del cuestionario COPE con una muestra de estudiantes universitarios. *Análisis y Modificación de Conducta, 23*, 797-830.

Crocker, P.R.E. (1992). Managing stress by competitive athletes: Ways of coping. *International Journal of Sport Psychology, 23*, 161-175.

Crocker, P.R.E., y Graham, T.R. (1995). Coping by competitive athletes with performance stress: Gender differences and relationships with affect. *The Sport Psychologist, 9*, 325-338.

Cross, S., y Madson, L. (1997). Models of the self: Self-construal and gender.*Psychological Bulletin, 122*, 5-37.

Cruz, J.F. (1997). Stress, ansiedade e competências psicológicas em atletas de elite e de alta competição: Relação com o sucesso desportivo. En J. Cruz y A.R. Gomes (Eds.): *Psicologia Aplicada ao Desporto e à Actividade Física: Teoria, Investigação e Intervenção (pp.* 111-140). Braga (Portugal): University of Minho and Portuguese Psychologists Association.

Cruz, J.F., Dias, C.I., y Fonseca, A.M. (2010). Coping strategies, multidimensional competitive anxiety and cognitive threat appraisal: Differences across sex, age and type of sport. *Serbial Journal of Sports Sciences, 1*.

Cruz, J.F., y Viana, M.F. (1997). Escala de Ansiedade do Desporto: Características e validade da adaptação portuguesa. En J. Cruz y A.R. Gomes (Eds.). Psicologia Aplicada ao Desporto e à Actividade Física: Teoria, Investigação e Intervenção (pp. 349-365). Braga (Portugal): University of Minho and Portuguese Psychologists Association.

Dale, G.A. (2000). Distractions and coping strategies of elite decathletes during their most memorable performances. *Sport Psychology, 14*, 17-41.

Damasio, A. (1994). Descartes` error. Emotion, reason and the human brain. Nueva York: Puttnam Book. (Traducido al castellano en 1996, Barcelona: Crítica).

Darwin, C.R. (1872/1926). The expresión of the emotions in man and animals. Londres: Hohn Murria. (Reimpresión Chicago: University of Chicago Press, 1965). Traducción al castellano: La expresión de las emociones en los animales y en el hombre. Madrid: Alianza Editorial, 1984.

Davids, K., y Gill, A. (1995). Multidimensional state anxiety prior to different levels of sport competition: Some problems with simulation tasks. *International Journal of Sport Psychology, 15*, 149-159.

Davidson, R.J., Goleman, D.J., y Schwartz, G.E. (1976). Attentional And affective concomitants of meditation; A cross-sectional study. *Journal of Abnormal Psychology, 85*, 235-238.

Deutsch, M. (1949a). A theory of cooperation and competition. *Human Relations, 2,* 129-152.

Dias, C., Cruz, J., y Fonseca, A. (2009). Anxiety and Coping Strategies in Sport contexts: a look atthee Psychometric Properties of Portuguese Instrument for their Assessment. *The Spanish Journal of Psychology, vol 12(1)* 338-348.

Díaz, P., Buceta, J.M., y Bueno, A.M. (2004). Situaciones estresantes y vulnerabilidad a las lesiones deportivas: un estudio con deportistas de equipo. *Revista de Psicología del Deporte, 14*, 7-24.

Díaz, E., Rubio, S., Martín, J., y Luceño, L. (2008). Rendimiento deportivo en jugadoras de élite de hockey hierba: diferencias en ansiedad y estrategias cognitivas. *EduPsyke. Revista de Psicología y psicopedagogía, vol 7(1) Mar*, 23-41.

Diccionario de la Lengua Española (1992). Real Academia Española. Vigésima primera edición. Madrid. Espasa Calpe. S.A.

Dienstbier, R.A. (1990). Role od emotion in moral socialization. En C.E. Izard, J. Kagan y R.B. Zajonc (Eds.): Emotions, Cognition, and Behavior (pp. 484-514). Nueva York: Cambridge University Press.

Dollar, J., y Miller, N.E. (1950). Personality and psychotherapy. Nueva York: McGraw-Hill.

Duffy, E. (1957). The psychological significance of the concept of arousal or activation. *Psychological Review, 66*, 265-275.

Duffy, E. (1972). Activation. En NS Greenfield y RA Sternbach (Eds.). Handbook of Psychophysiology. Chicago: Holt, Rinehard and Winston.

Dunn,J.G.H., Dunn, J.C., Wilson, P., y Syrotuik, D.G. (2000). Reexamining the factorial composition and factor structure of the spot anxiety scale. *Journal of sport and Exercise Psychology 22,* 183-193.

Eklund, R.C. (1996). Preparing to compete: A season-long investigation with collegiate wrestlers. *The sport Psychologist, 10*, 111-131.

Eklund, R.C., Grove, R.J., y Heard, P.N. (1998). The measurement of slump-related coping: Factorial validity of the COPE and the Modified-COPE inventories. *Journal of Sport and Exercise Psychology, 20*, 157-175.

Elliot, G.P., y Eisdorfer, C. (1982). Stress and Human Health. Nueva York: Springer Verlaag.

Emmelkamp, P.M.G., y Emmelkamp-Brenner, A. (1975). Effects of historically por-trayed modelling and group treatment on self-observation: A comparison whit agoraphobics. *Behaviour Research Therapy, 13*, 135-139.

Emmelkamp, P.M.G., Kulpers, A.C.M., y Eggeraat, J.B. (1978). Cognitive modifation versus prolonged expousure in vivo; a comparison with agoraphobics as subjects. *Behaviour Reserarch Therapy, 16*, 33-41.

Endler, N.S. (1973). "The person versus the situation a pseudo issue? A response to others", *Journal of personality, 41*, 287-303.

Endler, N.S. (1975). A person-situation interaction model of anxiety. En C.A. Spielberger y I.G. Sarason (Eds.): Stress and anxiety (pp. 145-164). Washington: Hemisphere Publishing.

Endler, N.S. (1978). The interaction model of anxiety. Some possible implications. En O.M. Landers y R.W. Christina (Eds.): Psychology of motor behavior and sport (pp. 332-351). Human Kinetics. Champaign, IL.

Endler, N.S., y Hunt, Mc.V. (1976). S-R Inventories of Hostility and Comparisons of the Proportions of Variance from Persons, Responses, and Situations, for Hostility and Anxiousness. En N.S. Endleer y D. Magnusson (Eds.): Internactional Psychology and Personality. Nueva York: John Wiley and Sons.

Endler, N.S., y Kocovski, N.L. (2001). State and trait anxiety revisited. *Journal of Anxiety Disorders, 15*, 231-245.

Endler, N.S., y Magnusson, D. (1974). Interacionism, trait psychology, psychodinamics and situationism, *Report from the Psychological Laboratories, 418*, University of Stockholm.

Endler, N.S., y Magnusson, D. (1976). International Psychology and Personality. Washington, D.C. Hemisphere Publishing Corporation.

Endler, N.S., y Magnusson, D. (1976a). Personality and person by situation interaction. En N.S. Endler y D. Magnussons (Eds.): *Interactional Psychology and Personality*. Washington, DC: Hemisphere Publishing Corporation.

Endler, N.S., y Magnusson, D. (1976b). Multidimensional aspects of state and trait anxiety: A cross-cultural study of Canadian and Swedish students. Washington DC: Hemisphere.

Endler, N.S., Magnusson, D., Ekehammar, B., y Okada, M. (1976). The multidimensionality of state and trait ansiety. *Scandinavian Journal of Psychology, 17*, 81-93.

Endler, N.S., y Okada, M.A. (1975). A multidimensional measure of trait anxiety: The SR inventory of general trait anxiousness. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 43* , 319-329.

Endler, N.S., y Parker, J.D. (1990). Stress and anxiety: conceptual and assessment issues: special issues: II-I advences in measuring live stress. *Stress Medicene, 3*, 243-248.

Endler, N.S., y Parker, J.D.A. (1994). Assessment of multidimensional coping: Task, emotion, and avoidance strategies. *Psychological Assessment, 6*, 50-60.

Epsein, S. (1967). “Toward a unified theory of ansiety”. En B. Maher (Ed.): Progress in Experimental Personality Research, (vol. 4). Nueva York, Academic Press.

Epsein, S. (1972). The nature of anxiety with emphasis upon its relationship to expectancy. En C.D. Spielberger (Ed.): Anxiety: Current Trends in Theory and Research (Vol 2, pp. 291-337). Nueva York: Academic Press.

Epstein, S., y Fenz, D. (1965). Steepness of approach and avoidance gradients in humans as a funtion of experience: theory and experiment. *Journal of Experimental Psychology 70*, 1-12.

Espinosa, J., Contreras, F., y Esguera, G. (2009). Afrontamiento al estrés y modelo psicobiológico de la personalidad en estudiantes universitarios. *Diversitas: Perspectivas en Psicología, vol 5, nº1*, 87-96.

Eubank, M., y Collins, D. (2000). Coping with pre-and in-event fluctuations in competitive state-anxiety: A longitudinal approach. *Journal of Sport Sciences, 18,* 121-131.

Everly, B.S. (1989). A Clinical Guide to the Treatment of the Human Stress Response. New York: Plenum Press.

Ewees, K.A.A. (1980). The relationship between athletic team psychosocial environment and state anxiety. *Dissertation Abstracts International, 41*, 584.

Eysenck, H.J. (2000). Personality and factor in cancer and coronary heart disease. En D.T. Kenny, J.G. Carlson, F.J. McGuigan y J.L. Sheppard (Eds.): Stress and Health: Research and Clinical Applications (pp.291-318). Amsterdam: Arwood Academic Publishers.

Falloon, I.R.H., y Talbor, R.E. (1981). Persistent auditory hallucinations: coping mechanisms and aplications for management. *Psychological Medicine, 11*, 329-339.

Fenz, W.D., y Epsein, S. (1967). Gradients of psychological arousal in parachutists as a function of an approaching jump. *Psychosomatic Medicine 29*, 33-51.

Felipe, E., y León del Barco, B. (2010). Estrategias de afrontamiento del estrés y estilos de conducta interpersonal. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy, 10 (2),* 245-257.

Fernández-Abascal, E.G. (1995). Estrés. En E.G. Fernández-Abascal (Ed.): Manuel de Motivación y Emoción (pp.489-522). Madrid: Centro de Estudios Ramón Areces.

Fernández-Abascal, E.G. (1999). El Estrés: Aspectos básicos y de intervención. En E.G. Fernández-Abascal y F. Palmero (Eds.): Emociones y Salud (pp. 327-401). Barcelona: Editorial Ariel, S.A.

Fernández-Abascal, E.G. (2003). Procesamiento emocional. En E.G. Fernández-Abascal, M.P. Jiménez Sanchez y M.D. Martín Díaz (Eds.): *Emoción y motivación.* La adaptación humana (vol. I, pp.47-92). Madrid: Centro de Estudios Ramón Areces.

Fernández-Abascal, E.G. (2003). La ansiedad. En E.G. Fernández-Abascal, M.P. Jiménez Sanchez y M.D. Martín Díaz (Eds.). Emoción y motivación. La adaptación humana (vol. I, pp. 277-310). Madrid: Centro de Estudios Ramón Areces.

Fernández-Abascal, E.G. (2003). El Estrés. En E.G. Fernández-Abascal, M.P. Jiménez Sanchez, y M.D. Martín Díaz (Eds.): *Emoción y motivación. La adaptación humana (vol. I*. pp.963-1016). Madrid: Centro de Estudios Ramón Areces.

Fernández-Abascal, E.G., García, B., Jiménez, M.P., Martín, M.D. y Domínguez, F.J. (2010). Psicología de la Emoción. Madrid. Editorial universitaria Ramón Areces. UNED

Fernández-Abascal EG, Martín Díaz MD, Jiménez Sanchez MP (2003). Psicología de la emoción y la motivación. En E.G. Fernández-Abascal, M.P. Jiménez Sanchez y M.D. Martín Díaz (Eds.): Emoción y

motivación. La adaptación humana (vol. I. pp. 3-40). Madrid: Editorial Centro de Estudios Ramón Areces, S.A.

Fernández-Abascal, E.G., y Palmero, F. (1995). Estrés. En E.G. Fernández-Abascal (Ed.): Manual de Motivación y Emoción (pp. 489-522). Madrid: Centro de Estudios Ramón Areces.

Fernández-Abascal, E.G., y Roa, A. (1993). Evaluación psicofisiológica. En F.J. Ladrador, J.A. Cruzado y M. Muñoz (Eds.): Manual de técnicas de modificación y terapia de conducta (pp. 181-225). Madrid: Pirámide.

Fernández-Ballesteros, R. (1983). Los autoinformes. En R. Fernández-Ballesteros (Ed.). Psicodiagnóstico. Madrid: UNED.

Fernández-Ballesteros, R. (1992). Los autoinformes. En R. Fernández-Ballesteros (Ed.): Introducción a la evaluación psicológica I. Madrid: Pirámide.

Fernández-Ballesteros, R., y Calero, M.D. (1993). Técnicas objetivas: Instrumentación y aparatos. En R. Fernández-Ballesteros (Ed.): Introducción a la evaluación psicológica I. Madrid: Pirámide.

Fernández-Ballesteros, R., y Carrobles, J.A.I. (1988). *Evaluación conductual*. Madrid: Pirámide.

Ferrer, M., Carbonell, X., Sarrado, J., Cebria, J., Virgilli, C., y Castellana, M. (2010). Distinguishing male juvenile offenders though personality traits coping level of anger. *The Spanish Journal of Psychology, vol 13(2) Nov* 751-764.

Festinguer, L.A. (1954). A theory of social comparison processes. *Human Relations, 7*, 117-140.

Finch, L.M. (1994). The relationships among coping strategies, trait anxiety, and performance in collegiate softball players. Publicacion microfilmada del Internarional Institute fro Sport and Human Performance, University of Oregon.

Fisher, A.C., y Zwart, E.F. (1982). Psychological analysis of athletes anxiety responses. *Journal of Sport Psychology, 4*, 139-158.

Flecher, D., y Hanton, S. (2001). The relationship between psychological skills usage and competitive anxiety responses. *Psychology of Sport and Exercise 2*, 89-101.

Flood, M., y Endler, N.S. (1980). The interaction model of enxiety: an empirial test in an athletic competition situation. *Journal of Research in Personality 14*, 329-339.

Folkman, S. (1984). Personal control and stress and coping processes: a theoretical analysis. *Journal of Personality and Social Psychology, 46*, 839-852.

Folkman, S., y Lazarus, R.S. (1981). An analysis if coping in a middle-aged community sample. *Journal of Heatlh and social Behavior, 21*, 219-239.

Folkman, S., y Lazarus, R.S. (1985). If it changes it must be a process:study of emotion and coping during three stages of college examination. *Journal of Personality and Social Psychology 48*, 150-170.

Folkman, S., Lazarus, R.S., Gruen, R., y DeLongis, A. (1986). Appraisal, coping, health status and psychological symptoms. *Journal of Personality and Social Psychology, 50*, 571-79.

Folkman, S., Lazarus, R. S., Pimley, S., & Novacek, J. (1987). Age differences in stress and coping process. *Psychology and Aging, 2(2),* 171-184.

Folkman, S., y Moskowitz, J. (2000). Coping: pitfalls and promise. *Annual Review of Psychology, 55,* 745-774.

Folkman, S., y Moskowitz, J. (2004). Coping: pitfalls and promise. *Annual Review of Psychology, 55*, 745-774.

Forminaya, J., y Orozco, M.M. (1988). *Efectos psicosomáticos del ejercicio. Apunts, 25*, 37-46.

Frederick, J., y Contanch, P. (1995). Self-help techniques for auditory hallucinations in schizophrenia. *Issues in Mental Health Nursing, 16*, 213-224.

Freud, S.: Über die Berechtigung von der Neurastetehenie einen bestimmten Symptomenkomplex als Angstneurose abzutrennen. Freud S: Gesammelte Werke. I, 315-342. Francfort: Fischer, 1952 (1ª ed.: 1895); vers.castellana: La neuroastenia y la neurosis de angustia. Madrid: Biblioteca Nueva, 1983 (Obras completas, vol. 1, 183-198).

Freud, S. (1936). *The problema of anxiety*. Nueva York: Norton.

Freud, S. (1967). Angustia y vida instintiva. Obras completas. Tomo II. Madrid: Biblioteca Nueva.

Fuentes, I., García-Merita, M.L., y Atienza, F.L. (1994*). Evaluación Psicofisiológica.* Valencia: Albatros.

Frydenberg, E., y Lewis, R. (1996a). Manual: ACS. Escalas de Afrontamiento para Adolescentes. Adaptado por J Pereña y N Seisdedos. Madrid: TEA (Orig. 1993).

Galán, A., y Perona, S. (2001). Algunas aportaciones críticas en torno a la búsqueda de un marco teórico del afrontamiento en la psicosis. *Psicothema, vol. 13*, 563-570.

García-Mas, A., Palou, P., Smith, R.E., Ponseti, X., Almeida, P., Lameiras, J., Jiménez, R., y Leiva, A. (2011). Ansiedad competitiva y clima motivacional en jóvenes futbolistas de competición, en relación con las habilidades y el rendimiento percibido por sus entrenadores. *Revista de Psicología del Deporte, vol 20(1)* 197-207.

García-Merita, M.L., Miguel, M., y Fuentes, I. (1991). Psicología Clínica: Depresión y Esquizofrenia. Valencia: Promolibro.

Gaudreau P, Blondin JP (2002a). Development of a questionnaire for the assessment of coping strategies employed by athletes in competitive sport settings*. Psychology of Sport and Exsrcise 3,* 1-34.

Gaudreau, P., y Blondin, J.P. (2004). Different athletes cope differently during a sprot competition: A cluster analysis of coping. *Personality and Individual Differences, 36*, 1865-1877.

Gaudreau, P., El Ali, M., y Marivain, T. (2005). Factor structure of the Coping Inventory for Competitive Sport with a sample of participants at the 2001 New York maratón. *Psychology of Sport and Exercise, 6,* 271-288.

Geer, J.H. (1965). The development of a scale to measure fear. *Behaviour Research and Therapy, 3*, 45-53.

Giacobbi, P.R., y Weinberg, R.S. (2000). An examination of coping in sport: individual trait anxiety differences and situational consistency. *The Sport Psychologist, 14*, 42-62.

Godoy, D., Godoy, J., López-Chicheri, I., Martínez, A., Gutiérrez, S., y Vázquez, L. (2008). Propiedades Psicométricas de la Escala de Autoeficacia para el Afrontamiento del Estrés*. Psicothema, vol 20, nº1*, 155-165.

Goldstein, K. (1939), The organism, a holistic approach to biology. Nueva York: American Book.

González, J.L. (1997). *Psicología del Deporte*. Madrid: Biblioteca Nueva.

González, G. (2001). Importancia del estrés como objeto de estudio en psicología del deporte. Lecturas: Educación Física y Deportes (revista digital) 36.

González de Juan, J.I. (1989). El estrés en la competición. Posibles fuentes y algunos métodos de control. *Psiquis, vol. X*, 19-22.

González, M., y Landero, R. (2007). Cuestionario de afrontamiento del estrés (CAE): validación en una muestra mexicana. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica, vol 12 (3)*, 189-198.

González, R., Montoya, I., Casullo, M., y Bernabéu, J. (2002). Relación entre estilos y estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico en adolescentes. *Psicothema vol. 14 (2),* 363-368.

González, M.D., y Torregosa, M. (2009). Análisis de la retirada de la competición de élite: antecedentes transición y consecuencias. *Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte, vol 4(1)*, 93-104.

Gottieb, B.H. (1997). Conceptual and measurement issues in the study of coping with chronic stress. En B.H. Gottlieb (Ed.): Coping with chronic stress (pp. 3-42). Nueva York: Plenum Press.

Gould, D., Eklund, R.C., y Jackson, S.A. (1993a). Coping strategies used by U.S. Olympic Wrestlers. *Research Quarterly for Exercise and Sport 64*, 83-93.

Gould, D., Eklund, R.C., y Jackson, S.A. (1993b). Coping strategies used by national champion figure skaters. *Research Quarterly for Exercise and Sport, 64*, 453-468.

Gould, D., Horn, T., y Speremann, J. (1993). Competitive anxiety in junior elite wrestlers. *Journal of Sport Psychology, 5*, 58-71.

Gould, D., y Krane, V. (1992). The arousal-athletic performance relationship: current status and future directions. En T.S. Horn (Ed.): Advances in Sport Psychology. Champaign, IL: Human Kinetics.

Gould, D., Petlichkoff, L., Simons, H., y Vevera, M. (1987). The relationship between competitive state anxiety inventory-2 subscale scores shooting performance. *Journal of Sport and exercise Psychology 9*, 33-42.

Gould, D., Petlichkoff, L., y Weinberg, R.S. (1984). Antecedents of temporal change in, and relationships between CSAI-2 subcomponents. *Journal of Sport Psychology 6*, 289-304.

Gould, D., y Tuffey, S. (1996). Zones of optimal functioning research: A review and critique. *Anxiety, Stress and Coping, 9*, 53-68.

Gould, D., Weiss, M., y Weinberg, R. (1981). Psychological characteristics of successful and nonsuccessful Big Ten wrestlers. *Journal of Sport Psychology, 3*, 69-81.

Goyen, M.J., y Anshel, M.H. (1998). Sources of acute competitive stress and use of coping strategies as a function of age and gender. *Journal of Applied Development Psychology 19*, 469-489.

Graupera, J.L., Ruiz, L.M., García, V., y Smith, R. (2011). Development and validation of Spanish version of the Athletic Coping Skills Invetory, ACSI-28. *Psicothema, 23 (3),* 495-502.

Gray, J.A. (1982). The neuropsychology of anxiety: An enquiry into the functions of the septo-hippocampal system. Oxfor: Oxfor University Press.

Griffin, M.R. (1972). An analysis of state and trait anxiety experienced in sports competition at different age levels. *Foil, 2*, 58-64.

Grinker, R.R., y Spiegel, J.P. (1945). Men under stress. Nueva York: McGraw-Hill.

Grove, J.R., y Pargman, D. (1986). Attributions and performance during competition. *Journal of Sport Psychology, 8*, 129-134.

Guillen, F., y Sanchez, R. (2009). Competitive anxiety in expert female athletes: Sources and intensity of anxiety in national team and first división Spanish basketball players. *Perceptual and Motor Skills, 109*, 407-419.

Guilford, J.P. (1954). Psychometric methods. Nueva York: McGraw-Hill.

Guirado, P., Salvador, A., Miquel, M., Martínez-Sanchiz, S.S., Carrasco, C., González, E., y Suay, F. (1995). Ansiedad y respuestas electrofisiológicas a una tarea de estrés mental tras un ejercicio aeróbico máximo. *Revista de Psicología del Deporte 7-8*, 19-29.

Gutierrez, M., Estévez, A., García, J. y Pérez, H. (1997). Ansiedad y rendimiento atlético en condiciones de estrés: efectos moduladores de la práctica. *Revista de Psicología del Deporte, 12*, 27-44.

Gutiérrez, M., y Eysenck, M.W. (1995). Sesgo interpretativo en la Ansiedad de Evaluación. *Ansiedad y Estrés, I(1)*: 5-20.

Gutiérrez, M., Amat, J.I., Ruiz, A., y Sanchiz, C. (1994). La respuesta cardiaca como medida de la ansiedad en deportes de riesgo. *Revista de Psicología del Deporte 6*, 7-22.

Guyton, A.C. (1988). Tratado de Fisiología Médica. McGraw-Hill/Interamericana.

Guyton, A., y Hall, J. (1995). Textbook of Medical Physiology. Philadelphia, PA: W.B. Sandres, Co.

Haan, N. (1969). A tripartite model f ego functioning: Values and clinical research applications. *Journal of Nervous and Mental Disease, 148*, 14-30.

Haan, N. (1977). *Coping and defending:* Processes of self-enviroment organization. Nueva York: Academic Press

Hackfort, D. (1986). Theoretical conceptions and assessment of sport-related anxiety.. En C.D. Spielberger y R. Díaz-Guerrero (Eds.): Cross-cultural anxiety *(vol.3*, pp. 79-88). Washington: Hemisphere.

Hackfort, D., y Schwenkmezger, P. (1989). Measuring anxiety in sports: perpectives and problems. En D. Hackfort y C.D. Spielberger, (Eds.): Anxiety in sports: an international perspective (pp. 55-75). Nueva York: Hemisphere.

Hammermeister, J., y Burton, D. (2001). Stress, appraisal, and coping revisited: examining the antecedents of competitive state anxiety with endurance athletes. *Sport Psychologist, 15,* 66-90.

Hanin, Y.L. (1978). A study of anxiety in sport. En W.P. Straub (Ed.): Sport Psychology: an analysis of athletic behavior (pp. 236-249). Ithaca, Nueva York: Mouvement Publication.

Hanin, Y.L. (1980). A study of anxiety in sports. En W.P. Straub (Ed.): Sport Psychology: An Analysis of Athletic Behavior (pp. 236-249). Ithaca, Nueva York: Mouverement.

Hanin, Y.L. (1986). State trait anxiety research on sports in the URSS. En C.D. Spielberger y R. Díaz-Guerrero (Eds.): Cross-Cultural Anxiety (vol 3, pp. 45-64). Washington, DC: Hemisphere.

Hanin, Y.L. (1995). Individual Zone of Optimal Functioning (IZOF) model: An idiografphic approach to performance anxiety. En K.P. Henschen y W.P. Straub (Eds.): Sport Psychology: An Analysis of Athlete´s Behavior (pp. 103-119). Logmeadow, MA: Movement Publications.

Hanson, T.W., y Gould, D. (1988). Factors affecting the ability of coaches to estimate their athletes trait and state anxiety levels. *Sport Psychologist, 2*, 298-313.

Hanton, S., y Jones, G. (1999). The acquisition and development of cognitive skill strategies. I. Making the butterflies fly in formation. *The Sport Psychologist 13*, 1-21.

Harbor, V.J., y Sutton, J.R. (1984). Endorphins and exercise. *Sport Medicine, 35*, 133-140.

Hardy, L. (1990). A catastrophe model of performance in sport. En J.G. Jones y L. Hardy (Eds.): Stress and performance in sport (pp. 81-106). Chichester: Wiley.

Hardy, L. (1996). Testing the predictions of the cusp catastrophe model of anxiety and performance. *Sport Psychologist 10*, 140-156.

Hardy, L. (1999). Stress, anxiety and performance. *Journal of Science and Medicine in Sport 2*, 227-233.

Hardy, L., Jones, G., y Gould, D. (1996). Understanding psychological preparation for sport: Theory and practice of elite performers. Chichester, UK: Wiley.

Hebb, D.O. (1958). A textbook of psychology. Philadelphia: Saunders.

Heredia, D., Piemontesi, S., Furlan, L. y Pérez, E. (2008) Adaptación de una escala de afrontamiento ante la ansiedad e incertidumbre pre examen (COPEAU). *Avaliação Psicológica. 7 (1),* 1 – 9.

Hess, W.R. (1947). *The functional organization of the diencephalon*. Nueva York: Grune and Stratton.

Highlen, P.S., y Bennett, B.B. (1979). Psychological characteristics of successful and nonsuccessful elite wrestlers: *An exploratory study. Journal of Sport Psychology, 1*, 123-137.

Highlen, P.S., y Bennett, B.B. (1983). Elite divers and wrestlers: A comparison between open-and closed-skill athletes. *Journal of Sport Psychology, 5*, 390-409.

Hilyer, J.C., y Mitchell, W. (1979). Effect of systematic physical fitness training combined with counseling on the self-concept of college students. *Counseling Psychologist. 26*, 427-436.

Himadi, W.G., Boice, R., y Barlow, D.H. (1985). Assessment of agoraphobia: Triple response measurement. *Behavior Research and Therapy, 23*, 311-323.

Himadi, W.G., Boice, R., y Barlow, D.H. (1986). Assessment of agoraphobia II: Measurement of clinical change. *Behavior Research and Therapy, 234*, 321-332.

Hinkle, JR. (1973). The concept of “stress” in the biological and social sciences. *Science, Medicine and Man, 1,* 31-48.

Hodg, R.J., y Rachman, S. (1977). Obsessional-compulsive complaints. *Behavior Research and Therapy, 15*, 389-395.

Holt, N.L., y Hogg, J.M. (2002). Perceptions of stress and coping during preparation for the 1999 women's soccer world cup finals. *Sport Psychology, 16*, 251-271.

Horner, M.S. (1972). Toward an understanding of archievement-related conflicts in woman. *Journal of Sport Issues, 28*, 157-176.

Hudek-Knežević, J., Kardum, I., y Vukmirović, Ž. (1999). The structure of coping styles: A comparative study of Croatian samples. *European Journal of Personality, 13*, 149-161.

Hull, C.L. (1921). Quantitative aspects of the evolution of concepts: An experimental study. Psychological Monographs.

Hull, C.L. (1943*).* Principles of Behavior. Nueva York: Appelton Century-Crofts.

Hull, C.L. (1952). A Behavior System. New Haven. Yale University Press.

Imlay, G.J., Carda, R.D., Stanbrough, M.E., y Dreiling, A.M. (1995). Anxiety and athletic performace: A test of zone of optimal function theory. *International Journal of Sport Psychology, 26 (3)*, 295-306.

Ivancevich, J.M., y Matteson, M.T. (1985). Estrés y trabajo. Mexico: Trillas (original de 1980).

Izard, C.E. (1984). Emotion-cognition relationship and human development. En C.E. Izard; J. Kagan y R.B. Zajonc (Eds.*):* Emotion, cognition and behavior. Cambridge: Cambridge University Press.

Johnson, E. (1949). A study of emotion revealed in two types of athletic sport contests. *Research Quarterly, 20*, 72-79.

Jones, J.O., y Cales, A. (1989). Precompetition temporal patterning of anxiety and self-confidence in males and females". *Journal of Sport Behavior, 12,* 183-195.

Jones, G., y Hanton, S. (1996). Interpretation of competitive anxiety symptoms and goal attainment expectancies. *Journal of sport and Exercise Psychological, 18*, 144-156.

Jones, G., Hanton, S., y Swain, A. (1994). Intensity and interpretation of anxiety symptoms in elite and non-elite spots performers. *Personality and Individual Differences, 17*, 657-663.

Jones, G., y Hanton, S. (2001). Precompetitive feeling states and directional anxiety interpretations. *Journal of Sport Sciences, 19*, 385-395.

Jones, G., y Hardy, L. (1989). Stress and cognitive functioning in sport. *Journal of sport Sciences, 7*, 41-63.

Jones, G., y Hardy, L. (1990). Stress and Performance in Sport. Chichester (Inglaterra): Wiley.

Jones, G., y Swain, A. (1992). Intensity and direction as dimensions of competitive state anxiety and relationships with competitivenss. *Perceptual and Motor Skills, 74*, 467-472.

Jones, G., y Swain, A. (1995). Predispositions to experience debilitative and facilitative anxiety in elite and nonelite performers. *The Sport Psychologist, 9*, 201-211.

Jones, G., Swain, A.B.J., y Cale, A. (1990). Antecedents of multidimensional competitive state anxiety and self-confidence in elite intercollegiate middle-distance runners. *The sport Psychologist, 4,* 107-118.

Jones, G., Swain, A.B.J., y Cale, A. (1991). Gender differences in pre competition temporal patterning and antecedents of anxiety and self confidence. *Journal of sport and Exercise Psychology, 13*, 1-15.

Karasek, R.A., Russel, R.S., y Theorell, K. (1982). Physiology of stress and regeneration in job related cardiovascular illnesss. *Journal of Human Stress 1,* 29-42.

Karteoliotis, C., y Gill, D.L. (1987). Temporal changes in psychological and physiological components of anxiety. *Journal of sport Psychology 9,* 261-274.

Kerr, J.H. (1985). The experience of arousal: a new basis for studying arousal effects in sport. *Journal of sport Sciences 3,* 169-179.

Kim, M.S., y Duda, J.L. (1997). Development of a questionnaire to measure approaches to coping in sport. *Journal of Applied Sport Psychology, sup. 9*, S115.

Kirchner, T., Forns, M., Amador, J.A., y Muñoz, D. (2010). Stability and consistency of coping in adolescense: a longitudinal study. *Psicothema, vol 22 (3),* 382-388.

Kirkby, R.J. (1996). Ultraendurance running: A case study. *Internacional Journal of Sport Psychology, 27*, 109-116.

Klein, G. (1996). The effect of acute stressors on decision making. En J.E. Driskell (Ed.): Stress and human performance (pp. 49-88). Mahwaw, NJ: Laurence Erlbam.

Kling, K.C., Hyde, J.S., Showers, C.J., y Buswell, B.N. (1999). Gender differences in self-esteem: A Meta-analysis. *Psychological Bulletin, 125,* 470-500.

Krane, V. (1993). A practical application of the axiety-athletic performance relationship: The zone of optimal functioning hypothesis. *The Sport Psychologist, 7(2),* 113-126.

Krane, V., y Williams, J.M. (1994). Cognitive anxiety, somatic anxiety and confidence in track and field athletes: The impact of gender competitive level and characteristic. *International Journal Sport Psychology, 25*, 203-217.

Kroll, W. (1970). Current strategies and problems in personality assessment of athletes. En L.E. Smith (Ed.): Psychology of Motor Learning. Chicago: The Athletic Institute.

Kubitz, K.A., y Landetrs, D.M. (1993). The effects of anaerobic training on cardiovascular response to mental stress: an examination of underlying mechanisms. *Journal of Sport and Exercise Psychology, 15*, 326-337

La Guardia, R., y Labbe, E.E. (1993). Self-efficacy and anxiety and their relationship to training and race performance. *Perceptual and Motor Skills, 77*, 27-34.

Lacey, J.I. (1967). Somatic response patterning and stress. Çsome revisionsof activation theory. En M.H. Appley y R. Trumbell (Ed.): Psychological Stress. Nueva York: Appelton Century Crofts.

Lacey, J.I., Bateman, D.E., y Van Lehn, R. (1953). Autonomic responce specificity: an experimental study. *Psychosomatic Medicine, 15*, 8-21.

Lachman, S. (1972). *Psychosomatic Disorders: A Behavioristic Interpretation*. Nueva York: John Wiley.

Landers, D.M., y Boutcher, S.H. (1986). Arousal-performance relationships. En J.M. Williams (Ed.): Applied Sport Psychology: Personal Growth to Peak Performance. Palo Alto, CA: Mayfield.

Landers, D.M., y Boutcher, S.H. (1991). Relación entre el arousal y la ejecución. En J.M. Williams (Ed.): Psicología Aplicada al Deporte (pp. 250-273). Madrid: Biblioteca Nueva.

Landers, D.M., Wang, M.Q., y Courtet, P. (1985). Peripheral narrowing among experienced and inexperienced riffle shooters under low and high stress conditions. *Research Quarterly, 56*, 57-70.

Lane, A., Terry, P., y Karageorghis, C. (1995). Antecedents of multidimensional competitive state anxiety and self-confidence in duathletes. *Perceptual and Motor Skills 80*, 911-919.

Lang, P.J. (1968). Fear reduction and fear behavior: Problems in treating a construct. En J.M. Shlien (Ed.). Research in psychotherapy (Vol. 3). Washington, D.C.: American Psychological Association.

Lang, P.J. (1971). The application of psychophysiological methods to the study of psychotherapy and behavior modification. En A.E. Bergin y S.L. Garfield (Eds.): Hanbook of psychotherapy and behavior change. Nueva York: John Wiley and Sons.

Lang, R. (1978). Anxiety: Toward a psychophysiological definition. En A. Akiskal, y W.H. Webb (Eds.): Psychiatric diagnosis: exploration of biological predictors (pp. 365-389). Nueva York: Spectrum.

Lang, P.J., y Lazovick, A.D. (1963). The experimental desensitization of an animal phobia. *Journal of Abnormal and social Psychology, 66*, 519-525.

Larsson, G., Kempe, C., y Starrin, B. (1988). Appraisal and coping processes in acute timelimites stressful situations: a study athletes. *European Journal of Personality 2*, 259-276.

Larumbe, E., Pérez-Llantada, M.C. y López de la Llave, A. (2009). Características del estado psicológico de los corredores populares de maratón. *Revista de Psicología del Deporte, vol 18(2),* 151-163.

Lazarus, R. (1966). Psychological stress and the copìng process. Nueva York: McGraw-Hill. (Del Lazarus).

Lazarus, R.S. (1990). Theory-based stress-measurement. *Psychological Inquiry, 1*, 3-13.

Lazarus, R.S., y Folkman, S. (1984). Stress, Appraisal and Coping. New York: Springer Publishing Company.

Lazarus, R.S., y Folkman, S. (1984a). Coping and adaptation. En W.D. Gentry (Ed.): The handbook of behavioral medicine (pp. 282-325). Nueva York: Guilford.

Lazarus, R.S., y Folkman, S. (1984b). Stress, appraisal and coping. Nueva York: Springer.

Lazarus, R.S., y Folkman, S. (1986). Estrés y procesos cognitivos. Barcelona: Ediciones Martínez Roca.

Leary, M.T., y Howalski, R.M. (1990). Impression management: A literature review and two component model. *Psychological Bulletin, 107*, 34-47

Lewinsohn, P.M., Gotlib, I.H., Lewinsohn, M., Seeley, I.R., y Allen, N.B. (1998). Gender differences in anxiety disorders and anxiety symptoms in adolescent. *Journal of Abnormal Psychology, 107 (1),* 109-117.

Lindsley, D.B. (1951). Emotion. En S.S. Stevens (Ed.). Handbook the Experimental Psychology (pp. 473-516). Nueva York: Wiley.

Loehr, J.E. (1984). How to overcome stress and play at your peak all the time. *Tennis, March*, 66-76.

López Ibor, J.J. (1969). La Neurosis como enfermedad del Ánimo. Madrid: Gredos.

López, M.D., y Pérez Hernández-Arieta, I. (2002). Regulación del nivel de activación o arousal. En A. Olmedilla, E.J. Garcés de los Fayos y G. Nieto (Eds.): Manual de Psicología del Deporte (pp. 125-144). Murcia: Diego Martín (DM).

Louvet, B., Gaudreau, P., Menaut, A., Genty, J., y Deneuve, P. (2007). Longitudinal patterns of stability and change in coping across three competitions: A latent class growth analysis. *Journal of Sport and Exercise Psychology 29,* 100-117.

Louvet, B., Gaudreau, P., Menaut, A., Genty, J., y Deneuve, P. (2009). Revisiting the changing and stable properties of coping utilization using latent class growth analysis: A longitudinal investigation with soccer referees. *Journal of Sport and Exercise Psychology 10*, 124-135.

Lowe, R. (1971). Stress, arousal and task performance of Little League baseball players. Tesis Doctoral. University of Illinois. Urbana.

Lumsden, D.P. (1981). Is the concept of stress of any use, anymore? En D. Randall (Ed.): Contributions to primary prevention in mental health: Working papers. Toronto: Toronto National Office of th Canadian Mental Health Association.

Madden, C.C., Kirby, R.J., y McDonald, D. (1989). Coping styles of competitive middle distance runners. *International Journal of sport Psychologist 1,* 181-199.

Mahoney, M.J., y Avener, M. (1977). Psychology of the elite athlete: an exploratory study. *Cognitive Therapy and Research 1*, 135-142.

Mahoney, M.J., Gabriel, T.J., y Perkins, T.S. (1987). Psychological skills and exceptional athletic performance. *The sport Psychologist 1*, 181-199.

Mandler, G. (1972). Helplessness: theory and research in anxiety. En C.D. Spielberger (Ed.): Anxiety, Current Trends in Theory and Research. New York: Academic Press.

Mandler, G., y Watson, D.L. (1966). Anxiety and the interruption of behavior. En C.D. Spielberger (Ed.): Anxiety and behaviour. Nueva York: Academic Press.

Marks, I. (1986). Tratamiento de la neurosis. Barcelona: Martínez Roca.

Márquez, S. (1992b). Instrumentos de evaluación de la ansiedad: aplicaciónal ámbito de la competición deportiva. *Perspectiva de la Actividad Física y el Deporte 9*, 13-17.

Márquez, S. (1994). Diferencias en los componentes de la ansiedad competitiva entre practicantes de deportes individuales y colectivos. *Revista de Entrenamiento Deportivo VIII*, 11-14.

Márquez, S. (1995). Beneficios psicológicos de la actividad física. Revista de *Psicología General y Aplicada, 48 (1),* 185-206.

Márquez, S. (2004). Ansiedad, estrés y deporte*. Madrid*: EOS.

Márquez, S. (2006). Estrategias de afrontamiento del estrés en el ámbito del deportivo: fundamentos teóricos e instrumentos de evaluación. *International Journal of Clinical and Health Psychology, vol 6, (2*), 359-378.

Márquez, M., Montorio, I., Izal, M., y Losada, A. (2006). Predicción del nivel de ansiedad a partir de la intensidad emocional y el afrontamiento cognitivo en situaciones amenazantes en personas jóvenes y mayores. *Ansiedad y Estrés, vol 12, (2-3),* 305-316.

Márquez, S., y Tabernero, B. (1993). Diferencias de sexo y edad en los componentes de la ansiedad competitiva. *Apunts: Educación Física y Deportes 34,* 68-72.

Martens, R. (1975). The paradigmatic crises in American sport personology. *Sportwissencheft, 5*, 9-24.

Martens, R. (1977b). Social Psychology and Physical Activity. New York: Harper y Row.

Martens, R. (1977). Sport competition anxiety test. Champaign, IL: Human Kinetics.

Martens, R. (1987). Coaches guide to sport psychology. Champaign, IL: Human Kinetics.

Martens, R., Burton, D., Rivkin, F., y Simon, J. (1980). Rekiability and validity of the competitive state anxiety inventory (CSAI). En C.H. Nadeau, K.M. Halliwell, K.M. Newell y G.C. Roberts (Eds.): Psychology of motor behavior and sport. Champaign: Human Kinetics.

Martens, R., Burton, D., Vealey, R.S., Bump, L.A., y Smith, D.E. (1982). Competitive State Anxiety Inventori-2 (CSAI-2). Symposium conducted at the meeting of North American Society for the Psychology of Sport and Physical Activity (NASPSPA).

Martens, R., Vealey, R.S., y Burton, D. (1990). Competitive anxiety sport. Champaign, IL: Human Kinetics.

Martín, G. (2001b). Facilitación social: Influencia del público en la actuación deportiva. En J. Lorenzo, C. Gil y G. Martín (Eds.): Manual de Prácticas de Psicología Deportiva (pp. 252-258). Madrid: Biblioteca Nueva.

Martín, I. (2007). Estrés académico en estudiantes universitarios. *Apuntes de Psicología, 25 (1)* 87-99.

Martínez, J.A. (2010). Estrategias de afrontamiento ante el estrés y rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Cuadernos de Educación y Desarrollo, vol 2, nº 18 Ago*.

Mason, J.W. (1975). A historical view of the stress field. *Journal of Human Stress, 1*, 22,36.

Matud, M.P. (2004). Autoestima en la mujer: un análisis de su relevancia en la salud. *Avances en Psicología Latinoamericana, vol 22*, 129-140.

McEwen, B.S. (1998). Protective and damaging effects of stress mediators. *New England Jorunal of Medicine 338*, 171-179.

Mc Nally, S.E., y Goldberg, J.O. (1977). Natural cognitive coping strategies in schizophrenia. *British Journal of Medical Psychology, 70*, 159-167.

McCrae, R.R. (1992). Situational determinants of coping. En B.N. Carpenter (Ed.): *Personal coping.* Theory, Research and Application. Prague. Wesport, CT.

McCrae, R.R., y Costa, P.T. (1986). Personality, coping, and coping effectiveness in a adult sample. *Journal of Personality, vol. 54*; 385-405.

McGrath, J.E. (1970). Social and psychological factors in stress. Nueva York: Holt, Rinehart & Winston.

Meichenbaum, D. (1977). Cognitive-behavior modification: an integrative approach. Nueva York: Plenum Press.

Meichenbaum, D., y Turk, D. (1982). Stress, coping and disease. En R. Neufeld (Ed.): Psychological Stress and Psychopathology. Nueva York: MCGraw-Hill.

Menninger, K. (1963). The vital balance: The life process in mental health and illness. Nueva York: Viking.

Merino, C., Manrique, B., Angulo, G., Ramos, M., y Isla, N. (2007). Indicador de estrategias de afrontamiento al estrés: análisis normativo y de su estructura factorial. *Ansiedad y Estrés, vol 13, nº1*, 25-40.

Meyers, A.W., Cooke, C.J., Cullen, J., y Liles, L. (1979). Psychological aspects of athletic competitors: An replication across sports. *Cognitive Therapy and research, 3*, 361-366.

Michel, E.D., y Eckhardt, L. (1972). Physiological variables related to the selection of work effort on a treadmill and bycicle. *Research quarterly in Exercise and Sport, 4*, 216-225.

Miguel-Tobal , J.J. (1985). Evaluación de las respuestas cognitivas, fisiológicas y motoras de ansiedad: elaboración de un instrumento de medida (ISRA). Tesis Doctoral. Madrid: Universidad Complutense.

Miguel-Tobal , J.J. (1990). La ansiedad. En J. Mayor y J.l. Pinillos (Eds.): Tratado de Psicología General. Motivación y Emoción (vol. 8, pp. 309-344). Madrid: Alambra Universidad.

Miguel-Tobal, J.J. (1993). Cuestionarios, inventarios y escalas. En F.J. Labrador, J. A. Cruzado y M. Muño (Eds.): Manual de técnicas de modificación y terapia de conducta (pp. 151-180). Madrid: Pirámide.

Miguel-Tobal, J.J. (1995a) Emociones negativas I: Ansiedad y miedo. En E.G. Fernández-Abascal (Ed.): Manual de Motivación y Emoción (pp. 388-410). Madrid: Centro de Estudios Ramón Areces.

Miguel-Tobal, J.J. (1995b). Evaluación de la ansiedad y de los trastornos de ansiedad. En A. Roa (Ed.). Evaluación en psicología clínica y de la salud. Madrid: CEPE.

Miguel-Tobal, J.J. (1995). Emociones negativa I: Ansiedad y miedo. En E.G. Fernández-Abascal (Ed.): Manual de Motivación y Emoción (pp. 388-410). Madrid: Centro de Estudios Ramón Areces.

Miguel-Tobal, J.J. (1996). La Ansiedad. Guías prácticas. Psicología y bienestar. Madrid: Aguilar.

Miguel-Tobal, J.J. (2000). Emociones y salud: principios y aplicaciones. En J.M. Peiró y P. Valcarcel (Ed.): Psicología y Sociedad (pp. 79-108). Valencia: Real Sociaedad Económica de Amigos del País.

Miguel-Tobal, J.J., y Cano, A. (1986). El Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad –ISRA-. Madrid: TEA (2ª y 3ª ediciones revisadas, 1988, 1994).

Miguel-Tobal, J.J., y Casado, M.I. (1994). Emociones y Trastornos psicofisiológicos. *Ansiedad y Estrés, vol 0*, 1-13.

Miguel-Tobal, J.J., y Casado, M.I. (1999). Ansiedad: Aspectos básicos y de intervención. En E.G. Fernández-Abascal, y F. Palmero (Eds.): Emociones y Salud (pp. 91-142). Barcelona: Editorial Ariel, S.A.

Miguel-Tobal, J.J. y Casado, M.I. (2011). Estrés y afrontamiento. En A. Puente (Ed.): Psicología Contemporánea básica y aplicada (cap. 9). Madrid, Ed. Pirámide, cap. 19.

Miguel-Tobal, J.J., y González-Ordi, H., y Casado, M.I. (2009). El papel de las emociones en los trastornos cardiovasculares. En J. Pestana, S. Neves de Jesús y C. Nunes Bem-estar e qualidade de vida: contributos da Psicología da Saúde. Alcochete (Portugal). Textiverso.

Miguel-Tobal, F., Martín, M.D., y Navlet, M.R. (2001). El efecto del ejercicio físico sobre la ansiedad y la depresión. *Selección. Revista Española e Iberoamericana de Medicina de la Educación Física y el Deporte, 10, (1)*, 49-57.

Miguel-Tobal, F., y Navlet, M.R. (2000). Estimación de ansiedad en deportes colectivos e individuales. II Congreso de la Federación Española de Asociaciones de Especialistas en Medicina de la Educación Física y el Deporte, celebrado en Madrid el 12 y 13 de Noviembre. Resúmenes publicados en *Selección. Revista Española e Iberoamericana de Medicina de la Educación Física y el Deporte, 9, (2),* 72.

Miguel-Tobal, F., Navlet, M.R., Martín, M.D., Ramos, J.J., Legido, J.C., y Legido, J.C. (2010). Influencia de la ansiedad en el rendimiento del futbolista. En J.A. Ruiz, M.E. Navarro, M.E. Brito, J.M. García-Aranda, M.A. Betancor y E. Hernández Galvan (Eds.): Árbitro de Fútbol. Arbitraje y juicio deportivo (pp. 133-166). Madrid: Dykinson.

Miller, N.E. (1980). Aperspective on the effects of stress and coping on disease and health. En S. Levine y H. Ursin (Eds.): Coping and health (NATO Conference Series III: Human Factors). Nueva York: Pleum.

Miller, S.M., y Kirsch, N. (1987). Sex differences in cognitive coping with stress. En R. C. Barnett, L. Biener y G. K. Baruch (Eds.): Gender y Stress (pp. 278-307). New York: The Free Press.

Miller, T.W., Vanghn, M., y Miller, J.M. (1990). Clinical issues and treatment strategies in stress-oriented athletes. *Sports Medicine 9*, 370-379.

Mischel, W. (1968). Personality and assessment. Nueva York: John Wiley (trad. Trillas, 1973).

Mischel, W. (1973). Toward a cognitive social learning reconceptualization of personality. *Psychological Review, 80*, 252-283.

Molinero, O. (2009). Estrategias de afrontamiento en competición deportiva: Estado de la Cuestión. *Boletín informativo de la FEPD nº 17, diciembre*, 13.

Molinero, O., Salguero, A., y Márquez, S. (2010). Propiedades psicométricas y estructura dimensional de la adaptación española del Cuestionario de Estrategias de Afrontamiento en Competición Deportiva. *Psicothema, vol 22 (4)*, 975-982.

Monahan, T. (1988). Perceived exertion: an old exercise tool finds new applications. *The Physican and Sport Medicine, 16*, 174-179.

Montgomery, B., y Morris, L. (1994). Living with Anxiety. Singapore: Heinemann Asia.

Mora-Mérida, J.A., Diaz, J., y Elósegui, E. (2009). Estudio de las estrategias cognitivas en algunos deportes con interacción motriz y sin interacción motriz. *Revista de Psicología del Deporte, 18,* 165-180.

Morán, C., Landero, R., y González, M.T. (2010). Cope-28: un análisis psicométrico de la versión en español de Brief COPE. *Universitas Psychologica, vol 9, nº2*, 543-552.

Morán, C., y Schulz, R. (2008). Influencia del optimismo y del afrontamiento en el bienestar laboral. *Capital Humano, nº 25 octubre*, 86-92.

Moos, R.H. (1988). Life stressors and coping resources influence health and well being. *Evaluación Psicológica, 4*, 133-58.

Morgan, W.P. (1980). The trait psychology controversy. *Research Quarterly Exercise and Sport, 51*, 50-76.

Most, P. (1981). Le stress psychique en spot. En P.h. Most (Ed.): Psychologie Sportive (pp. 41-50). París: Masson.

Mower, O.H. (1939). A stimulus-response analysis and its role as a reiforcing agent. *Psychological Review, 46*, 553-565.

Mower, O.H. (1950). Learning theory and personality dinamics. Nueva York: Ronald Press.

Mower, O.H. (1960). Learning Theory and behavior. Nueva York: John Wiley and sons.

Moysén, A., Garay, J., Esteban, J.M., y Gurrula, M. (2011). Estrategias de afrontamiento en universitarios consumidores y no consumidores de alcohol. *Interpsiques*, 12 Congreso Virtual de Psiquiatría, Ferbrero-Marzo.

Muesser, K.T., Valentine, D.P., y Agresta, J. (1997). Doping with negative symptoms of schizophrenia: patient and family perspectives. *Schizophrenia Bulletin, 23 (2),* 329-339.

Murphy, S., y Tammen, V. (1998). In search of psychological skills. En J.L. Duda (Ed.): Advances in sport and exercise psychology measurement (pp. 195-209). Morgantown, W: Fitness Information Technology.

Navarro, F. (2001). Incidencia del género de los adolescentres en los conflictos, estrategias de afrontamiento, satisfacción y desadaptación escolar que experimentan. Información psicológica. Temas de Estudio, abril, 43-47; noviembre, 75, 43.

Nava-Quiroz, C., Vega-Valero, C.Z., y Soria, R. (2010). Escala de modos de afrontamiento consideraciones teóricas y metodológicas. *Universitas Psychologica, vol 9, nº1*, 139-147.

Navlet, M.R., y Miguel-Tobal, F. (1998). Predicción de la ansiedad en sujetos varones en el ámbito deportivo y su relación con la modalidad deportiva, el nivel académico y el tipo de deporte. *Selección. Revista Española e Iberoamericana de Medicina de la Educación Física y el Deporte, Nº 4. Vol. 7, (4)*, 205-216.

Navlet, M.R., y Miguel-Tobal, F. (1999). Estimación del perfil de ansiedad en el ámbito deportivo. *Selección. Revista Española e Iberoamericana de Medicina de la Educación Física y el Deporte, Nº 8 (2)*, 86-98.

Nicholls, A., Holt, N., Polman, R., y Bloomfield, J. (2005). Stress and coping among international adolescent golfers. *Journal al Applied Sport Psychology, 17 (4),* 333-340.

Nicholls, A., Holt, N., Polman, R., y Bloomfield, J. (2006). Stressors, coping, and coping effectiveness among professional rugby union players. *Sport Psychology, 20*, 314-329.

Ntoumanis, N., y Biddle, S.J.H. (2000). Relationship of intensity and direction of competitive anxiety with coping strategies. *The Sport Psychologist 14*, 360-371.

O'Brien, M., Hanton, S., y Mellalieu, S. (2003). Individual differences, perceived control and competitive trait anxiety. *Journal of Sport and Sciences, 22,* 355-356.

Ogilvie, B.G., y Howe, M. (1991). El trauma de la finalización de la vida deportiva . En J.M. Williams (Ed.*):* Psicología Aplicada al Deporte (pp. 523-548). Madrid: Biblioteca Nueva.

Öhman, A. (1986). Psychophysiology of emotion: an evolutionary cognitive perspective. En TK Ackler, JR Jennings y MGH Coles (Eds.): Advances in Psychophysiology (Vol.2). Toronto: JAI Press.

Öhman, A. (1993). Fear and anxiety as emotional phenomena: Clinical phenomenology, evolutionary perspectives, and information-processingg mechanisms. En M. Lewis y J.M. Haviland (Eds.): Handbook of Emotions. Nueva York: The Guilford Press; 511-536.

Olmedilla, A., Andreu, M.D., Ortín, F.J. y Blas, A. (2009a). Ansiedad competitiva, percepción de éxito y lesiones: un estudio en futbolistas. *Revista Internacional de Medicina y de Ciencias de la Actividad Física y el Deporte, 9(33),* 51-66.

Olmedilla, A., Ortega, E., y Madrid, J. (2008). Relevancia de las variables sociodemográficas y del ejercicio físico en la ansiedad en mujeres. *Información Psicológica, (93) May-Ago*, 41-52.

Olmedilla, A., Ortega, E., y Madrid J (2008). Practica de actividad física y depresión en mujeres; perfil de riesgo. *Revista de Psicología General y Aplicada, vol 61 (2) Abr*, 167-176.

Olmedilla, A., Prieto, J.M., y Blas, A. (2010). Lesiones en tenistas: percepción subjetiva sobre la importancia de los factores causales. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte vol. 10 (38)*, 323-335.

Orlick, T.D. (1986). Psyching for sport: mental training for athletes. Human Kinetics. Champaig, IL.

Ortín, F.J. (2009). Factores psicológicos y socio-deportivos y lesiones en jugadores de fútbol semiprofesionales y profesionales. Tesis doctoral no publicada. Universidad de Murcia.

Oxedine, J.B. (1984). Psychology of motor learning. Prentice Hall. Englewood Cliffs.

Palomar, J. (2008). Poverty, Stressful Life Events, and Coping Strategies. *The Spanish Journal of Psychology, 11 (1)*, 228-249.

Paris, L., y Omar, A. (2009). Estrategias de afrontamiento del estrés como potenciadores de bienestar. *Psicología y Salud, vol 19 (2), junio-diciembre*, 167-175.

Parnabas, V., y Mahamood, Y. (2010). Competitive anxiety level before and during competitive among Malaysian Athletes. *Pertanika J. Soc. Sci & Hum 18 (2)*, 399-406.

Paul, G.L. (1969).Behavior modificaction research: desing and tactics. En C.M. Franks (Ed.): Behavior therapy: appraisal and status. McGraw-Hill, New York.

Paul, G.L., y Bernstein, D.A. (1973). Anxiety and clinical problems. En J.T. Spence, RC Carson y Thibault (Eds.): Behavioral Approaches to Therapy. Morris-town: General Learning Press.

Pelechano, V. (1973). Personalidad y parámetros. Tres escuelas y un modelo. Madrid: Vicen Vives.

Pelechano, V. (1989). Ejes de referencia y una propuesta temática. En J Mayor, y JL Pinillos (Eds.): Tratado Psicología. Personalidad (v. 9, pp. 265-329). Madrid: Alhambra.

Pelechano, V., Capafóns, J.I., y Sosa, C.D. (1991). Psicología de la salud, dimensiones de personalidad y motivación en enfermos crónicos (II): personalidad y estrategias de afrontamiento. *Análisis y Modificación de Conducta, 53-54*, 633-655.

Pennebaker, J.W., Colder, M., y Sharp, L.K. (1990). Acelerating the copping process. *Journal of Personality and Social Psychology, 58*, 528-537.

Peronnet F, Blier P, Brisson G, Diamond P, Ledoux M, Volle M. (1986). Plasma catecholamines at rest and exercise in subjects with high and low-trait anxiety. *Psychosomatic Medicine 48*, 52-58.

Perrez, M., y Reicherts, M. (1992). Stress, coping and health. Seattle: Hogrefe.

Perry, J.D., y Wiliams, J.M. (1998). Relationship of intensity and direction of competitive trait anxiety to skill level and gender in tennis. *The Sport Psychologist, 12*, 169-179.

Petruzzello, S.L. (1995). Does physical exercise reduce anxious amotions? A reply to W. Schlicht´s meta-analysis. *Anxiety, Stress and coping 8*, 353-356.

Piemontesi, S., y Heredia, D. (2009). Afrontamiento ante los exámenes: desarrollo de los principales modelos teóricos para su definición y medición. *Anales de Psicología, vol 25, nº1 (junio)*, 102-111.

Pons, D., García, M. (1994). La ansiedad en el deporte. En I. Balaguer (Ed.): Entrenamiento psicológico en el deporte (pp. 135-174).Valencia: Albatros.

Pons, D., García, M.L., y Balaguer, I. (1993). La ansiedad en los deportes de competición: una revisión de las variables con las que ha sido relacionada y las técnicas para su control. *Revista de Psicología Universitas Tarragonensis 15*, 87-104.

Pozo, A. (2003). Comparación de la ansiedad competitiva medida mediante autoinformes y registros psicoficiológicos. En S. Márquez (Ed.): Psicología de la actividad física y el deporte. Perspectiva latina (pp. 119-126). Secretario de Publicaciones. Universidad de León.

Pozo, A. (2007). Intensidad y dirección de la ansiedad competitiva y expectativas de resultados en atletas y nadadores. *Revista de Psicología del Deporte, vol 16 (2),* 137-150.

Prieto, J.M. (1995). Stringere. *Ansiedad y Estres, 1 (2-3),* i-v.

Ptacek, J.T., Smith, R.E., y Zanas, J. (1992). Gender, appraisal, and coping: A longitudinal analysis. *Journal of Personality, 60,* 747-770.

Rachman, S. (1977). The conditioning theory of fear-acquisition: A critical examination. *Behavior Research and Therapy, 15*, 375-389.

Rachman, S., y Hodgson, R. (1974). Synchrony and desynchrony in fear and avoidance. *Behavior Research Therapy, 12*, 311-318.

Raglin, J.S. (1992). Anxiety and sport performance. *Exercise and Sport Sciences Reviews 20*, 243-274.

Rainey, D.W., Conklin, W.E., y Rainey, K.W. (1987). Competitive trait anxiety among male and female junior high school athletes. *International Journal of Sport Psychology, 18*, 171-179.

Ramella-De-Luca, N.M. (2003). Investigating life stress, competitive state anxiety with athletic injury occurrence in Ncaa Division I athletes. Master Thesis.

Ravizza, K. (1997). Peaj experiences in sport. *Journal of Humanistic Psychology, 17 (4),* 35-40.

Reeve, J. (1994). Motivación y Emoción. Madrid: McGraw-Hill. (Original publicado en 1992).

Rejeski, W.J., Best, D., Griffith, P., y Kenney, E. (1987). Sex-role orientation and the responses of men to exercise stress. *Research Quarterly for exercise and Sport, 58,* 260-264.

Ribeiro da Silva (1970). Citado por Riera J (1985). Introducción a la Psicología del Deporte. Barcelona: Martínez Roca; 31

Richards, J.E., y Casey, B.J. (1991). Heart rate variability during attention phase in young infants. *Psychophysiology 28,* 43-53.

Ritter, B. (1970). The use of contact desensitization demosttration-plus-participation, and demonstration alone in the acrophobia. *Behaviour Research and Therapy, 1*, 157-164.

Rogers, C. (1951). Client centered therapy. Boston: Houghton-Miffin. (Traducción al castellano: Terapia centrada en el cliente). Buenos Aires: Paidós.

Rogers, T.J., y Landers, D.M. (2005). Mediating effects of peripheral vision in the life event stress / athletic injury relationship. *Journal of Sport and Exercise Psychology, 27,* 271-288.

Rokka, S., Mavridis, G., Bebetsos, E., y Mavridis, K. (2009). Competitive state anxiety among junior handball players, *The Sport Journal. Quarterly refereed sports journal, published by the United States Sports Academy, summer volume 12, number 3.*

Romero, A.E., García-Mas, A., y Brustad, R. (2009). Estado del arte y perspectiva actual del concepto de Bienestar Psicológico en Psicología del Deporte. *Revista Latinoamericana de Psicología, 41 (2),* 335-347.

Romero, A.E., Zapata, R., García-Mas, A., Brustad, R.J., Garrdio, R., y Letelier, A. (2010). Estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico en

jóvenes tenistas de competición. *Revista de Psicología del Deporte, vol 19, nº1*, 117-133.

Roscoe, A.H. (1992). Assessing pilot workload. Why measure heart rate, HRV and respiration?. *Biological Psychology 34*, 259-287.

Rost, D.H., y Schermer, F.J. (1989a). The various facets of test anxiety: a subcomponent model of test anxiety measurement. En R. Schwarzer, H.M. Vander Ploeg y CD Spielberger (Eds.): Advances in test anxiety research (vol. 6, pp. 37-52). Hillsdale: Lawrence Erlbaum Associates.

Rost, D.H., y Schermer, F.J. (1989b). The assessment of coping with test anxiety.En R. Schwarzer, H.M. Vander Ploeg y C.D. Spielberger (Eds.): Advances in test anxiety research (vol. 6, pp. 179-191). Hillsdale: Lawrence Erlbaum Associates.

Roth, S., y Cohen, L.J. (1986). Approach, avoidance and coping with stress. *American Psychologist, 6*, 813-819.

Rowan, D., y Eayrs, C. (1987). *Fears and Anxieties*. Nueva York: Longman.

Ruffer, W.A. (1976a). Personality traits of athletes. *The Psysical Educator, 33 (1),* 50-55.

Ruffer, W.A. (1976b). Personality traits of athletes. *The Psysical Educator, 33 (4),* 211-214.

Russell WD, Cox RH (2000). Construct validity of the Anxiety Rating scale-2 with individual sport athletes. *Journal of Sport Behavior 23,* 379-388.

Russell, J.A., y Lemay G (2000). Emotion concepts. En M. Lewis y J.M. Haviland-Jones (Eds.): Handbook of Emotions (pp. 491-503). Nueva York: Guilford Press.

Rushall, B.S. (1969). The Demonstration and Evaluation of a Research Model for the Investigation of the Relationship between Personality and Physical Performance Categories. Unpublished doctoral dissertation. Indiana University.

Rushall, B.S. (1973). The status of personality research and application in sports and physical education. *Journal of Sports Medicine and Physical Firness, 13,* 281-290.

Rushall, B.S. (1989). Sport Psychology: the key to sporting excellence. *International Journal of Sport Psychology 20*, 165-190.

Salmela, J.H., Petito, B., y Halle, M., y Regnier, G. (1980*).* Competitive behavior of olympic gymnasts. Springfiled, IL: Thomas.

Sánchez-Elvira, A. (2000). Perspectiva biopsicosocial del estrés en el marco de la psicología de la salud. En C. Sandi y J.M. Calés (Eds.): Estrés: consecuencias Psicológicas, Fisiológicas y Clínicas (pp. 221-301). Madrid: Sanz y Torres.

Sandi, C. (2000). Estrés: aspectos psicobiológicos y significado funcional. En C Sandi y JM Calés (Eds.). Estrés: Consecuencias Psicológicas, Fisiológicas y Clínicas. Madrid: Sanz y Torres; 13-45.

Sandín, B., y Chorot, P. (1984). Ansiedad y pH. Relaciones entre ansiedad rasgo-estado y niveles de ph en piel y saliva. *Revista de Psicología General y Aplicada 39*, 667-681.

Sandín, B., Valiente, R.M., Chorot, P., y Santed, M.A. (2005). Propiedades psicométricas del índice de sensibilidad a la ansiedad. *Psicothema, 17,* 478-483.

Sansinenea, E., Gil de Montes, E., Aguirrezabal, A., y Garaigordobil, M. (2010). Predictores del afecto positivo: el papel de la autonomía percibida y el estilo de afrontamiento. *Ansiedad y Estrés, vol 16 (1),* 47-60.

Sapolsky, R.M. (1992). Stress, the Aging Brain, and the Mechanisms of Neuron Death. London: The MIT Press.

Sapolsky, R.M. (1995). ¿Por qué las cebras no tienen úlcera?. *La Guía del Estrés*. Madrid: Alianza Editorial.

Sarason, I.G. (1978). The test anxiety scale: concept and research. En C.D. Spielberger y IG Sarason (Eds.): Stres and anxiety (vol 5). Washington, D.C.: Hemisphere.

Sarason, I.G. (1980). Life-stress, self-preoccupation, and social supports. En I.G. Sarason y C.D. Spielberger (Eds.): Stress and anxiety (vol. 7, pp. 73-92) Washington: Hemisphere.

Sarason, I.G. (1986). Test anxiety, worry and cognitive interference. En R. Schwarzer (Ed.): Self-related cognitions in anxiety and motivation. Hillsdale, N.J.: Erlbaum.

Sarason, S.B., y Mandler, G. (1952). Some correlates of test anxiety. *Journal of Abhnormal and social Psychology, 47*, 810-817.

Scanlan, T.K. (1986). Competitive stress in children. En M.R. Weiss y D Gould (Eds.): Sport for children and youths (pp. 113-118). Champaign, IL: Human Kinetics.

Scanlan, T.K., y Lewthwaite, R. (1984). Social psychological aspects of competition for male youth sport participants. I. Predictors of competitive stress. *Journal of Sport Psychology 6,* 208-226.

Scanland, T.K., y Passer, M.W. (1978). Factors related to competitive stress among male youth sport participants. *Medicine and Science in Sport, 10,* 103-108.

Scanland, T.K., y Passer, M.W. (1979). Sources of Competitive stress in young female athletes. *Journal of Sport Psychology 1*, 151-159.

Scanland, T.K., y Stein, G.L., y Ravizza, K. (1991). An in-depth study of former elite figure skaters. 3. Sources of stress. *Journal of Sport Exercise Psychology 13*, 103-120.

Schedlowski, M., y Tewes, E. (1992). Psychological arousal and perception of bodily state during parachute jumping. *Psychological 29*, 95-103.

Schomer, H. (1986). Mental strategies and the perception of effort of marathon runners. *International Journal of Sport Psychology, 17*, 41-59.

Schwartz, G. (1977). Psychosomatic disorders and biofeedback: En G. Stone, P. Cohen y N. Adler (Eds.): Psychopathology. San Francisco: Freeman Press.

Seeley, G., Storey, J., Wagner, C., y Watts, K. (2005). Anxiety levels and gender differences in social volleyball players before and during competition in an Australian Setting. http://www.geocities.com/collegePark/5686/su99p5.htm.

Seligman, M.E.P. (1968). Chronic fear produced by unpredictable shock. *Journal of Comparative and Physiological Psychology, 66,* 402-411.

Seligman, M.E.P. (1975). *Helplessness: on depression, development and death*. San Francisco: Freeman (Traducción Editorial Debate, 1981).

Selye, .H (1936). A syndrome produced by diverse nocuous. *Nature* 138, 32.

Selye, H. (1950). The physiology and pathology of exposure to stress. Montreal: Acta.

Selye, H. (1951-1956). Annual report of stress. Montreal: Acta.

Selye, H. (1956). The stress of life. Nueva York: McGrawHill.

Serrano, I., Delgado, J., y Escolar, M.C. Eficacia diferencial de estrategias de afrontamiento en la reducción de la ansiedad ante los exámenes en función del tipo de variable principalmente afectada. *Ansiedad y Estrés, vol 16 (2-3)*, 109-126.

Sharkey, B.J. (2000). Fitness y Salud. Madrid: Tutor.

Simon, J.A., y Martens, R. (1979a). Children´s anxiety in sport and nonsport evaluative anxiety. *Journal of Sport Sciences, 1,* 160-169.

Simon, J.A., y Martens, R. (1979b). Children´s anxiety in sport and nonsport evaluative state anxiety. *Journal of Sport Sciences, 11*, 533-542.

Simon, J.A., y Martens, R. (1979). Children´s anxiety on sport and nonsport evaluative activities. *Journal of Sport Psychology 1*, 160-169.

Skinner, E.A., Edge, K., Altman, J. y Sherwood, H. (2003). Searching for the structure of coping: A review and critique of category systems for classifying ways of coping. *Psychological Bulletin, 129*, 216-269.

Smith, L.E. (1970). Personality and performance research-new theories and directions required. *Quest, 13*, 74-83.

Smith, R.E. (1986). Towards a cognitive-affective model of athletic burnout. *Journal of sport Psychology, 8*, 36-50.

Smith, R.E. (1989b). Athletic stress and bournout: conceptual models and intervention strategies. En D. Hackfort y C.D. Spielberger (Eds.): Anxiety in sports: an international perspective (pp. 183-198). Nueva York: Hemisphere.

Smith, C.A., y Lazarus, R.S. (1990). Emotion and Adaptation. En LA Pervin (Ed.): Handbook of Personality: Theory and Research (pp. 609-637). New York: Guilford.

Smith, R.E., Schutz, R., Smoll, F.L., y Ptacek, J.T. (1995). Development and validation ofa multidimensional measure of sport-specific psychological skills. The Athletic Coping Skills Inventory-28. *Journal of Sport and Exercise Psychology 17*, 379-387.

Smith, R., Smoll, F., y Curtis, B. (1979). Coach effectiveness training: a cognitive-behavioral approach to enhacing relationship skills in young sports coaches. *Journal of Sport Psychology, 1,* 59-75.

Smith, R., Smoll, F., y Hunt, E. (1977). A system for the behavioral assessment of athletic coaches. *Research Quarterly for Exercise and Sport, 48*, 401-497.

Smith, R.E., y Smoll, F.L., y Schutz, R.W. (1990). Measurement and correlates of Sport specific cognitive and somatic trait anxiety. The Sport Anxiety Scale. *Anxiety Research 2*, 263-280.

Smutok, M.A., Scrinar, G.S., y Pandolf, K.B. (1980). Exercise intensity: Subjective regulation by perceived exertion. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation, 61*, 559-574.

Spence, J.K., y Spence, K.W. (1966). The motivacional components of manifest anxiety: drive and drive stimuli. En C.D. Spielbarger (Ed): Anxiety and behavior. Academic Press, New York.

Spielberger, C.D. (1966). Anxiety and Behavior. Nueva York: Academic Press.

Spielberger, C.D. (1972). Anxiety: Currents Trends in Theory and Research, vol 1. Nueva York: Academic Press.

Spielberger, C.D. (1976). The nature and measurement of anxiety. En C.D. Spielberger y R. Díaz-Guerrero (Eds.): Crosscultural research in anxiety. Washington: Hemisphere.

Spielberger, C.D. (1977). State-Trait anxiety and international psychology. En D. Magnuson y N.S. Endler (Eds): Personality as a crossroads: Current inssues in International Psychology. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

Spielberger, C.D. (1989). Anxiety in Sports: An International Perspective. New York: Hemisphere Publishing Corporation.

Spielberger, C.D. (1996). Reacciones emocionales del estrés: Ansiedad e ira. *Avances en Psicología Clínica Latinoamericana, 14*, 26-41.

Spielberger, C.D., Gorsuch, R.L., y Lushene, R.E. (1970). STAI Manual for the State-Trait Anxiety Inventory (Self Evaluation Questionnaire). Palo alto, California: Consulting Psychologist Press.

Steptoe, A. (1991). The links between stress and illness. *Journal of Psychosomatic Research, 35*, 633-644.

Sterling, P. (2003). Principles of allostasis: Optimal design, predictive regulation, pathophysiology and rational therapeutics. En J. Sckulkin (Ed.): Allostasis. Homeostasis, and the Costs of Adaptation. Nueva York: MIT Press.

Sterling, P., y Eyer, J. (1988). Allostasis: a new paradigm to explain arousal pathology. En S Fisher y J Reason (Eds.): Handbook of Life Stress, cognition and Health (pp. 629-649). Nueva York: Wiley and Sons.

Stöber, J. (2004), Dimensions of test anxiety: relations to ways of coping with pre-exam anxiety and uncertainty. *Anxiety, Stress, and Coping, 17, (3)* 213-226.

Stone, A.A., Geenber, M.A., Kennedy-Moore, E., y Newman, M.G. (1991). Self-reported situation-specific coping questionnaires: what are they measuring?. *Journal of Personality and Social Psychology 61,* 648-658.

Suay, F., Salvador, A., González, E., Sanchiz, C., Martínez, M., Martínez-Sanchiz, S., Simon, V.M., y Montor, J.B. (1999). Effects of competition and its outcome on serum testosterone, cortisol and prolactin. *Psychoneuroendocrinology 24*, 551-566.

Sullivan, H.S. (1953). The interpersonal theory of psichiatry. Nueva York, Norton.

Tabernero, B., y Márquez, S. (1993). Diferencias de sexo y edad en los componentes de ansiedad competitiva. *Apunts: Educación Física y Deportes (34)*, 68-72.

Tabernero, B., y Márquez, S. (1994). Interrelación y cambios temporales en los componentes de la ansiedad-estado competitiva. *Revista de Psicología del Deporte, 5*, 53-67.

Taylor, J.A. (1953). A personality scale of manifiest anxiety. *Journal of Abnormal and Social Psychology, 48*, 285-290.

Taylor, C.B. (1977). Heart-rate changes in improved spider-phobic patients. *Psychological Report, 41*, 667-671.

Terry, D.J. (1991). Stress, coping, and adaptation to new parenthood. *Journal of Personal and Social Relationships, 8*, 527-547

Thomas, A. (1981). Psicología del Deporte. Barcelona: Herder.

Thomas, P.R., Murphy, S.M., y Hardy, L. (1999). Test of performance strategies: Development and preliminary validation of a comprehensive measure of athletes´psychological skills. *Journal of Sport Sciencies, 17*, 697-711.

Thuot, S.M., Kavouras, S.A., y Keneflick, R.W. (1998). Effect of perceived ability, game location and preliminary validation of a comprehensive measure of athletes´s psychological skills. *Journal of Sport Behavior 21*, 311-321.

Tobeña, A. (1997). El Estrés Dañino: Cómo superar las situaciones de presión en la vida cotidiana. Madrid: Aguilar.

Tolman, E.C. (1932). *Porpusite Behavior in Animals and Men*. New York: Appleton Century.

Triplett, N. (1898). The dynamogenic factors in pacemaking and competition. *American Journal of Psychology, 9*, 507-553.

Vadocv, E.A., May, C.R., y Moritz, S.E. (1997). The relationship between competitive anxiety and imagery use. *Journal of Applied Sport Psychology, 9*, 241-253.

Vaillant, G.E. (1977). Adaptation to life. Boston: Little, Brown.

Van Amersfoort, Y. (1996). En JR. Serra Grima (Ed.): Prescripción de Ejercicio Físico para la Salud (pp. 269-305). Barcelona: Paidotribo.

Van Egeren, L.F. (1971). Psychophysiological aspects of systematic desensitization outstanding issues. *Behavior Therapy 9*, 65-77.

Vasconcelos-Raposo, J.J., y Carvalho, R. (2000). Ansiedad cognitiva, somática y autoconfianza en árbitros de balonvolea. *Revista de Psicología del Deporte 9,* 135-142.

Vbrbruggb, L. (1985). Oender and health: an update on hypothesis and evidence. *Journal of Health and Social Behavior, 26*, 156-12.

Vealey, R. (1989). Sport personality: A paradigmatic and methodological analysis. *Journal of Sport and Exercise Psychology, 11*, 216-235.

Velasco-Besio, C., Caquero-Urizar, A., y Villegas-Abarzúa, F. (2010). Estrategias de afrontamiento en adolescentes. *Revista de Psicología, vol 22, nº1*, Mar-Abr. 23-34.

Vormbrock, F. (1983). Diagnostizierbarkeit von angst untersuchungen zur trait. *Angst diagnostic fur die verhallttensvorhesage in sportsituactionen*. Koln: bps.

Wark, K.A., y Witting, A.F. (1979). Sex role and sport competition anxiety. *Journal of Sport Psychology, 1*, 248-250.

Watson, D., Clark, L.A., y Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology, 54*, 1063-1070.

Watson, J.B., y Rayner, R. (1920). Conditioned emotional reaction. *Journal of Experimental Psychology, 3*, 1-14.

Weineck, J. (2001). Salud, Ejercicio y Deporte. Barcelona: Paidotribo.

Weinberg, R.S., y Gould, D. (1996). Fundamentos de Psicología del Deporte y el Ejercicio Físico. Barcelona: Ariel.

Wheaton, B. (1997). The nature of choric stress. En B.H. Gottlieb (Ed.). *Coping with chronic stress*. Nueva York: Pleum; 43-73.

Whitehead, W., y Robinson, A., Blackwell, B., y Stutz, R. (1978). Flooding treatment for phobias: does chronic diazepam increase effectiveness?. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 9*, 219-226.

Williams, J.M. (1986). Applied Sport Psychology. Nueva York: Writers House.

Williams, J.M. (1991). Caracteristicas psicológicas del alto rendimiento. En J.M. Williams (Ed.): Psicología aplicada al Deporte (pp. 195-207). Madrid: Biblioteca Nueva.

Williams, J.M. (1993). Applied Sport Psychology: Personal Growth to Peak Performance. Palo Alto, CA: Mayfield.

Williams, J.M. (1994). Physical activity, fitness, and substance misure and abuse. En C. Bouchard, R.J. Shephard y T. Stephens (Ed.): Physical Activity, Fitness, and Health. International Proceedings and Consensus Statement (pp. 898-916). Champaing, IL: Human Kinetics.

Williams, J.M., y Krane, V. (1989). Response distorsion of self-report questionnaires with female collegiate golfers. *Sport Psychologist 3*, 212-218.

Williams, J.M., y Straub, W.E. (1986). Sport Psychology: past, present, future. En J.M. Williams (Ed.): Applied Sport Psychology (pp. 1-13). Palo Alto (California): Mayfield (Traducción española de 1991, Psicología del deporte: pasado, presente, future. En J.M. Williams (Ed.): Psicología Aplicada al Deporte (pp. 26-46). Madrid: Biblioteca Nueva).

Wine, J.D. (1971). Test anxiety and direction of attention. *Psychological Bulletin, 76*, 92-104.

Wine, J.D. (1982). Evaluation anxiety: A cognitive attentional construct. En H.W. Kronhne y L. Laux (Eds.): Acheivement stress and anxiety. Washington, DC: Hemisphere.

Witting, A.F., McConell, D., Costill, D.L., y Schurr, K.L. (1992). Psychological effects during reduced Trainning Volume and Intensity in Distance Runners. *International Journal Spot Medicine, 13*, 497-499.

Wolpe, J. (1958). Psychoterapy by reciprocal inhibition. Stanford, CA.: Standford University Press.

Wolpe, J. (1980). Cognitive behavior: a reply to three commentaries. *American Psychologist 35*, 112-114.

Wolpe, J., y Lang, P.J. (1964). A fear of reciprocal inhibition by Hoon, Winnczean Hoon. *Journal of Abnormal Psychology, 87,* 452-454.

Woodman, T., y Hardy, L. (2003). The relative impact of cognitive anxiety and self-confidence upon sport performance: a meta-analysis. *Journal of Sport Sciences, 21,* 443-457.

Yerkes, R.M., y Dodson, J.D. (1908). The relation of strength of stimulus to rapidity of habit formation. *Journal of comparative Neurology, 18*, 459-482.

Zautra, A.J., Sheets, V.L., y Shandler, I.N. (1997). An examination of the construct validity of coping dispositions for a sample, I.N. (1997). An examination of the construct validity of coping dispositions for a sample of recently divorced mothers. *Journal of Personality and Social Psychology, 74*, 256-264.

Zeidner, M., y Saklofske, D. (1996). Adaptative and maladaptative coping. En M.Z. Zeidner y N.S. Endler (Ed.): Handbook of coping: Theory, research, applications (pp. 505-531). Nueva York: Wiley & Sons.

Capítulo VIII:

Anexos

. N.º 150

ISRA

Apellidos y nombre ..... *Edad* ..... *Sexo* ..... (V o M)

Centro ..... *Curso/Puesto* ..... *Estado civil* .....

Otros datos ..... *Fecha* .....

INSTRUCCIONES

En las páginas siguientes encontrará una serie de frases que presentan **situaciones** en que usted podría encontrarse y otras que se refieren a **respuestas** que usted podría dar ante esas situaciones o reacciones que le producirían.

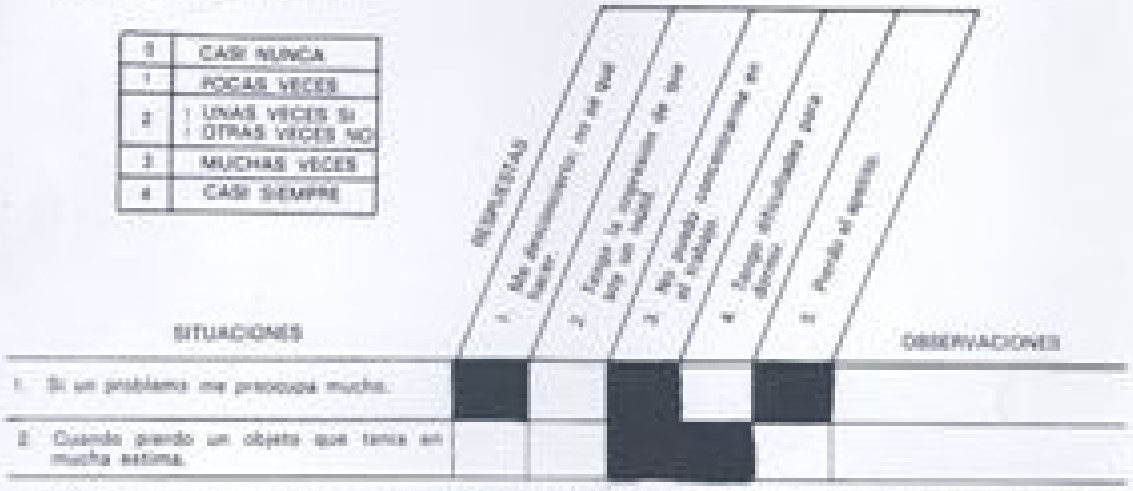
Las situaciones aparecen numeradas en la parte izquierda de la página y las respuestas posibles están indicadas en la parte superior.

Su tarea consiste en valorar de 0 a 4 la **frecuencia** con que se da en usted cada respuesta o reacción que está considerando, según la siguiente escala:

0: Casi nunca **1: Pocas veces** **2: Unas veces sí y otras no** **3: Muchas veces** **4: Casi siempre**

Vea los ejemplos siguientes:

0	CASI NUNCA
1	POCAS VECES
2	UNAS VECES SI Y OTRAS VECES NO
3	MUCHAS VECES
4	CASI SIEMPRE



Deberá leer la situación **1** y cada una de las respuestas que están sobre la columna en que hay casillas en blanco (en el primer caso las columnas 2 y 4). Cuando las haya leído, decida qué número poner en la casilla correspondiente. Hágalo. Conteste después a la situación **2**. Habrá dado sus contestaciones en las casillas que corresponden a las respuestas 1, 3 y 5. ¿Lo ha hecho así? ¿Tiene alguna dificultad?

CONTESTE A TODAS LAS CASILLAS EN BLANCO

La última cuestión (la núm. 23) se utilizará sólo cuando exista una situación especialmente perturbadora para usted y no esté incluida en las 22 anteriores. En ese caso, escriba la situación en el lugar correspondiente de las tres páginas y ponga su valoración en las casillas que crea conveniente.

Si desea precisar más o hacer alguna observación, utilice el margen derecho de la Hoja (OBSERVACIONES).

Autores: J. J. Miguel Tobal y A. R. Cano Vindel

Copyright © 1986 by TEA Ediciones, S. A. - Todos los derechos reservados - Prohibida la reproducción total o parcial.
Edita: TEA Ediciones, S. A.; Fray Bernardino de Sahagún, 24, 28036 Madrid - Imprime: Aguirre Campano, Degano, 15 duplicado, 28002 Madrid - Depósito legal: M - 5757 - 1986.

C

0	CASI NUNCA
1	POCAS VECES
2	UNAS VECES SI, OTRAS VECES NO
3	MUCHAS VECES
4	CASI SIEMPRE

SITUACIONES	OBSERVACIONES	TB
1. Ante un examen en el que me juego mucho, o si voy a ser entrevistado para un trabajo importante		
2. Cuando voy a llegar tarde a una cita		
3. Cuando pienso en las muchas cosas que tengo que hacer		
4. A la hora de tomar una decisión o resolver un problema difícil		
5. En mi trabajo o cuando estudio		
6. Cuando espero a alguien en un lugar concurrido		
7. Si una persona del otro sexo está muy cerca de mí, tocándome, o si estoy en una situación sexual íntima		
8. Cuando alguien me molesta o cuando discuto		
9. Cuando soy observado o mi trabajo es valorado, cuando recibo críticas, o siempre que pueda ser evaluado negativamente		
10. Si tengo que hablar en público		
11. Cuando pienso en experiencias recientes en las que me he sentido ridículo, humillado, solo o rechazado		
12. Cuando tengo que viajar en avión o en barco		
13. Después de haber cometido algún error		
14. Ante la compañía del sexo opuesto, las muelas, las heridas o la sangre		
15. Cuando voy a una cita con una persona del otro sexo		
16. Cuando pienso en mi futuro o en dificultades o problemas futuros		
17. En medio de multitudes o en espacios cerrados		
18. Cuando tengo que acudir a una reunión social o conocer gente nueva		
19. En lugares altos o ante aguas profundas		
20. Al observar objetos afilados		
21. Por nada en concreto		
22. A la hora de dormir		
23. Escriba una situación en la que usted manifieste frecuentemente alguna de estas respuestas o conductas		
ER	TOTAL	

ASEGÚRESE DE HABER RELLENADO TODOS LOS ESPACIOS EN BLANCO

F

0	CASI NUNCA
1	POCAS VECES
2	UNAS VECES SI Y OTRAS VECES NO
3	MUCHAS VECES
4	CASI SIEMPRE

SITUACIONES	OBSERVACIONES	33
1. Ante un examen en el que me juego mucho, o si voy a ser entrevistado para un trabajo importante.		
2. Cuando voy a llegar tarde a una cita.		
3. Cuando pienso en las muchas cosas que tengo que hacer.		
4. A la hora de tomar una decisión o resolver un problema difícil.		
5. En mi trabajo o cuando estudio.		
6. Cuando espero a alguien en un lugar concurrido.		
7. Si una persona del otro sexo está muy cerca de mí, mirándome, o si estoy en una situación sexual íntima.		
8. Cuando alguien me molesta o cuando discuto.		
9. Cuando soy observado o mi trabajo es supervisado, cuando recibo críticas, o siempre que pueda ser evaluado negativamente.		
10. Si tengo que hablar en público.		
11. Cuando pienso en experiencias recientes en las que me ha sentido ridículo, torpe, humillado, solo o rechazado.		
12. Cuando tengo que viajar en avión o en barco.		
13. Después de haber cometido algún error.		
14. Ante la consulta del dentista, las inyecciones, las heridas o la sangre.		
15. Cuando voy a una cita con una persona del otro sexo.		
16. Cuando pienso en mi futuro o en dificultades y problemas futuros.		
17. En medio de multitudes o en espacios cerrados.		
18. Cuando tengo que acudir a una reunión social o conocer gente nueva.		
19. En lugares altos, o ante aguas profundas.		
20. Al observar escenas violentas.		
21. Por nada en concreto.		
22. A la hora de dormir.		
23. Escriba una situación en la que usted manifiesta frecuentemente alguna de estas respuestas o conductas.		
DR	TOTAL	(2 +)

ASEGURESE DE HABER RELLENADO TODOS LOS ESPACIOS EN BLANCO

M

0	CASI NUNCA
1	POCAS VECES
2	UNAS VECES SI Y OTRAS VECES NO
3	MUCHAS VECES
4	CASI SIEMPRE

SITUACIONES	OBSERVACIONES	
1. Ante un examen en el que me juego mucho, o si voy a ser entrevistado para un trabajo importante.		
2. Cuando voy a llegar tarde a una cita.		
3. Cuando pienso en las muchas cosas que tengo que hacer.		
4. A la hora de tomar una decisión o resolver un problema difícil.		
5. En mi trabajo o cuando estudio.		
6. Cuando espero a alguien en un lugar concertado.		
7. Si una persona del otro sexo está muy cerca de mí, igualmente, o si estoy en una situación sexual íntima.		
8. Cuando alguien me molesta o cuando converso.		
9. Cuando soy observado o mi trabajo es sometido a juicio, cuando recibo críticas, o siempre que puedo ser evaluado negativamente.		
10. Si tengo que hablar en público.		
11. Cuando pienso en experiencias recientes en las que me he sentido ridículo, tonto, humillado, solo o rechazado.		
12. Cuando tengo que viajar en avión o en barco.		
13. Después de haber cometido algún error.		
14. Ante la consulta del dentista, las inyecciones, las heridas o la sangre.		
15. Cuando voy a una cita con una persona del otro sexo.		
16. Cuando pienso en mi futuro o en dificultades y problemas futuros.		
17. En medio de multitudes o en espacios cerrados.		
18. Cuando tengo que asistir a una reunión social o conocer gente nueva.		
19. En lugares altos o ante aguas profundas.		
20. Al observar animales venenosos.		
21. Por nada en concreto.		
22. A la hora de dormir.		
23. Escriba una situación en la que usted manifieste frecuentemente alguna de estas respuestas o conductas.		
	TOTAL	

ASEGURESE DE HABER RELLENADO TODOS LOS ESPACIOS EN BLANCO

ADAPTACION ESPAÑOLA

COPE

NOMBRE Y APELLIDOS _____

SEXO _____ EDAD _____

PROFESION _____ FECHA _____

Estamos interesados en cómo las personas responden cuando se enfrentan a acontecimientos difíciles o estresantes en sus vidas. Hay muchas maneras de intentar hacer frente al estrés. Este cuestionario le pide que indique lo que usted habitualmente hace o siente cuando usted experimenta sucesos estresantes. Evidentemente, acontecimientos diferentes provocan respuestas algo distintas, pero piense en lo que usted hace *habitualmente* cuando se encuentra bajo estrés.

Responda a cada una de las siguientes cuestiones rodeando con un círculo el número que corresponda a su respuesta para cada una de ellas, teniendo en cuenta las alternativas de respuesta que a continuación se indican. Por favor intente responder a cada cuestión separándola mentalmente de las demás. Elija sus respuestas concienzudamente y haga que las respuestas sean tan exactas PARA USTED como pueda.

Por favor responda a todas las cuestiones. No existen respuestas "buenas" o "malas", por tanto, elija aquella respuesta que es más adecuada para usted, no la que crea que "la mayoría de las personas" diría o haría. Indique lo que usted hace habitualmente cuando experimenta un acontecimiento estresante.

Utilice la siguiente escala para responder:

1 = Habitualmente no hago *ésto en absoluto*
2 = Habitualmente hago ésto *un poco*
3 = Habitualmente hago ésto *bastante*
4 = Habitualmente hago ésto *mucho*

1. Intento desarrollarme como persona como resultado de la experiencia	1	2	3	4
2. Me vuelco en el trabajo y en otras actividades sustitutivas para apartar cosas de mi mente	1	2	3	4
3. Me altero y dejo que mis emociones afloren	1	2	3	4
4. Intento conseguir consejo de alguien sobre qué hacer	1	2	3	4
5. Concentro mi esfuerzo en hacer algo acerca de ello	1	2	3	4
6. Me digo a mí mismo "ésto no es real"	1	2	3	4
7. Confío en Dios	1	2	3	4
8. Me río de la situación	1	2	3	4
9. Admito que no puedo hacerlo frente y dejo de intentarlo	1	2	3	4
10. Me disuado a mí mismo de hacer algo demasiado rápidamente	1	2	3	4
11. Hablo de mis sentimientos con alguien	1	2	3	4
12. Utilizo alcohol o drogas para hacerme sentir mejor	1	2	3	4
13. Me acostumbro a la idea de lo que pasó	1	2	3	4
14. Hablo con alguien para averiguar más acerca de la situación	1	2	3	4
15. Evito distraerme con otros pensamientos o actividades	1	2	3	4
16. Sueño despierto con cosas diferentes de ésta	1	2	3	4
17. Me altero y soy realmente consciente de ello	1	2	3	4
18. Busco la ayuda de Dios	1	2	3	4
19. Elaboro un plan de acción	1	2	3	4
20. Hago bromas sobre ello	1	2	3	4
21. Acepto que ésto ha pasado y que no se puede cambiar	1	2	3	4
22. Demoro hacer algo acerca de ello hasta que la situación lo permita	1	2	3	4
23. Intento conseguir apoyo emocional de amigos o familiares	1	2	3	4
24. Simplemente dejo de intentar alcanzar mi objetivo	1	2	3	4
25. Tomo medidas adicionales para intentar hacer desaparecer el problema	1	2	3	4
26. Intento perderme un rato bebiendo alcohol o consumiendo drogas	1	2	3	4
27. Me niego a creer que ha sucedido	1	2	3	4
28. Dejo aflorar mis sentimientos	1	2	3	4
29. Intento verlo de manera diferente para hacerlo parecer más positivo	1	2	3	4
30. Hablo con alguien que pueda hacer algo concreto acerca del problema	1	2	3	4

31. Duermo más de lo habitual 1 2 3 4
32. Intento proponer una estrategia sobre qué hacer 1 2 3 4
33. Me centro en hacer frente a este problema, y si es necesario dejo otras cosas un poco de lado 1 2 3 4
34. Consigo el apoyo y comprensión de alguien 1 2 3 4
35. Bebo alcohol o tomo drogas para pensar menos en ello 1 2 3 4
36. Bromeo sobre ello 1 2 3 4
37. Renuncio a conseguir lo que quiero 1 2 3 4
38. Busco algo bueno en lo que está sucediendo 1 2 3 4
39. Pienso en cómo podría manejar mejor el problema 1 2 3 4
40. Finjo que no ha sucedido realmente 1 2 3 4

41. Me aseguro de no empeorar las cosas por actuar precipitadamente 1 2 3 4
42. Intento firmemente evitar que otras cosas interfieran con mis esfuerzos por hacer frente a ésto 1 2 3 4
43. Voy al cine o veo la televisión para pensar menos en ello 1 2 3 4
44. Acepto la realidad del hecho que ha sucedido 1 2 3 4
45. Pregunto a personas que han tenido experiencias similares qué hicieron 1 2 3 4
46. Siento mucho malestar emocional y termino por expresar ese malestar 1 2 3 4
47. Llevo a cabo una acción directa entorno al problema 1 2 3 4
48. Intento encontrar alivio en mi religión 1 2 3 4
49. Me obligo a esperar el momento adecuado para hacer algo 1 2 3 4
50. Hago bromas de la situación 1 2 3 4

51. Reduzco la cantidad de esfuerzo que pongo en marcha para resolver el problema 1 2 3 4
52. Hablo con alguien de cómo me siento 1 2 3 4
53. Utilizo alcohol o drogas para ayudarme a superarlo 1 2 3 4
54. Aprendo a vivir con ello 1 2 3 4
55. Dejo de lado otras actividades para concentrarme en ésto 1 2 3 4
56. Medito profundamente acerca de qué pasos tomar 1 2 3 4
57. Actúo como si nunca hubiera sucedido 1 2 3 4
58. Hago lo que ha de hacerse, paso a paso 1 2 3 4
59. Aprendo algo de la experiencia 1 2 3 4
60. Rezo más de lo habitual 1 2 3 4

Nombre:_____ Fecha:_____

Cuestionario de ansiedad-rasgo ante la competición: ILLINOIS COMPETITION QUESTIONNAIRE (SCAT)

Instrucciones: A continuación se presentan una serie de frases que los deportistas han usado para describir sus sensaciones cuando compiten. Por favor lee cada una de estas frases y tacha con una cruz el cuadrado que corresponda a cómo se sientes cuando compites. No hay respuestas correctas o incorrectas. No dediques demasiado tiempo a responder, pero por favor elige la respuesta que mejor indique cómo se encuentras cuando estás compitiendo.

	Casi nunca	Algunas veces	A menudo
- Competir contra otros es divertido	❑	❑	❑
- Antes de competir me encuentro agitado	❑	❑	❑
- Antes de competir me preocupo por no resolar bien	❑	❑	❑
- Soy un buen deportista cuando compito	❑	❑	❑
- Cuando compito me preocupo por cometer errores	❑	❑	❑
- Antes de competir estoy calmado	❑	❑	❑
- Establecer un objetivo es importante cuando se compite	❑	❑	❑
- Antes de competir tengo una sensación desagradable en el estomago	❑	❑	❑
- Justo antes de competir noto que mi corazón late más deprisa que de costumbre	❑	❑	❑
- Me gusta competir en actividades que exigen mucha energía física	❑	❑	❑
- Antes de competir me encuentro relajado	❑	❑	❑
- Antes de competir me encuentro nervioso	❑	❑	❑
- Los deportes de equipo son más excitantes que los deportes individuales	❑	❑	❑
- Me pongo nervioso queriendo que empiece la competición (el partido, la prueba, etc.)	❑	❑	❑
- Antes de competir generalmente me encuentro tenso	❑	❑	❑

Nombre:_____ Fecha:_____

Cuestionario de ansiedad-estado ante la competición-2 (CSAI-2)

Instrucciones: A continuación se presentan una serie de frases que los deportistas han usado para describir sus sensaciones antes de competir. Por favor lee cada una de estas frases y rodea con un círculo el número que corresponda a cómo se sientes justo en este momento. No hay respuestas correctas o incorrectas. No dediques demasiado tiempo a responder, pero por favor elige la respuesta que mejor indique cómo te encuentras en este preciso momento.

	Nada	Un poco	Moderadamente	Mucho
1. Estoy preocupado por esta competición	1	2	3	4
2. Me siento nervioso	1	2	3	4
3. Me siento inquieto	1	2	3	4
4. Tengo dudas	1	2	3	4
5. Estoy "muerto de miedo"	1	2	3	4
6. Me encuentro bien	1	2	3	4
7. Me preocupa no hacerlo en esta competición tan bien como podría	1	2	3	4
8. Mi cuerpo se encuentra tenso	1	2	3	4
9. Tengo confianza	1	2	3	4
10. Me preocupa perder	1	2	3	4
11. Me encuentro el estómago tenso	1	2	3	4
12. Me siento seguro	1	2	3	4
13. Me preocupa atascarme o agarrotarme por culpa de la presión	1	2	3	4
14. Mi cuerpo se encuentra relajado	1	2	3	4
15. Confío en responder bien ante este reto	1	2	3	4
16. Me preocupa resultar mal	1	2	3	4
17. Mi corazón está acelerado	1	2	3	4
18. Confío en resultar bien	1	2	3	4
19. Me preocupa conseguir mi objetivo en esta competición	1	2	3	4
20. Siento mi estómago agarrotado	1	2	3	4
21. Me encuentro mentalmente relajado	1	2	3	4
22. Me preocupa que otras personas se sientan defraudadas con mi rendimiento	1	2	3	4
23. Mis manos están pegajosas	1	2	3	4
24. Estoy confiado porque me imagino mentalmente como consigo mi objetivo	1	2	3	4
25. Me preocupa no ser capaz de concentrarme	1	2	3	4
26. Mi cuerpo está tenso	1	2	3	4
27. Confío en resultar bien a pesar de la presión	1	2	3	4

TRIPLE SISTEMA A			R-A	AREAS SITUACIONALES							
C	F	M	R	F1		F2		F3		F4	
				1		7		12		5	
				4		15		14		21	
				8		18		17		22	
				10				19			
				11							
				13							
T=	T=	T=	T=	T=		T=		T=		T=	

ESCALAS DEL COPE																					
1		2		3		4		5		6		7		8		9		10		11	
5		19		15		10		4		11		3		9		2		1		6	
25		32		33		22		14		23		17		24		16		29		27	
47		39		42		41		30		34		28		37		31		38		40	
58		56		55		49		45		52		46		51		43		59		57	
T=		T=		T=		T=		T=		T=		T=		T=		T=		T=		T=	

12		13		14		15	
13		7		12		8	
21		18		26		20	
44		48		35		36	
54		60		53		50	
T=		T=		T=		T=	

A. COGNITIVA		A. SOMATICA		AUTOCONFIANZA	
1		2		6	
4		3		9	
7		5		12	
10		8		15	
13		11		18	
16		14R		21	
19		17		24	
22		20		27	
25		23			
		26			
T=		T=		T=	

SCAT

2	
3	
5	
6R	
8	
9	
11R	
12	
14	
15	

T=