



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO**



---

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA CONDUCTA**

**DEPRESIÓN Y ANSIEDAD. ANÁLISIS COMPARATIVO EN  
DEPORTISTAS ANTES Y DESPUÉS DE UNA COMPETENCIA  
NACIONAL. ESTUDIO DE CASO: UNIVERSIDAD  
AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO**

**TESIS**

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE  
**LICENCIADA EN PSICOLOGIA**

PRESENTA

**CINTYA MONSERRAT CORTINA RODRÍGUEZ**

NÚMERO DE CUENTA: **0925778**

ASESOR

**DRA. MARTHA CAROLINA SERRANO BARQUÍN**

TOLUCA, MÉXICO, JUNIO DE 2016.

## ÍNDICE

<b>RESUMEN.....</b>	<b>7</b>
<b>PRESENTACIÓN.....</b>	<b>9</b>
<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>12</b>
<b>MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>17</b>
<b>CAPÍTULO I.- DEPRESIÓN Y ANSIEDAD</b>	<b>17</b>
1.1. DEPRESIÓN	17
1.1.1 ANTECEDENTES.....	17
1.1.2 CLASIFICACIÓN DE LOS TRASTORNOS DE ÁNIMO.....	18
1.1.3 SINTOMATOLOGÍA DE LA DEPRESIÓN.....	22
1.2 ANSIEDAD	27
1.2.1 CONCEPTO Y SINTOMATOLOGÍA.....	27
1.2.2 DIFERENCIAS ENTRE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN.....	38
<b>CAPÍTULO II.- DEPORTE</b>	<b>44</b>
2.1 CONCEPTO Y ANTECEDENTES.....	44
2.2 DEPORTE UNIVERSITARIO Y UNIVERSIADA NACIONAL.....	48
2.3 DEPORTE Y MOTIVACIÓN.....	54
<b>CAPÍTULO III.- PSICOLOGÍA DEL DEPORTE</b>	<b>67</b>
3.1 CONCEPTO.....	67
3.2 FUNCIONES DEL PSICÓLOGO DEL DEPORTE.....	69
3.3 EVALUACIÓN EN PSICOLOGÍA DEL DEPORTE.....	76
<b>CAPITULO IV. MÉTODO.....</b>	<b>89</b>
4.1 OBJETIVO GENERAL.....	89
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	89
4.3 TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	89

4.4 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	90
4.5 DEFINICIÓN DE VARIABLES.....	91
4.6 PLANTEAMIENTO DE HIPÓTESIS.....	93
4.7 DEFINICIÓN DEL UNIVERSO DE ESTUDIO.....	93
4.8 DEFINICIÓN DE MUESTRA.....	94
4.9 SELECCIÓN DEL INSTRUMENTO.....	94
4.10 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	95
4.11 PRUEBA DE HIPÓTESIS.....	96
<b>PRESENTACIÓN DE RESULTADOS .....</b>	<b>97</b>
<b>ANÁLISIS DE RESULTADOS.....</b>	<b>98</b>
<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>116</b>
<b>SUGERENCIAS.....</b>	<b>117</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>118</b>
<b>APÉNDICE.....</b>	<b>121</b>

## RESUMEN

En la vida de cada persona las emociones están presentes, entre ellas están las que hacen sentir bien a las que traen tristezas, simplemente son reveladoras de la existencia, son la respuesta de las vivencias; abordarlas como objeto de estudio de estudio despierta gran interés. Las emociones han sido estudiadas por las ciencias humanas, entre ellas, la psicología del deporte.

El presente trabajo de tesis titulado depresión y ansiedad. Análisis comparativo antes y después de una competencia nacional. Estudio de caso: universidad autónoma del estado de México, tiene cimentadas sus bases en la investigación sobre los efectos de ansiedad y depresión que experimentan los deportistas de esta institución antes y después de la Universiada Nacional.

En la actualidad las investigaciones que se han realizado en el área de psicología del deporte son escasas y la intervención directamente con deportistas de igual manera, por ello se tomó como punto de partida para enriquecer este ámbito, realizando un trabajo de investigación de corte cuantitativo, donde los protagonistas son deportistas universitarios.

Para lograrlo se eligió una muestra total de 68 deportistas integrantes de la universidad, todos ellos lograron conseguir su pase a dicha competencia deportiva a través de las diferentes etapas en donde tienen que disputar contra otros universitarios de las diferentes instituciones públicas y privadas, de esta manera ganarse un lugar para desafiar a los mejores del país.

El trabajo de investigación se logró gracias al apoyo de la máxima casa de estudios, los entrenadores y sobre todo de los estudiantes universitarios que se vieron envueltos en esta justa deportiva, sin duda confirmando la importancia de conocer el aspecto mental de un deportista.

En el Capítulo I, denominado Depresión y Ansiedad, se detallan los antecedentes de

estos dos estados de ánimo a través de la historia, como ha sido su influencia y surgimiento en la vida del ser humano, diferenciándolos de otros trastornos del estado de ánimo.

En el Capítulo II Deporte y Motivación, se aborda el concepto, sus antecedentes, la importancia y el surgimiento del deporte universitario así como la competencia más importante a nivel nacional disputada cada año entre la comunidad, así como la motivación, tiene un papel importante en la práctica de la actividad deportiva.

Para el Capítulo III Psicología del Deporte, es una disciplina que a lo largo de los años ha tenido mayor importancia, no dejando de mencionar las funciones del psicólogo en esta área, analizando las técnicas e instrumentos que se utilizan para la evaluación de los deportistas en el aspecto no sólo físico sino mental.

En el siguiente Capítulo se analizan las respuestas del instrumento aplicado a deportistas de la universidad autónoma del estado de México, así como las conclusiones a las que se llegaron en comparativa con lo presentado en el marco teórico.

Para lograr la realización de este trabajo de investigación se tabularon los resultados obtenidos de los cuestionarios aplicados de manera individual a los deportistas de la universidad y de esta manera a través de la utilización de chi cuadrado se pudo rechazar la hipótesis nula, la cual menciona que no existe diferencia estadísticamente significativa en los niveles de depresión y ansiedad antes de una competencia nacional en deportistas representantes de la universidad autónoma del estado de México; aceptando hipótesis la alternativa que es lo contrario a la primera mencionada.

Finalmente en el apartado de anexos, se encuentra el instrumento que fue utilizado y fue aplicado a la muestra de estudiantes antes y después de la competencia nacional.

## PRESENTACIÓN

El deporte ha sido desarrollado por el ser humano a través de la historia y la cultura. Distintos pueblos, en diversos lugares geográficos cultivaron el deporte. Los egipcios, los chinos, los indios se beneficiaron con él. Los griegos le asignaron diversos fines, entre los más importantes se destacan el social, el educacional, el competitivo, el lúdico y el de la salud. Esto es que el deporte, permite formar al ciudadano, educar a la juventud, herosear el cuerpo, impulsar por medio del ejercicio físico el desarrollo de ciertos rasgos de carácter y de personalidad.

La comprensión de la naturaleza de la ansiedad y de la depresión ha sido obstaculizada por la dependencia en instrumentos de medición con baja confiabilidad y validez. Las medidas más conocidas no exploran los síntomas en general, confunden la depresión con la ansiedad y oscurecen la heterogeneidad de los síndromes existentes (Watson, O' Hara, Simms, Kotov, Chmielewski, Mcdade-Montez, Gamez & Stuart, 2007). Debido a esto no se pueden realizar diferencias ni comparación entre estos dos estados adecuadamente en lugar a estudiar.

Los estados de ánimo se encuentran entre las principales causas de incapacidad a nivel mundial y son responsables también de un significativo agobio personal así como también de un alto costo en la salud pública (López, Mathers, Ezzati, Jamison & Murray, 2006) como anteriormente se ha mencionado, aumentando el número de personas que los padecen y sus consecuencias en ella y su entorno que lo rodea, ya sea pareja, hijos, nietos, incluso viviendo solos, las consecuencias son graves. Es por eso que el propósito de esta investigación es indagar si guarda relación.

En ciertos casos, la ansiedad y la depresión constituyen síndromes puros, pero frecuentemente se solapan, de tal forma que no es raro en la práctica observar depresiones con una gran carga de ansiedad o cuadros de angustia acompañados con sintomatología depresiva... El humor depresivo no es raro en los estados de ansiedad y

los síntomas ansiosos contaminan los cuadros depresivos, ambos van ligados y sus consecuencias son importantes y determinantes en el ser humano.

Ahora bien, la población en el país sigue en aumento y con la presencia de innumerables problemas físicos y mentales, las alternativas de solución se miran muy lejanas pero con ayuda de la psicología esto se vuelve posible, apoyándose de instrumentos validados metodológicamente para poder llevar a cabo una adecuada intervención logrando una mejora en su calidad de vida.

La investigación se llevó a cabo con integrantes universitarios que practican algún deporte, de ellos únicamente seleccionando los que obtuvieron un lugar dentro de la competencia más importante a nivel universitario. En el ámbito deportivo los trabajos de investigación son muy escasos, la mayoría de los profesionales no se enfocan en su estudio, siendo esta una razón y una gran motivación para su elaboración, logrando poco a poco el interés en las demás personas y estudio vaya creciendo a través de los años.

Este trabajo se logró con el esfuerzo y la disponibilidad de los protagonistas, los deportistas universitarios, porque a pesar de los entrenamientos diarios y cansados todos los días se tomaron el tiempo para contestar el cuestionario y hacerlo de una manera seria, sin caer en el juego y en el engaño, tratando de concientizarlos y hacerles saber que los resultados obtenidos se tomarán en cuenta para crear alternativas de solución y así lograr un mejor desempeño en las próximas competencias.

Se logran mejores resultados si se tiene un antecedente previo, una investigación que sustente la falta de intervención profesional en el deportista en el aspecto mental ya que en la mayoría de las ocasiones pasa a segundo término y en el peor de los casos no se toma en cuenta.

Los resultados obtenidos de esta investigación son importantes y determinantes para una posible mejora específicamente en los deportistas, en la obtención de un mejor desempeño en una competencia universitaria de gran magnitud como es la Universiada

Nacional celebrada cada año en nuestro país, donde no solo el entrenamiento físico, sino mental, influyen en el trabajo individual del deportista, del entrenador y la motivación que este le dé para lograr los objetivos y metas planteados a través del trabajo en equipo, desarrollando estrategias y siguiendo el plan de trabajo hasta el final.

## INTRODUCCIÓN

Preciso es...empezar por conocer bien el carácter que les es propio  
Platón, La República.

Como advierte Platón en el epígrafe anterior (Platón, 1983), es necesario conocer el carácter de lo que pretendemos estudiar, y ello implica recurrir a los antecedentes que le dan sentido, en este caso a la Universidad Autónoma del Estado de México, que ha tejido su historia en ámbitos tan disímolos como el Bioetario o la Casa de las Piedras Miyeras...y se irán leyendo poco a poco a través de las paginas pero sin olvidar mencionar el propósito de este trabajo de tesis.

La presente investigación tiene como propósito detectar síntomas de depresión y ansiedad en deportistas representantes de la Universidad Autónoma del Estado de México y así determinar si existe o no diferencia estadísticamente significativa antes y después de una competencia nacional. Se realizará acorde a un análisis comparativo de los resultados obtenidos de la aplicación del instrumento denominado: Inventario de Depresión y síntomas de Ansiedad (IDAS) aplicado a hombres y mujeres deportistas integrantes de esta institución.

El pensar en el tema de ansiedad y depresión en los deportistas de la Universidad Autónoma del Estado de México surgió a partir de la inquietud y cuestionamientos sobre la importancia del entrenamiento psicológico en cada uno de ellos, en las diferentes competencias en las que es participe y si estos estados de ánimo son determinantes en su desempeño, ya que algunas personas tienen la percepción que el entrenamiento físico es el único y más importante en el desempeño pero hay otras que solo toman en cuenta al aspecto mental dejando a un lado la preparación física, de esta manera se indagará y se aclararán los puntos de vista planteados anteriormente teniendo un sustento teórico. Antes de entrar de lleno al tema, es importante mencionar algunos antecedentes y datos importantes que van ligados y son fundamentales en esta investigación.

En la actualidad las tres principales causas de muerte son las enfermedades cardiovasculares, el cáncer y los accidentes, condiciones estrechamente vinculadas a conductas y estilos de vida de los individuos (Becoña, Vázquez, & Oblitas, 2004). Esto supone, en parte debido al carácter crónico de estas enfermedades, la necesidad de un enfoque nuevo para abordar estas patologías.

A esta necesidad, producto de los cambios de nuestra sociedad, hay que añadir lo que tradicionalmente han venido destacando los modelos e hipótesis explicativas, esto es, el papel relevante de las emociones en los denominados trastornos psicofisiológicos o psicosomáticos, que son aquellos que presentan una clara evidencia de enfermedad orgánica, pero en los cuales, una proporción significativa de sus determinantes son de índole psicológica (Sandín, Chorot, Santed, & Jiménez, 1995). En resumen los estudios epidemiológicos recientes parecen indicar respecto a los factores psicológicos, es decir, que éstos pueden desempeñar un papel esencial e importante en la historia natural de las enfermedades.

“Factores como las conductas relacionadas con la salud, nuestros estados psicológicos o emocionales, las características personales y los modos de afrontamiento han demostrado ser de especial relevancia en este sentido” (Oblitas, 2004, p.76), esta afirmación es coherente con la evidencia científica actual que indica que cualquier trastorno denominado físico u orgánico suele implicar igualmente a distintos niveles, alteraciones psicológicas, y viceversa, lo cual está directamente relacionado con el objeto de estudio aquí presente. Entre estos factores psicológicos, según afirma (Piqueras R., y otros, 2008), se encuentran la ansiedad y la depresión como reacciones emocionales y sus diferentes formas clínicas.

La ansiedad tiene un carácter universal como parte de la condición humana que se remonta a sus orígenes según sostienen (Hollander & Stein, 2010), incluso los médicos la omitían de la lista de enfermedades mentales. Los griegos de la época clásica contaban

con términos para la manía, la melancolía, la histeria y la paranoia pero no disponía de ningún término para la ansiedad.

La depresión y la ansiedad son dos aspectos sumamente importantes en la vida de una persona, no importa el sexo, la edad, grado de estudio, condición social, la ocupación, etc.; para que se desarrollen en la vida de una persona, todos son vulnerables.

Para esta investigación solo se tomarán en cuenta a estudiantes deportistas, en el que realizando un análisis comparativo antes y después de una competencia nacional, arrojarán resultados para observar el nivel de ansiedad y depresión mediante un instrumento confiable.

Debido a los elevados costos que se generan, es de gran importancia descubrir y conocer la etiología de tales estados de ánimo, así como mejorar las herramientas para la medición y detección oportuna. La clave en este proceso está en definirlos, utilizando rigurosamente instrumentos confiables y válidos para poder distinguir los aspectos de estas condiciones que puedan ser universales y aquellos que son específicos de cierta cultura.

Actualmente se han creado nuevos y eficientes instrumentos para superar las deficiencias otros para la medición de depresión y ansiedad como el Inventory of Depression and Anxiety Symptoms (IDAS) Watson *et al.* ,2007). Este fue desarrollado con fondos del Instituto Nacional de Salud Mental de los Estados Unidos y fue analizado rigurosamente en muestras, utilizando la práctica del estado de arte para la construcción de dicho instrumento (Smith & McCarthy, 1995), se dice fácil pero su utilización es el resultado de arduo trabajo de sus creadores tomando en cuenta diversos aspectos.

Adaptar un instrumento de medición de un país a otro requiere más de una simple traducción. La adaptación de un instrumento de medición para su uso en otra cultura requiere del establecimiento de su equivalencia semántica, así como su equivalencia

conceptual. Aspecto que se espera superar para lograr los propósitos de esta investigación.

Es por ello, que a través del análisis de los resultados obtenidos en la aplicación de la prueba (IDAS) se podrá observar el nivel de sintomatología ansiosa y/o depresiva que presenta el hombre y la mujer deportista. La mujer a lo largo de la historia ha sufrido una represión en diferentes ámbitos por pertenecer a un supuesto rol femenino menospreciado; sin embargo, también el hombre ha tenido que enfrentar fuertes presiones para demostrar culturalmente su virilidad, otorgada a su rol social y que se reprime de forma diferente.

En este sentido, algunos autores sostienen que las emociones positivas potencian la salud, mientras que las emociones negativas tienden a disminuirla (Fernández & Palmero, 1999). Además, estos estados y necesidades emocionales concretos pueden desempeñar un papel primordial en las prácticas de salud, como por ejemplo, el malestar emocional no ayuda a que la gente se implique en la realización de hábitos que favorezcan su salud tales como el no fumar, hacer ejercicio, desayunar, entre otros. En cambio, las emociones positivas, como la alegría, ayudan a mantener e incluso recuperar la salud. Por ello, se elegirá trabajar con las psicopatologías de ansiedad y depresión ya que si se presentan de manera crónica o de gravedad llegan a ser altamente discapacitantes tanto en las esferas laborales, familiares, personales y sociales (Halgin P. & Krauss, 2009), pero en esta ocasión se tomará únicamente el aspecto deportivo, abocándonos en estudiantes universitarios.

A través de los años y a partir de la implementación del deporte en la Universidad ha ido mejorando la condición física, mental de los estudiantes universitarios que les ayuda para un adecuado rendimiento y desempeño dentro y fuera de las aulas, siendo todo esto el resultado del esfuerzo y la gestión en las diferentes administraciones que han estado al frente de la Universidad.

El crecimiento del interés en el deporte no es lo único importante sino la investigación sobre este y la influencia de la preparación física y psicológica para lograr mejores resultados independientemente de la disciplina que se practique.

Se espera que este trabajo sea de gran utilidad para la realización y el enriquecimiento de las siguientes investigaciones en el ámbito deportivo.

## MARCO TEORICO

### CAPÍTULO I. DEPRESIÓN Y ANSIEDAD

#### 1.1 DEPRESIÓN

##### 1.1.1 Antecedentes

A través de la historia el ser humano ha traído consigo una serie de sentimientos, emociones y estados de ánimo que permiten en él plenitud, fracaso o incluso al rescate de sí mismo, uno de los más importantes debido a sus consecuencias y a su importancia en la vida del ser humano es la depresión.

Uno de los primeros personajes de la historia quien intento definir a la depresión, fue Hipócrates quien emplea el término de genérico de “melancolía” para dar cuenta a los estados de abatimiento, inhibición y tristeza. Para Hipócrates (siglo IV a. de C.), “la melancolía se debía a desequilibrios en la secreción de bilis negra o bien a una mala combustión de una sustancia dentro del organismo que daría lugar a restos tóxicos” (Ortiz, 1997:141). No cabe duda que desde tiempo atrás su estudio ha sido importante. El termino melancolía fue durante siglos la etiqueta diagnóstica más usada, aún a principios del siglo XIX, como vemos con “Philippe Pinel, quien indico que el pensamiento de los “melancólicos” estaban concentrados en un objeto (obsesivamente) y que la memoria y la asociación de ideas estaban frecuentemente perturbadas, pudiendo en ocasiones inducir al suicidio” (Calderón, 1990: 9). Todo ello dependiendo de la personalidad de cada individuo.

La palabra “depresión” se comienza a utilizar con frecuencia a mediados del S. XIX y “ya a principios del S. XX se emplea como término diagnóstico con bastante asiduidad” (Jackson, 1985, citado en Ortiz, 1997). Es por ello la importancia de los síntomas depresivos se pretenden comprender e incluso “curar”; no obstante ahora sabemos que la depresión tiene diversas máscaras y se puede presentar por diversas circunstancias,

puede ser temporal o prolongarse por años. El cambio conceptual fundamental lo proporciona el psiquiatra alemán Kraepelin a finales del siglo pasado; en la 6ª edición de su influyente manual de Psiquiatría (1896)...en palabras del propio autor, se incluían “todos los casos de excesos de afectividad” y de este modo, se abarcaban cuadros que hoy denominaríamos depresión mayor, distimia, trastorno bipolar o ciclotimia” (Ortíz, 1997: 142). De esta manera vemos como la importancia de los síntomas depresivos se comprenden e incluso “curar”; no obstante ahora sabemos que la depresión tiene diversas marcaras.

### **1.1.2 Clasificación de los trastornos del estado de ánimo**

El DSM-IV (citado en Rossi 2010) describe los trastornos del estado de ánimo, los estudia desde la característica común de una alteración del humor. Se dividen en trastornos depresivos, trastornos bipolares y dos trastornos basados en la etiología: trastorno del estado de ánimo debido a enfermedad y debido al consumo de sustancias.

Los trastornos están formados por episodios:

*Episodio depresivo mayor.* Se caracteriza por tener, como mínimo durante dos semanas consecutivas, la mayor parte del día, pérdida de interés o placer en casi todas las actividades.

En los niños y adolescentes el estado de ánimo puede ser irritable en lugar de triste.

Presenta uno o más de estos síntomas: cambios de apetito o peso, trastornos en el sueño, cambios en la actividad psicomotora, falta de energía, sentimientos de infravaloración o culpa, dificultad para pensar, concentrarse, pensamientos recurrentes de muerte, planes o intentos suicidas. El episodio debe acompañarse de un malestar clínico o de deterioro social o laboral. Es habitual la falta de energía, el cansancio, la fatiga.

Para diagnosticar el episodio depresivo mayor no debe haber síntomas de episodio mixto, que se caracteriza por presentar síntomas de episodio maniaco, además de los enumerados antes. Se debe de cuidar mucho de tener todos los antecedentes para no confundir los trastornos de un estado con el otro, así como de revisar que no sean efectos fisiológicos de una enfermedad o del consumo de sustancias.

*Episodio maniaco.* Es un periodo concreto durante el cual el estado de ánimo es anormal y persistente elevado, expansivo o irritable. Dura por lo menos una semana (o menos si requiere hospitalización). Esta alteración debe ir acompañada de por lo menos otros tres síntomas como aumento de autoestima, disminución de la necesidad de dormir, lenguaje verborreico, fuga de ideas, distracción y agitación psicomotora. La alteración ocasiona un importante deterioro social laboral.

*Episodio mixto.* Este episodio tiene características tanto del episodio depresivo mayor como del maniaco, con por lo menos una semana de duración.

La persona experimenta estados de ánimo que se altera con rapidez y esta alteración provocando importante deterioro social, laboral, puede necesitar hospitalización para no dañarse o dañar a los demás.

*Episodio hipomaniaco.* Corresponde a una alteración del estado de ánimo anormal y persistentemente elevado, expansivo o irritable dura por lo menos cuatro días, con la presencia de por lo menos otros tres síntomas como aumento de autoestima, disminución de la necesidad de dormir, lenguaje verborreico, fuga de ideas, distracción y agitación psicomotora. La alteración ocasiona un importante deterioro social o laboral.

*Trastorno distímico.* Se caracteriza porque por lo menos durante dos años ha habido más días con estado de ánimo depresivo que sin él, acompañado de otros síntomas depresivos que no llegan a estado depresivo mayor.

*Trastorno depresivo bipolar I.* Se define por uno o más episodios maníacos o mixtos, habitualmente acompañados por episodios depresivos mayores.

*Trastorno depresivo bipolar II.* Se caracteriza por uno o más episodios depresivos mayores acompañados por lo menos de un episodio hipomaniaco.

*Trastorno ciclotímico.* Se observan por lo menos dos años de numerosos periodos de síntomas hipomaniacos que no cumplen los criterios para un episodio maníaco y numerosos periodos de síntomas depresivos que no llegan a un episodio depresivo mayor.

*Trastorno del estado de ánimo debido a enfermedad médica.* Efecto fisiológico directo de una enfermedad médica.

*Trastorno del estado de ánimo inducido por sustancias.* Efecto fisiológico directo de una droga, un medicamento o la exposición a un tóxico.

*Trastorno del estado de ánimo no especificado.* Los síntomas no cumplen los criterios para ningún trastorno del estado de ánimo.

*Trastorno depresivo mayor.* Su característica esencial es un curso clínico con uno o más episodios depresivos mayores sin antecedentes de episodios maníacos, mixtos o hipomaniacos.

Es así que el trastorno bipolar oscila entre cambios bruscos de ánimo depresivos hacia manía, por lo tanto se pueden presentar rasgos de depresión y manía al mismo tiempo. Esto nos va indicando el nivel de depresión, la cual puede ser más cercana a la psicosis, debido a que hay una falla en el juicio de realidad; en este caso estaríamos hablando de melancolía ya que al sujeto le es difícil identificar si un estímulo viene del mundo externo o del mundo interno.

Por tanto, si se habla de depresión estamos hablando de neurosis, puesto que el sujeto, aunque se encuentre acongojado, no pierde parámetros de realidad.

Según el (Manual diagnóstico psicodinámico, 2006, citado en Rossi, 2010) se han establecido dos versiones de la depresión:

- Depresión anaclítica. Caracterizada por la vergüenza, alta reactividad a la pérdida y rechazo, sentimientos vagos de falta de adecuación y vacío. La depresión anaclítica se caracteriza por sentimientos de soledad, desamparo y debilidad. Estas personas tienen un intenso y crónico temor de ser abandonados y desprotegidos. Tienen profundas ansias de ser amados, alimentados y protegidos. Debido a la poca internalización de experiencias de gratificación o de las cualidades de las personas que proveían la satisfacción valoran a las personas principalmente por la atención inmediata, comodidad, y la satisfacción que proporcionan. La separación y la pérdida de objeto provocan miedo y aprehensión, y son manejadas por mecanismos primitivos como la negación y/o una desesperada búsqueda de sustitutos.
- Depresión introyectiva o autocrítica. Por el contrario, se caracteriza por un sentimiento de indignidad, inferioridad, fracaso y culpabilidad. En esta depresión se tiene un temor crónico a la crítica y a perder la aprobación de las personas importantes.

Se esfuerzan en exceso por lograr la perfección, son a menudo altamente competitivos, trabajan duro. Debido a su intensa competitividad, también pueden ser críticos y atacar a los demás mediante un exceso en si lucha por lograr y mantener la aprobación y el reconocimiento (Blatt, 1998, citado en Rossi, 2010). Cuando prevalece la depresión introyectiva el diagnóstico se llama desorden (trastorno) de personalidad depresiva.

### 1.1.3 Sintomatología de la depresión

La depresión en un lenguaje común es un síntoma anímico al igual que un síndrome, es decir, un conjunto de síntomas anudados al del bajo estado de ánimo y cuyos síntomas que lo acompañan son el insomnio, falta de apetito, pérdida de peso, etc.; es decir “lo que entendemos como trastorno depresivo no es sólo un síndrome depresivo sino un cuadro clínico completo con una duración determinada, con un patrón de síntomas exigibles para su diagnóstico...” (Ortíz, 1997: 142). Esto depende del ser humano y los rasgos presentados.

Las personas deprimidas, por ejemplo atienden selectivamente y magnifican la información negativa, mientras que ignoran o minimizan la información positiva; los errores y fallos se personalizan y sus efectos negativos se exageran y sobregeneralizan. “En definitiva, estos errores les llevan a experimentar pensamientos voluntarios y automáticos de carácter negativo que reflejan una visión negativa del yo, de la propia existencia y del propio futuro (triada cognitiva negativa)” (Ortíz, 1997: 159). Estas consecuencias se pueden presentar en los diferentes aspectos de la vida cotidiana.

Para Klerman y Weissman, 1986 (citados en Ortíz, 1997: 151). Los síntomas de un síndrome depresivo se pueden agrupar en diversas categorías:

- Síntomas anímicos

La tristeza es el síntoma anímico por excelencia de la depresión, además de estar presente en prácticamente todos los deprimidos, es la queja principal pero a veces el estado de ánimo predominante es de irritabilidad, sensación de vacío o nerviosismo...

- Síntomas motivacionales y conductuales

La apatía, la indiferencia, y, en definitiva, la anhedonía o disminución en la capacidad de disfrute es, junto con el estado de ánimo deprimido, el síntoma principal de un estado depresivo. Levantarse para ir al trabajo o a la escuela o asedarse pueden convertirse en tareas casi imposibles.

- Síntomas cognitivos

Los problemas de concentración y memoria pueden llegar a interferir el rendimiento en las tareas cotidianas y en el trabajo.

Aparte de estos déficits formales, el contenido de las cogniciones de una persona depresiva está también alterado: la valoración que hace una persona deprimida de sí mismo, de su entorno, y de su futuro suele ser negativa.

- Síntomas físicos

Un síntoma típico, que afecta a un 70-80% de los pacientes depresivos son los problemas de sueño. Normalmente se trata de insomnio (problemas para quedarse dormido, despertarse frecuente a lo largo de la noche, o despertar precoz).

Otros síntomas físicos comunes son la fatiga, la pérdidas de apetito y una disminución de la actividad y el deseo sexual que, en los hombres, puede incluso acompañarse con dificultades en la erección.

- Síntomas interpersonales

Un 70% de los deprimidos dice haber disminuido su interés por la gente y muchos acaban por sufrir el rechazo de las personas que les rodean, lo que a su vez re actúa aislándoles y deprimiéndoles más.

Estas manifestaciones de los síntomas depresivos son efecto de lo que se va a denominar depresión psicógena, que tal como expresa su nombre, se ha de buscar su origen en causas psíquicas. Es decir, están relacionadas con sucesos vividos recientemente o lejanos en el tiempo, pero que pesan de forma extraordinaria.

Para el diagnóstico se diferencia entre:

- Reacción depresiva y depresión reactiva

Se entiende como tal al estado depresivo distorsionado, que se produce debido a un proceso vivido y extremadamente doloroso.

- Depresión neurótica

Se entiende como una forma de depresión que dura largo tiempo o que se repite con frecuencia.

- Depresión por agotamiento

Esta forma de depresión se produce en el marco de una sobrecarga excesiva y constante, personal o profesional, “agotadora”.

Al final de esta situación el “derrumbamiento depresivo” (Freyberger, 1991: 28-29). Cabe destacar que los pacientes con depresión son tratados con medicina por los psiquiatras. En cambio, otros especialistas, como los psicoanalistas, no sean medicinas, llegan a la raíz del problema por medio de las sesiones terapéuticas.

En la depresión el elemento “perdida” es sumamente importante, puede ser reciente y real o haberse presentado en el pasado y la pérdida puede ser de dos maneras, la primera de ellas es lo inevitable como la juventud que se va a través de tiempo o un poder sexual declinante y la segunda es que puede ser algo intangible como el afecto, la autoestima y el amor.

Según (Yassa, 2000, citada en Rossi, 2010) en el pensamiento tradicional asumido por Abraham y más tarde por Klein se menciona que la principal razón para la depresión o la incapacidad de sufrir un duelo e introyectar la pérdida se encuentra la ambivalencia del objeto perdido.

En el caso de depresivo, el sujeto en el fondo siente que con sus quejas está agrediendo al objeto que lo abandonó, pero como también está identificado con ese objeto siente que se está agrediendo a sí mismo.

La depresión esquizoparanoide se da aproximadamente durante los primeros tres meses de vida y en esta etapa, el objeto es parcial, es decir el pecho materno el cual dependiendo de su función es visto por el bebé como pecho bueno y pecho malo.

En su teoría Klein dice que la posición depresiva por lo regular se da con el desteté, lo cual considera la primera pérdida del bebé y define la posición depresiva como:

Estadio del desarrollo del bebé en su primer año de vida que le permite comenzar a integrar a sus objetos, los que asumen aspectos positivos y negativos. En particular, la internalización de objetos que provocan sentimientos encontrados, crea un mundo interno por demás problemático, dominado por diversas formas de sentimientos de culpa e intentos de reparación. (Hinshelwood citado en Rossi, 2010)

El bebé entonces se deprime por integrar al objeto bueno y malo en uno solo, y se da cuenta de que quiso dañar al mismo objeto. Por ello en las etapas del desarrollo, el cuidado materno es importante, los estudios de privación materna explican el tipo y la magnitud del problema.

La pérdida de objeto en la adolescencia coincide con la pérdida de la protección familiar en sentido figurativo, aunque también en ocasiones en un sentido real; el abandonar la imagen idealizada de los padres como seres poderosos, supremos e intachables originan la depresión, que generalmente se manifiesta como una reacción de rebeldía y desafío. “No obstante, hay factores que influyen en el desarrollo normal del adolescente, originándole severas depresiones que podrían llevarlo hasta el suicidio. Estos factores son: su ambivalencia en relación con el logro de su independencia, el inicio de su actividad sexual y las presiones de sus compañeros” (Calderón, 1990, pp. 48-49). La pérdida del objeto en el adulto es más fácil de identificar ya que suelen ser pérdidas más concretas o específicas; ésta se puede dar debido a la ausencia de un ser querido, una difícil situación económica, modificaciones cognitivas de poder o de salud.

Por lo tanto se puede ver que en general, "...los estados afectivos de depresión son una respuesta a la pérdidas de los lazos de unión que han sido indispensables para la supervivencia y desarrollo de nuestra especie" (Calderón, 1990: 59); al menos en las primeras etapas del desarrollo humano, es decir la infancia y la adolescencia.

Los estudios que examinan los trastornos indican que, en las últimas décadas, los trastornos depresivos parecen estar en ascenso, especialmente entre los grupos de edades más jóvenes y entre los varones. Esto debido entre otras cosas a sistemas cada vez más demandantes, así como el acelerado modo de vida que se va acrecentando con la marcha urbana, es por eso que "las tasas de trastornos depresivos y distímicos son casi es doble en medios urbanos que rurales..." (Ortíz, 1997, p.158). En este sentido el monstruo de la modernidad devasta los principios naturales con sus exigencias y demandas al ser humano, como lo es la independización familiar y económica. "Esto sin embargo va en contra de nuestra herencia biológica, pues como hemos mencionado, no solemos destruir fácilmente nuestros lazos de unión y cuando lo hacemos es a base de un alto costo emocional..." (Calderon, 1990: 60).

En los últimos años la importancia de la depresión se ha destacado de tal forma, que se le considera no sólo como el problema más frecuente en el campo de la salud mental, "sino aún, y de acuerdo con opiniones más calificadas como la de Nathan Kline, como el padecimiento que más trastornos acarrear a la humanidad" (Calderon, 1990: 20).

Desde mediados de la década de los 60, una serie de artículos científicos empezaron a señalar que la ansiedad estaba siendo sustituida por la depresión y por la desesperanza como estados emocionales predominares en el hombre, lo cual "de acuerdo con la opinión de Gerald Klermann, implicaría que si las décadas de mediados de este siglo fueron etiquetadas como "la edad de la ansiedad", las últimas serían consideradas como "la edad de la melancolía" (Calderón, 1990: 19). A lo largo de los años "expertos internacionales estiman en un 3 a 5% de la población total la frecuencia de las depresiones. Esto significa que entre 100 y 200 millones de seres humanos padecen hoy

en día de depresión...” Calderón, 1990: 21) por diferentes situaciones en la vida de cada uno de ellos.

Esto nos conduce a uno de los debates más acalorados al día de hoy, donde se cuestiona si existe una depresión en singular o son las depresiones en plural. Teóricos con una vasta experiencia clínica como es el caso de Benzión Winograd, reconoce el fenómeno de la depresión como múltiple y la singularidad de cada caso. La problemática depresiva como campo vinculado a las vicisitudes del narcisismo, la relación con los ideales, las complejizaciones inconscientes, los procesos identificatorios y la modalidad del procesamiento de las pérdidas.

## **1.2 ANSIEDAD**

### **1.2.1 Concepto y sintomatología**

La ansiedad ha sido estudiada por mucho tiempo y por diversos autores Vallejo (1990) afirma:

Los diferentes autores y escuelas han formulado teorías sobre la ansiedad...las teorías biológicas hacen recaer el peso etiopatogénico en la disfunción de las estructuras nerviosas que regulan la afectividad. Las teorías cognitivas valoran especialmente las representaciones que el sujeto tiene del mundo exterior y las corrientes filosófico- sociológicas, como el existencialismo, señalan el papel del momento histórico y por tanto de la realidad social, en el génesis de la angustia. El psicoanálisis, por su parte, valora los conflictos infantiles que en el curso del desarrollo instintivo quedan cristalizados y agobian al sujeto desde la intimidad de un yo personal incapaz de armonizar los patrones internos y externos. Finalmente, el conductivo acude a las relaciones de mal aprendizaje que el sujeto adquiere mecánicamente en su relación con el mundo (pág. 65).

La palabra ansiedad se entiende como un estado emocional presente en todas las culturas, es decir, es una experiencia universal, “de ahí quizá su raíz biológica, aunque debe también añadirse que es relevante en determinadas dinámicas sociales generales y muy significativa en ciertas situaciones específicas (Luengo, 2004: 30). Es algo característico de cada persona y cada una lo vive de manera diferente.

Desde tiempo atrás la ansiedad ha sido una cuestión natural y necesaria para la persona, así lo es para el resto de los seres vivos, ya que forma parte del repertorio de conductas de adaptación al entorno, cuando dicho entorno es vivido como algo amenazante. “Las manifestaciones ansiosas, se hallan ya descritas por Hipócrates con el término de “histeria”, atribuyendo su causa a las migraciones de útero, que comprime los vasos aferentes al cerebro” (Vallejo, 1990: 3). Sin embargo los siglos han pasado y diversas teorías se han formulado en torno a la ansiedad, de la misma manera que se han vivido procesos socioculturales intensos, lo cual nos lleva a la comprensión de como la ansiedad ha sufrido históricamente un cambio paradigmático desde el miedo por la supervivencia, de entidad biológica, hasta el miedo por el bienestar, de entidad psicológico social.

Se define como “un estado emocional negativo que incluye sensaciones de nerviosismo preocupación y aprensión, relacionadas con la activación o el arousal del organismo. Así pues, la ansiedad tiene un componente de pensamiento (por ejemplo, la preocupación y la aprensión) llamado ansiedad cognitiva, y es un componente de ansiedad somática, que constituye el grado de activación física percibida” (Weinberg y Gould, 2010: 10). Resumiendo el arousal es la pieza principal en este texto, el nivel en el que se encuentre va a determinar en la persona su reacción en la vida cotidiana.

Para entender más del tema es necesario conocer la definición de arousal. Para ello Weinberg y Gould (2010) mencionan:

Es una activación general fisiológica y psicológica del organismo (persona), variable a lo largo de un continuo que va desde el sueño profundo hasta la excitación intensa. El término hace referencia a las dimensiones de la

motivación en cuanto a la intensidad en un momento concreto, en un continuo que se extiende desde la falta absoluta de arousal (es decir, estado de coma) hasta el arousal máximo (es decir, frenesí). Las personas con arousal elevado están mentalmente activadas y experimentan un aumento del ritmo cardiaco, de la respiración y de la transpiración.

Pero el arousal no se asocia automáticamente a sucesos agradables o desagradables. Una persona puede tener un arousal muy elevado al enterarse de que ha ganado 10 millones de dólares, pero puede ser igualmente alto al recibir la noticia de la muerte de un ser querido (pág. 20).

El arousal en los humanos y en los animales son similares, es bueno realizar una comparación entre ambos para que se vea las pequeñas diferencias en los signos y síntomas que cada uno presentan, por ejemplo en los animales presentan miedo y en ser humano se les llama signos y síntomas de ansiedad, todos ellos se mencionaran en la siguiente tabla de comparación y lo explica de manera más específica.

En la totalidad de los animales superiores se encuentra la respuesta ansiosa o de miedo radical, relacionados esta con la percepción de peligro y la necesidad de llevar a cabo conductas urgente de entidad protectora.

Tabla 1. Signos de miedo en los animales en comparación con los signos y síntomas de ansiedad en los seres humanos.

<b>SIGNOS DE MIEDO EN LOS ANIMALES</b>	<b>SÍGNOS Y SÍNTOMAS DE ANSIEDAD EN LOS SERES HUMANOS</b>
Aumento de la frecuencia cardiaca y el volumen sistólico	Aumento de la frecuencia cardiaca y el volumen sistólico
Disminución de la salivación	Boca seca
Úlceras gástricas	Malestar gástrico
Alteración de la frecuencia respiratoria	Aumento de la frecuencia respiratoria
Exploración y vigilancia	Exploración y vigilancia
Aumento de la respuesta de sobresalto	Nerviosismo, sobresaltado frecuentemente
Micción frecuente	Diarrea
Defecación frecuente	Impaciencia
Aumento de acicalamiento	Aprehensión (expectativa de que algo malo va a suceder)
Periodos de inmovilidad	Micción frecuente

Fuente: Luengo, 2004, p. 37.

No debemos olvidar, que la ansiedad presenta biológicamente un sentido positivo por cuanto facilita la supervivencia personal y de especie, ayudando al individuo en el afrontamiento de situaciones difíciles y comprometedoras mediante el aviso a su mente y cuerpo de la presencia de éstas. A lo que menciona (R. Calle, 2000, citado en Luengo 2004), cuando la ansiedad se mantiene en niveles bajos, controlables y controlados,

puede, y frecuentemente lo es, ser instrumentalizada para la producción de cualquier tipo, la creatividad o la ejecución de determinadas tareas.

Cualquier estado ansioso que sobrepase ciertos límites personales y se halle incrementado exageradamente, fuera de control, es altamente negativo, pues lleva a la pérdida del objetivo que se pretende conseguir, “desplazando la preocupación de las persona desde el exterior (hacia donde debería reaccionar) hacia sí misma” (Luengo, 2004: 51). Teniendo una reacción que va de lo individual hacia lo colectivo.

Otro concepto importante es estado de ansiedad que hace referencia al componente siempre variable del estado de ánimo y se define “como un estado emocional caracterizado por sensaciones subjetivas, conscientemente percibidas, de recelo tensión, acompañadas de - o asociadas a- la activación o arousal del sistema nervioso autónomo.” (Weinberg y Gould, 2010: 23). Por ejemplo en un partido de béisbol el nivel ansiedad estado de un jugador cambiará súbitamente en función del momento.

Puede tener un nivel alto de ansiedad estado (sentirse un tanto nervioso y advertir los latidos del corazón) antes del inicio del encuentro, algo inferior una vez cogido el ritmo del partido, y sumamente alto (muchos nervios y el ritmo cardiaco acelerado) cuando se juega los minutos finales con un marcador muy igualado. “El estado cognitivo de ansiedad tiene que ver con el grado de preocupación o los pensamientos negativos de una persona, mientras que el estado somático de ansiedad se ocupa de los cambios súbitos en la activación fisiológica percibida (que no procede de un cambio en la actividad seno del estrés)” (Weinberg y Gould, 2010: 24). Este último influye en el rendimiento de la persona cuando realiza un acierta actividad.

Por otro lado la ansiedad rasgo es una parte de la personalidad, una tendencia o disposición conductual adquirida que influye en la conducta.

Spielberger (1966) menciona:

Un motivo disposición conducta adquirida que predispone a una persona a percibir una amplia gama de circunstancias objetivamente no peligrosas (desde el punto de vista físico o psicológico), como amenazadoras, y a responder a estas con reacciones de ansiedad estado de intensidad y magnitud desproporcionadas con respecto al peligro objetivo. (pág.17).

Los psicólogos del deporte y el ejercicio físico miden el arousal, el estado de ansiedad y la ansiedad rasgo mediante diversos métodos fisiológicos y utilizando medidas psicológicas de autoinforme. Para medir el arousal examinan los cambios que se producen en las siguientes señales fisiológicas: ritmo cardiaco, respiración, conductancia de la piel (registrada en un voltímetro) y bioquímica (evaluación de cambios en sustancias como las catecolaminas).

Analizan también el modo en que las personas estiman su nivel de arousal partiendo de una serie de afirmaciones “mi corazón está latiendo” o “me siento lleno de vida”, empleando escalas numéricas que van de mayor a menor.

Para medir el estado de ansiedad y la ansiedad rasgo los psicólogos utilizan medidas de autoinforme globales y multidimensionales. En las primeras, las personas estiman su grado de nerviosismo en escalas autodescriptivas calibradas de menor a mayor.

Existe una relación entre niveles de ansiedad, niveles de ansiedad estado y ansiedad rasgo en una persona. Los que tienen puntuaciones elevadas en las medidas de ansiedad rasgo, experimentan un estado de ansiedad más alto en situaciones de evaluación y las muy competitivas. Un deportista que tenga un nivel elevado de ansiedad rasgo puede tener una enorme experiencia en una situación particular y, por ello, no percibir una amenaza y la correspondiente elevación del nivel de ansiedad estado.

Del mismo modo, algunas personas con altos niveles de ansiedad rasgo aprenden estrategias de afrontamiento que les ayudan a reducir el estado de ansiedad que sufren en situaciones de evaluación, es por ello que el conocimiento del nivel de ansiedad rasgo

de una persona es de gran ayuda en la producción del modo en que esta reaccionara ante condiciones de competición, evaluación o amenaza.

Resumiendo un poco las líneas escritas anteriormente en el último cuarto del siglo, los psicólogos han considerado que la teoría de la U invertida es más convincente. En esta teoría del impulso, a medida que aumenta el arousal o el estado de ansiedad de una persona, también lo hace su rendimiento: por ejemplo, cuando más mentalizado está un deportista, mejor es su ejecución. A veces puede ocurrir lo contrario, cuando la persona se encuentra demasiado nerviosa afecta su rendimiento demostrando una actuación deficiente.

Existe un factor que puede aumentar el arousal o estado de ansiedad, la presencia de público en una competencia es fundamental ya que su estadía puede o no ser de gran ayuda para la obtención de resultados positivos, es aquí donde entra la Teoría de la facilitación social “las personas unas veces actuaban mejor frente al público, y, otras, peor.

Observó que cuando la gente ejecutaba tareas sencillas o que conocía bien, la presencia de público tenía un efecto positivo, mientras que en la realización de tareas menos conocidas o más complejas, el efecto sobre el rendimiento era el contrario” Weinberg y Gould, 2010: 112), todo esto dependerá de la preparación que tenga el individuo a través del entrenamiento mental. En ocasiones el deportista puede estar mentalizado en la ejecución que realizará pero de manera impredecible puede preocuparse por infinidad de situaciones ya sean de la competencia o factores externos pero que al final serán determinantes en el resultado final que obtenga, sobre esto habla la teoría multidimensional de la ansiedad donde “predice que el estado cognitivo de ansiedad (preocupación) está relacionado negativamente con el rendimiento, esto es, un aumento en dicho estado produce una disminución en el nivel de ejecución”(Weinberg y Gould, 2010: 116), para evitarlo debe de estar más concentrado en su participación sin preguntarse qué pasa alrededor de él. Sin duda el arousal es un elemento fundamental en la vida de un deportista, una de las razones por las que éste influye en el rendimiento

es el incremento de la tensión muscular y teniendo dificultades de coordinación, sin duda hay quienes no encuentran explicación, pareciera que existe una falta de obediencia por parte del cuerpo a las órdenes que manda el cerebro, simplemente no se sienten completos, es “un aumento de la ansiedad estado y el arousal origina un incremento de la tensión muscular y puede dificultar la coordinación”(Weinberg y Gould, 2010, p. 119).

De esta manera en la disminución del rendimiento contribuyen las dificultades de coordinación y la elevación de la tensión muscular. La segunda razón es el cambio en la atención y concentración. Donde Nideffer (1966) “sugirió que el aumento en el estado de ansiedad y el arousal influye en el rendimiento deportivo mediante cambios en la atención y concentración” (Weinberg y Gould, 2010: 119), un claro ejemplo es en un partido de fútbol, donde el portero necesita que su foco de atención se mantenga en un nivel amplio pero adecuado cuando los adversarios penetren su área, si solo se preocupa sólo por el que lleve el balón, no prestara atención a lo que realizaran los demás adversarios. Si su arousal es muy bajo su centro de atención será demasiado amplio, con lo que prestará atención tanto a las señales pertinentes a la tarea, en este caso los adversarios como a los externos, por ejemplo el público.

Cuando experimente niveles excesivos de estados de ansiedad y de arousal, su atención se restringirá demasiado y no será capaz de contemplar el escenario de juego en su totalidad.

Los deportistas a través de la experiencia que obtienen a lo largo de la práctica del deporte deben de aprender a afrontar la presión en las competencias que surjan. “La clave está en que las personas determinen cuáles son sus niveles óptimos de arousal: es decir, mentalizarse sin desestabilizarse. Aunque la mentalización puede ser a veces de gran ayuda, a menudo es la desestabilización la que se convierte en un problema” (Weinberg y Gould, 2010: 300). Se conocen casos de deportistas que debido a la presión por parte de su entrenador, familia, equipo, amigos o afición no han logrado obtener buenos resultados y teniendo dolencias físicas y psicológicas incluso llegando a la muerte.

Para evitar desenlaces negativos “el primer paso hacia el control de los niveles de ansiedad es el de ser más consciente de éste durante los entrenamientos y competiciones, lo que, por lo general, conlleva el autocontrol y la identificación del modo en que el estado emocional afecta al rendimiento”(Weinberg y Gould, 2010: 301), en el mundo de los deportistas el recordarse que el juego es el resultado del entrenamiento es fundamental, todo parte desde que inicia este último, donde se debe de llegar temprano, estar concentrado, con la idea de dar lo mejor de sí, esforzarse al máximo, prestar atención a las indicaciones que del entrenador, respetar y realizar todas las actividades programadas, de esta manera cuando llegue el día de competir de manera oficial disminuirá la ansiedad y la preocupación en el participante.

Cada participación que tenga el individuo a lo largo de la trayectoria deportiva va dejando huella, ya sea positiva o negativa, “hay que retroceder mentalmente hasta la mejor ejecución que se recuerde” de esta manera el deportista se siente conectado en lo que está por realizar, teniendo la mente en el momento de la competencia logrando una actuación favorable. Esa acción realizada en el pasado es una inspiración para ser mejor y lograr de esta manera un mejor desempeño. Si el deportista quiere entender mejor la relación entre sus pensamientos, sus sensaciones y su rendimiento, ha de controlarse a sí mismo y lograr un equilibrio, evitando un exceso de ansiedad y éste disminuye el rendimiento” (Weinberg y Gould, 2010: 302). Para contrarrestar este tipo de situaciones ciertos autores han formulado diferentes técnicas para que el deportista pueda lograr un favorable resultado durante y al final de una competencia.

Tanto el estado alterado de orden cognitivo y emocional que se alcanza en un momento ansioso como las específicas sintomatologías fisiológicas y motoras que en un conjunto son (reacciones internas y externas) parecen demostrar que no hacemos otra cosa que preparar con todos los elementos psicofisiológicos de que disponemos la defensa más organizada posible de nuestra existencia ante una posible amenaza o ataque.

La equivocada interpretación de la realidad que caracteriza a la forma de pensar y sentir habitual de la persona ansiosa en sus análisis y conductas rutinarias y a la que

anteriormente se ha hecho referencia no sólo es constatable, sino que en numerosas ocasiones también resulta previsible. “De hecho las experiencias emocionales que a diario y a lo largo de nuestra vida hemos ido tiendo y acumulando en especial las aparecidas en la infancia y la adolescencia no quedan en absoluto en el olvido, sino que van recogién dose y sustanciándose de manera inconsciente...en este caso configurando el archivo emocional...que podría producir el desarrollo de nuestras vidas a través de las emociones y asociadas a los momentos pasados y reaccionamos”. (Luengo, 2004: 23).

La interpretación de los acontecimientos se nutre, pues tanto de procesos cognitivos lógicos más o menos validos como de criterios procedentes de nuestro archivo emocional implícito y son nuestras propias creencias y sus derivaciones las que condicionan nuestros juicios y respuestas al entorno, los cuales, en combinación con la cantidad y alisad del propio archivo emocional, promueven a su vez nuestros disparos ansioso. Esto nos invitaría a analizar situaciones familiares, escolares y sociales ya que nos puede proporcionar una serie de elementos para conseguir un Yo no ansioso desde el punto de vista psicoanalítico, que posibilite el surgimiento de una persona capacitada plenamente para el ejercicio de su libertad, basada en la adquisición de una visión más justa de la realidad en donde pueda adaptarse.

Tabla 2. Graduación de una espiral ansiosa

Necesidad de solución inmediata (pánico) (pérdida del control fisiológico, emocional y conductual)	Grado máximo
Síntomas instalados: gran temor (“no veo solución”, “me va a pasar algo”)	Grado medio-alto
Aparición de los primeros síntomas: temor al desarrollo ansioso (sentimiento negativo-fatalista, proliferación de automensajes)	Grado medio-bajo

Intranquilidad (“algo no va bien”, “no me siento seguro”)	Grado bajo
---	------------

Fuente: Luengo, 2004: 37.

Con el disparo ansioso desbocado o fuera de control emocional y lógico, la persona ve alterados de manera irrefrenable sus propios procesos de razonamiento cognitivo. “Así, procesos mentales tan importantes y necesarios como la atención, concentración o la evocación de la información quedan tan seriamente limitados que pierden no solo eficacia y coherencia, sino incluso posibilidades reales de existencia” (Luengo, 2004: 53) en el ser humano y dentro de su contexto. No obstante sabemos, que la ansiedad es algo particular de cada sujeto en cuanto a su desarrollo, aparición, duración, intensidad, etc., sin embargo también es contextual.

En otras palabras “tiene lugar una lectura subjetiva y básicamente inconsciente del entorno” (Luengo, 2004: 50). La vida cotidiana ofrece suficientes ejemplos...expondremos el del estudiante que se presiona a si mismo confiriendo un carácter trascendental al examen al que se presenta y que, por ello, no hace otra cosa que otorgar a una prueba de carácter artificial...un valor de supervivencia, es decir, se halla involucrado en una distorsión de su realidad...a efectos prácticos, el estudiante se halla inmerso en la lucha absurda de controlar su estado alterado en lugar de dar una respuesta eficaz a cuanto se le pregunte.

Víctima de su propia efervescencia ansiosa, el estudiante del ejemplo ha presentado de manera contundente manifestaciones sintomáticas incluso días antes del examen...por lo que no es difícil observar en tales casos bloqueos, amnesias lacunares, dificultades de expresión u omisiones de una información probablemente muy conocida por haber sido estudiada exhaustivamente con anterioridad. “(Luengo, 2004: 57). En realidad el estudiante ansioso no se plantea el examen como una situación en la que va obtener una calificación de aprobado o reprobado sino como un hecho de vida o muerte.

No obstante, el problema no reside únicamente en el carácter individual de este hecho, sino en la percepción social existente que entiende la ansiedad como un fenómeno “normal” ya que se considera que estar ansioso significa estar metido de lleno en la situación, cualquiera que sea y dentro de ella se puede generar un nivel de estrés. “En numerosas ocasiones se constata que estrés es la antesala de las respuestas ansiosas...el estrés, al igual que el miedo, se asocia a un estado de tensión personal ante un hecho comprometedor o amenazador concreto; en la ansiedad se difumina el carácter particular de este hecho y el individuo deja de percibir lo exterior para instalarse en sí mismo como problema esencial (Luengo, 2004, p. 74). Donde las consecuencias únicamente las percibe el sujeto de manera particular. No obstante, el problema no reside únicamente en el carácter individual de este hecho, sino en la percepción social existente que entiende la ansiedad como un fenómeno normal ya que se considera que estar ansioso significa estar metido de lleno en la situación. Por ejemplo (Miguel- Tobal, 1996, citado en Ortiz, 1997), nos advierte que se calcula que entre un 13% y un 15% de la población padecerá algún problema de ansiedad a lo largo de su vida.

### **1.2.2 Diferencias entre ansiedad y depresión**

La ansiedad y la depresión constituyen síndromes puros, pero frecuentemente se solapan, de tal forma que no es raro en la práctica observar depresiones con una gran carga de ansiedad o cuadros de angustia empañados con sintomatología depresiva.

Hamilton en 1989 y Lesser en 1988 (citados en Vallejo, 1990) mencionan que dado que la ansiedad psíquica y somática es el tercer síntoma por orden de frecuencia en la depresión, no debe sorprender que sea también la causa de la dificultad diagnóstica en edades en las que la ansiedad y depresión puedan eventualmente coexistir. El humor depresivo no es raro en los estados de ansiedad y los síntomas ansiosos contaminan los cuadros depresivos. Concretamente según (Hamilton, 1983, citado en Vallejo, 1990) 95% de los depresivos presentan síntomas psíquicos de ansiedad y el 85% aquejan síntomas somáticos. Por el contrario el 80% de los ansiosos refieren humor depresivo.

Tabla 5-4. Síntomas diferenciales de la depresión y estados de ansiedad

Síntomas	Depresión	Ansiedad
Humor	Tristeza o pérdida del tono afectivo, anhedonia (incapacidad para anticiparse y consumir las conductas aperitivas)	Normal o disfórico Tono afectivo incrementado y ansioso Actividad hedónica conservada
Cognición	Deficiencia de concentración Alteración de la memoria Rumiación obsesivoide Enlentecimiento del pensamiento Lenguaje reducido Autodepreciación, nihilismo Delirios de culpa, de rutina, de miseria e hipocondríacos Rumiación suicida	Distraibilidad Dismnesia subjetiva Rumiación fóbica Pensamiento normal o girando en torno a la ansiedad Ideación Hipocondríaca en función de las molestias físicas
Conducta motora	Pérdida de la motivación Enlentecimiento de la motilidad Pérdida de interés sexual, alimentario, social y personal Conducta autodestructiva	Fóbica o de evitación, de autoprotección Yatropía

Manifestaciones somáticas	Fatiga persistente Anorexia persistente Constipación Pérdida de peso Alteración grave del ritmo de sueño	Fatiga ocasional Anorexia ocasional Constipación/ diarrea Peso normal Palpitaciones, mareos Sueños superficial
Apariencia	Piel pálida y seca Aspecto preocupado e inhibido, facies poco expresiva o variable Deficiente higiene personal Postura inmovil	Inquietud Gran expresividad al hablar de la ansiedad o de las molestias físicas

Fuente: Vallejo, 1990, p.56

Es así como podemos afirmar a simple vista que la ansiedad y la depresión son opuestas en sus manifestaciones y en la experiencia que tiene el sujeto sobre ellas; la depresión generalmente está relacionada con una invalidez y una exposición de forma resignada hacia el ambiente, mientras que la ansiedad está más relacionada con una protección y defensa ante el mismo.

No obstante, como lo mencionan algunos autores en párrafos anteriores, la depresión y la ansiedad su pueden contaminar en su sintomatología la una a la otra debido quizá a la necesidad del propio psiquismo de recurrir a mecanismos que lo limiten en su padecimiento, aunque lo que sucede en muchos casos es que se complica no solo el diagnóstico, sino el sufrimiento del sujeto.

Sin embargo sigue siendo innegable que tanto el ansioso como el depresivo tienen conflictos en el trabajo, con su rendimiento escolar y en su grupo social. Tienen perdida de la capacidad de experimentar placer (intelectual, estético, alimentario o sexual). “El depresivo es un agobiado en busca de estímulo. Un ansioso en busca de calma. Un

insomne en busca de sueño” (Hornstein, 2006: 18). Hay una realidad innegable en la vida de toda persona y es su existencia física y corporal.

Su ser, su individualidad, su personalidad están determinados por su cuerpo. Nada existe separado de su cuerpo. El concepto de enfermedad mental es una ilusión puesto que no existe perturbación mental que a la vez no lo sea física.

Una de las relaciones que despiertan más interés entre las estudiadas por los psicólogos del deporte y el ejercicio físico es el modo en el que el arousal afecta positiva o negativamente en el rendimiento. Los psicólogos del deporte y el ejercicio físico han estudiado durante décadas la relación de ansiedad y rendimiento. Los profesionales del deporte, el entrenador, el psicólogo, el preparador físico deben de crear o poner en prácticas estrategias para la mejora de la autoconfianza, estas “son medios importantes para reducir el nivel del estado de ansiedad que experimentan las personas” antes, durante o después de una competencia.

Existen técnicas para mantener un nivel de ansiedad y depresión equilibrados.

De acuerdo con Weinberg y Gould (2010) mencionan algunas de ellas:

- Relajación progresiva (relajación muscular)

Creada por Edmund Jacobson (1938), denominándola como técnica progresiva “porque el procedimiento progresa desde un grupo de músculos al siguiente, hasta que todos los grupos musculares importantes están completamente relajados”. Su propósito es el de ayudar a las personas a aprender a sentir la tensión de sus músculos y, a continuación, ser capaces de eliminarla.

- Control de la respiración

La respiración es la clave para la relajación. De hecho la respiración adecuada es una de las formas más fáciles y eficaces de control de la ansiedad y la tensión muscular. Si una persona se siente tranquila, confiada y con dominio de sí misma, su respiración será

probablemente fluida, profunda y rítmica: en cambio, si está nerviosa y se halla bajo presión, es probable que sea entrecortada, superficial e irregular.

Muchos deportistas que actúan bajo presión no consiguen coordinar su respiración con la ejecución de la destreza. El mejor momento para utilizar el control de la respiración durante la competición es cuando una interrupción de la acción, como un descanso, un tiempo muerto.

- Respuesta de relajación (relajación mental)

Por Herbert Benson (1975), aplica los elementos básicos de la meditación, a los que sustrae cualquier significación espiritual o religiosa. El estado psicológico producido por la meditación se caracteriza por consciencia aguda, facilidad, relajación, espontaneidad y atención centrada, es decir, muchos de los mismos elementos que describen el rendimiento máximo.

- Entrenamiento autógeno

Se ha utilizado ampliamente en Europa, es una técnica de autohipnosis con la que se procura centrar la atención en las impresiones que estamos tratando de provocar. Consta de seis fases jerárquicas: pesadez en las extremidades, calor en las extremidades, regulación de la actividad cardíaca, regulación de la respiración, calor abdominal y enfriamiento de la frente.

- Desensibilización sistemática

Creada por Joseph Wolpe (1958), es en realidad una forma de contracondicionamiento, sostiene que las personas aprenden a volverse ansiosas en presencia de ciertos estímulos, como las serpientes o las alturas. La desensibilización sistemática es un contracondicionamiento gradual que utiliza la relajación como respuesta incompatible.

- Biofeedback

Es una técnica concebida específicamente para enseñar a las personas a controlar sus respuestas autónomas o fisiológicas. En general, incluye un dispositivo de control

eléctrico que puede detectar o amplificar respuestas internas que normalmente no nos son conocidas. Estos instrumentos eléctricos proporcionan feedback auditivo o visual de respuestas fisiológicas como la actividad muscular, la temperatura de la piel o el ritmo cardíaco.

- Entrenamiento en control cognitivo- afectivo del estrés

Creado por Ron Smith (1980), es uno de los enfoques más exhaustos de manejo del estrés, es un programa de destrezas concebido para enseñar a una persona una respuesta de afrontamiento específica e integrada, mediante el uso de componentes cognitivos y de relajación, a fin de controlar el arousal emocional.

A parte de las técnicas estructuradas y desarrolladas existen otros procedimientos que también pueden ayudarnos a afrontar el estrés competitivo, conocidas como in situ, que no están respaldadas por investigaciones científicas y empíricas, sino que proceden de trabajos realizados con deportistas (Weinberg, 1988). Entre las principales están:

Sonreír, pasarla bien, conseguir situaciones estresantes en los entrenamientos, aminorar la marcha, tomar el tiempo, permanecer centrado en el presente y estar preparado con un plan de juego.

Por otro lado es importante tomar en cuenta la activación del arousal, algunas sugerencias para generar energía y activar el sistema nervioso son las siguientes:

Aumentar el ritmo cardíaco, obrar con energía, utilizar palabras de ánimo/ afirmaciones positivas, escuchar música y utilizar técnicas de visualización energizantes.

Es así como el cuerpo tiene una función primordial en el estudio de la depresión o la ansiedad, ya que el pensamiento emana, pues, de la interacción de una carne subjetiva que dice yo y el mundo que la contiene, del gran juego de las pasiones corporales, el cual implica fuertes relaciones conflictivas.

## CAPÍTULO II. DEPORTE

### 2.1 CONCEPTO Y ANTECEDENTES.

En la vida suceden diferentes acontecimientos que a través de los años su evolución es irreversible, sin duda “el deporte es, probablemente, el fenómeno social más importante e influyente del siglo XX” (Feliu, 1997: 15), su importancia se ha desarrollado a través de los años, décadas y siglos en la humanidad.

Para entender un poco más este concepto como los anteriores se tiene que entender su origen, etimológicamente la palabra deporte deriva de deporte (dis y portare), sustraerse al trabajo. Esta derivación de la palabra implica que el deporte es diversión, no tarea pesada. Gulick, líder norteamericano de los deportes y educación física en los comienzos de este siglo, dijo que la única diferencia entre el trabajo y juego reside en la distinta actitud que se adopta. “En el deporte la actitud es de juego, y la satisfacción reside no tanto en los resultados como en la misma experiencia, si bien los resultados placenteros aumentan casi siempre el deleite de particular” (Lawthee, 1987: 12). Además las victorias son simplemente simbólicas; es posible ganar o perder prestigio pero ningunos bienes cambia de mano ni hay soldados muertos o aprisionados.

El deporte pertenece al mundo del juego y el tiempo libre, sin embargo las élites de los negocios, los medios de información, los gobiernos y los dirigentes reconocen su potencial para lucrar, diseminar propaganda y provocar orgullo, dependiendo desde que punto se quiera ver y analizar este concepto. Por una parte “con el aumento de tiempo libre, nuevos grupos de personas, con diferentes intereses, han accedido a la práctica deportiva” (Pérez, Cruz y Roca, 1995: 47),.Teniendo como consecuencia la disminución de diversas enfermedades en los seres humanos gracias el ejercicio físico.

Hoy en día se sabe que una de las enfermedades más presentadas en la población no solo en nuestro país, es la obesidad pero gracias a las campañas en los diferentes medios de comunicación “un número cada vez mayor de personas buscan en la práctica de la

actividad física y la salud” (Pérez, Cruz y Roca, 1995: 48). Debido a que México se encuentra entre los principales países con este problema se tendría que hacer mucho más hincapié en la práctica del deporte desde pequeños, desde que se es niño para fomentar desde edades tempranas su práctica.

La función del deporte en la sociedad ha sido mínimo, pese a un creciente reconocimiento de que los pasatiempos, como las ocupaciones son base sobresaliente de identificación en la vida moderna, “el aumento de la práctica del ejercicio físico en los últimos años se produce, fundamentalmente, en ciertos segmentos de la población: personas jóvenes, con estudios superiores y con un estatus socioeconómico medio-alto” (Pérez, Cruz y Roca, 1995: 48). De esta manera la gente dedica más tiempo a jugar, presenciar y discutir sobre deportes que a ninguna otra actividad organizada de la vida pública. Cuando los investigadores preguntan acerca del atractivo del deporte, la respuesta abrumadoramente mayoritaria es que los juegos son entretenidos y ofrecen un descanso de la vida real, pero la realidad no solo se basa en esas respuestas, va más allá.

Queda claro que las victorias pueden ser simbólicas pero la mayoría de las personas busca esa parte basado en “un esfuerzo corporal más o menos vigoroso realizado por el placer y creación de la actividad misma y practicado por lo general de acuerdo con formas tradicionales o conjunto de reglamentaciones” (Lawthee, 1987: 12-13), dependiendo de la disciplina que se practique ya sea de manera individual o colectiva. La práctica del deporte “puede ser o no competitivo, aunque esta condición parece añadirle interés e introduce incentivos adicionales y motivaciones que aumentan el valor de su práctica” (Lawthee, 1987: 13). Es cierto que el deportista tiene días mejores y peores, pero con una preparación psicológica adecuada puede conseguir que el rendimiento sea muy similar en todas sus actuaciones y sea cada vez mejor.

A través de los años, más bien de los siglos el deporte ha afectado la vida de muchas personas, de diferentes edades, ya sea como practicantes, entrenadores, jueces o árbitros, directivos, aficionados o simples espectadores de retransmisiones deportivas televisadas. Por este motivo no es sorprendente que “un número cada vez mayor de

psicólogos se interesen por las interacciones que se producen en las situaciones deportivas, tanto para investigar los procesos psicológicos que en ellas se desarrollan como para aplicar técnicas de intervención psicológica que se derivan del estudio de dichos procesos” (Feliu, 1997: 15) a través de las diferentes técnicas e instrumentos que la ciencia ha desarrollado para su adecuada intervención.

La mayoría de las personas en cualquier lugar del mundo conoce este concepto, “el deporte no es, desde luego, un fenómeno aislado en nuestra sociedad; por el contrario se halla inseparablemente ligado a muchos aspectos de la vida cotidiana” (Bakker, Whithing, 1993: 10), como el social, cultural, económico y familiar. Existen padres de familia que en su momento fueron grandes deportistas y promueven su práctica por medio de sus descendientes, los envuelven desde edades tempranas para generar en ellos esa misma pasión. “La práctica del deporte es una escuela para la vida. Lo que se vive en el deporte constituye una buena preparación ya que en ella se viven intensamente una serie de estados de ánimo, motivaciones y emocionales que después se vivirán a lo largo de la vida de una persona” (González, 1996: 26). Para algunos, en especial para las personas que no han practicado algún deporte, todo esto suena absurdo e insignificante; al contrario del deportista, este queda marcado por las experiencias vividas en este aspecto de por vida.

Todo lo mencionado anteriormente se tiene que comprobar, “la psicología científica ha demostrado experimentalmente que el estado mental puede influir poderosamente en el estado fisiológico” (González, 1996: 28). Es por eso la finalidad de esta investigación es demostrar como el deporte puede influir de manera evidente en la vida del ser humano.

Muchas veces se pensaba que las “características fisiológicas como la temperatura corporal, la frecuencia de latidos del corazón, la respiración, la tensión muscular, la sudación y las ondas electroencefalográficas estaban fuera de nuestro control voluntario, pero se ha demostrado que están fuertemente influenciadas por los pensamientos, emociones y el estado psicológico de la persona” (González, 1996: 28) Así el cuerpo y la mente se encuentran ligadas de una manera indiscutible y su conexión es indispensable

para la realización de las diferentes actividades en la vida cotidiana y en lo deportivo es favorable para conseguir victorias y triunfos en las competiciones de las que es participe. Se han conocido infinitas historias donde un concursante sale victorioso sobre otro pese a que este último aparentemente lucía mejor físicamente, era el favorito para la mayoría de la audiencia pero olvidamos que “el éxito en el deporte depende primordialmente de la capacidad psicológica para el juego más de las cualidades físicas.

Eso no quiere decir que las capacidades físicas no sean imprescindibles” (González, 1996: 28), desde luego una persona que se encuentra preparada físicamente y mentalmente tiene mucho mejores resultados.

Dentro de la preparación física y mental del deportista, el entrenador juega un papel muy importante en la obtención de resultados, “muchos entrenadores son ex-deportistas y entrenan como ellos mismos han sido entrenados. Debido a esto, pueden no haber considerado seriamente la importancia de la preparación mental para la competición. Con frecuencia se oye decir: “nosotros no hemos tenido necesidad de la psicología y nos fue bastante bien” (González, 1996: 28). No advierten que les hubiera ido aún mejor con la preparación psicológica adecuada. Todavía en la actualidad se encuentran personas con la misma mentalidad, cerrando a las posibilidades existentes para la cosecha de más triunfos y es algo en lo que se debe de trabajar.

Son aspectos muy importantes que rodean al deportista, pero independientemente de eso debe de tener en mente lo que realmente desea conseguir, “un deportista que pretenda ser el mejor que puede ser, tiene que comenzar por conocer y sacar a la luz lo mejor de nosotros mismos” (González, 1996: 32). Tomando en cuenta sus habilidades, cualidades y su preparación psicológica, donde cada uno de ellos es importante y determinante para su desempeño.

Sin duda ser mejor que otros requiere de igual manera de tiempo, de caídas, de derrotas, que son el motor para exigirse, “la experiencia nos informa que los seres humanos nacen con unas cualidades determinadas, pero solo aquellos que las cultivan consiguen

hacerlas fructificar” (González, 1996: 34). Basándose en la práctica continúa del deporte y superar las derrotas conseguidas.

Existen personas que piensan que solo realizando trabajo físico alcanzaran el éxito pero “lo que marca las diferencias entre las personas no es tanto a nivel de cualidades innatas sino del trabajo en perfeccionar lo que se tiene” (González, 1996: 34). Trabajando continuamente y teniendo claro el objetivo se quiere alcanzar. A través de los años “la psicología aplicada al deporte, al igual que otras ciencias de apoyo como la medicina, la fisiología, la farmacología o la educación física pretenden ayudar a los atletas a conseguir una excelencia deportiva” (González, 1996: 34). El apoyo y la contribución de las diferentes disciplinas generan nuevos conocimientos respecto al tema y hacen de su estudio un proceso interesante. Este autor opina:

Los dos beneficios principales que se obtienen es incrementar el rendimiento y hacerlo más consistente. Incrementar el rendimiento estriba en favorecer que el deportista rinda a su máximo potencial. Hacer el rendimiento más consistente significa hacerlo más constante, no esperara una buena actuación para rendir bien, sino hacerlo de forma habitual, dentro de las lógicas variaciones cíclicas” (p.36).

A medida que los deportistas practican y perfeccionan sus planes el rendimiento se hace ostensible y marca las diferencias; la inteligencia y la programación meticulosa del entrenamiento psicológico son los instrumentos que decidirán el resultado final de la competencia.

## **2.2 DEPORTE UNIVERSITARIO Y UNIVERSIADA NACIONAL**

Si bien es cierta la pretensión que formula el deporte según Vinnai en el epígrafe mencionado anteriormente (Gerhard, 1978), este es un medio para sanar aquellos abusos que el ser humano se auto realiza a partir de la ignorancia sobre la vital importancia que tiene su cuerpo, siendo un medio para frenar la autodestrucción. La importancia del deporte en el ser humano ha ido incrementando a través de los años, sin

duda, gracias a la promoción y la dedicación que los deportistas realizan alrededor del mundo, cada vez más personas de edades tempranas empiezan a practicar alguna actividad física.

Desafortunadamente el aspecto económico puede pesar y llegar a ser un obstáculo en la continuidad de la práctica deportiva, desgraciadamente no existen suficientes recursos para apoyar a los futuros deportistas, por tal motivo abandonan el sueño de ser un atleta de élite, enfrascando sus ilusiones en una carrera universitaria dentro de una oficina o fabrica, eso pudo ser influencia para que las diferentes instituciones educativas buscaran el fomento al deporte desde años atrás y gracias a ellos hoy en día se puede decir que el apoyo al deporte estudiantil ha ido mejorando.

En el caso de la Universidad Autónoma del Estado de México ha buscado a través de los diferentes autoridades que ha tenido alternativas de solución para que los alumnos busquen practicar algún deporte.

Los deportistas destacados en la primera mitad del siglo XX, son el antecedente más remoto del deporte universitario, son los que representan el orgullo deportivo de nuestra Alma Mater y todos ellos fueron y seguirán siendo ejemplo a seguir para las futuras generaciones. “El deporte universitario, como tal, nace el 21 de marzo de 1956, fecha en que el Instituto Científico Literario Autónomo (ICLA), pasa a ser nuestra actual Universidad Autónoma del Estado de México” (Universidad Autónoma del Estado de México, 2013).

En ese entonces, las actividades deportivas de la institución estaban a cargo del Prof. Guillermo Ortega Vargas, quien no contaba con un espacio específico para atender a la cantidad de alumnos y a quien sólo se le podía ver de las 12 a 14 horas, en la cancha ubicada en el Patio Oriente del actual Edificio de Rectoría, a un lado de la alberca, donde los estudiantes de preparatoria recibían sus clases de Educación Física tres veces por semana, actual emblema que identifica a los deportistas de la UAEM.

Por aquel tiempo, la práctica de las actividades deportivas era muy escasa, pero no por falta de interés o deseos de los alumnos, sino por la carencia de instalaciones deportivas y de instructores técnicos, así como por la falta de programas específicos. En ese entonces la práctica de deportes era un valor mexicano, ya que eran los propios alumnos los que se organizaban para formar las selecciones universitarias de atletismo, básquetbol, béisbol, box, fútbol, natación y voleibol, que eran los deportes que se practicaban entonces.

De los deportes mencionados anteriormente cabe destacar que el fútbol siempre brilló desde sus inicios, ya que el equipo de fútbol, lo hacía también en las Ligas Municipal y Mayor de nuestra ciudad. Los jóvenes universitarios del *Club Vampiros* intervenían, en su mayoría, en el equipo Real Provincia del distinguido Carlos Chacón, persona muy querida y respetada por todos los que alguna vez formamos parte de sus equipos.

No solo los hombres era protagonistas en estos deportes sino también en la rama femenil se celebraban algunos partidos entre los dos o tres equipos que se llegaban a formar.

Conforme pasó el tiempo fueron participando con mayor frecuencia y en mayor número de modo que, en la actualidad, son muchas las mujeres y los equipos femeniles que nos representan en diversos eventos estatales y nacionales obteniendo honrosos lugares.

“De esta manera estos torneos fueron el origen de los campeonatos interfacultades que se realizaban en básquetbol y fútbol, que a su vez fueron la base para la organización de los Juegos Deportivos Selectivos Universitarios” (Universidad Autónoma del Estado de México, 2013).

Otro deporte que es muy importante en la actualidad debido a su popularidad no solo en nuestro país sino alrededor del mundo y es el fútbol americano que en 1958 aparece en la Universidad, con gran aceptación por parte del estudiantado y, aunque con muchas carencias, ganas y deseos no faltaron nunca. Así que, a partir de ese momento y hasta

la fecha, los *Potros Salvajes* de la UAEM fueron registrados en la organización reguladora de este deporte en la ciudad de México.

Actualmente participan en varias categorías, incluso la infantil, debido a la buena aceptación, uno de los mejores entrenadores que ha tenido los *Potros* fue el señor Alberto Córdova Ladrón de Guevara, jugador destacado en nuestro país en los cuarentas y cincuentas por su participación en el equipo de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Asimismo, en esa época se introdujeron otros deportes como el béisbol y el JIU-JITSU con su entrenador respectivo, y se promocionó la práctica de la esgrima, sin mucho éxito entre los alumnos.

Por otro lado en 1957, participó por primera vez una delegación deportiva universitaria en los juegos nacionales estudiantiles, se participó en: atletismo, básquetbol, béisbol, fútbol asociación y voleibol. Este evento tuvo como sede a la UNAM. (Universidad Autónoma del Estado de México, 2013), siendo una institución siempre preocupada por su difusión y promoción tomando el protagonismo de estos juegos. Ello motivó un incremento en la participación de las comunidades estudiantiles en la práctica del deporte organizado.

Todos estos acontecimientos fueron tomando más fuerza entre la comunidad universitaria y fuera de esta, las autoridades gubernamentales en ese tiempo fueron otorgando más importancia al deporte universitario, por consecuencia “en 1963, el gobierno del Estado de México, donó a la UAEM los terrenos del cerro de “Coatepec”, hoy Ciudad Universitaria, incluyendo el Estadio, así como los campos deportivos de fútbol y béisbol que se encontraban al oriente de éste y donde jugó mucho tiempo el equipo universitario de béisbol” (Universidad Autónoma del Estado de México, 2013).

En 1966 nuestra universidad fue sede del Evento Regional Universitario, donde participaron las siguientes instituciones educativas: Universidad Autónoma “Benito

Juárez” de Oaxaca; Universidad Autónoma de Morelos; Universidad Autónoma de Puebla; Universidad Autónoma de Hidalgo; Universidad Autónoma de Guerrero y, por supuesto, nuestra institución. En estos juegos, nuestra Universidad ocupó el primer lugar general, ya que logró varios primeros lugares en los deportes de conjunto, así como en los individuales. Lamentablemente, este tipo de eventos desapareció.

En el periodo 1981-1987, el Director del Deporte del Estado, don Fernando Corona Álvarez, siguió apoyando al deporte universitario con el préstamo de los gimnasios y la alberca de la *Agustín Millán* para juegos y entrenamientos, hasta 1986.

En este año, 1986, por fin nuestra Alma Mater contó con gimnasio propio, así el 30 de mayo del mismo se inauguró en este espacio, la ceremonia de Clausura de los Quintos Juegos Deportivos Selectivos Universitarios, fiesta máxima del deporte universitario entre los diferentes espacio académicos de la Universidad.

A través de los años la popularidad del deporte universitario ha sido cada vez más importante, el interés en los estudiantes también, los que están más de lleno en la práctica tienen la oportunidad de representar a su institución durante la competencia más importante, la Universiada Nacional, que es celebrada cada año en las diferentes sedes que asignan los organizadores.

“Esta competencia nace como tal en el año de 1997, en un evento organizado por diversas Universidades del estado de Nuevo León” (Universidad Autónoma del Estado de México, 2013). Antes de ello, en México se realizaron los Juegos Nacionales Universitarios promovidos y organizados en ese tiempo por la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) en 1947. Ello motivo un incremento en la participación de las comunidades estudiantiles en la práctica del deporte organizado.

La Comisión Nacional del Deporte fortaleció entonces al CONDDE otorgándole mayor autonomía para consolidar su representatividad en todas las entidades federativas y dividir al país en ocho regiones lo que permitió brindar una mayor atención a las diferentes

instituciones de Educación Superior y ampliar el margen de productividad del deporte estudiantil a través de las Organizaciones Nacionales Estudiantiles (ONE) y de esta manera surge la competencia más importante a nivel universitario, la Universiada Nacional, nace como tal en el año de 1997, en un evento organizado por diversas Universidades del estado de Nuevo León dividiéndose en zonas a todo el país:

Región I (Coahuila, Nuevo León y Tamaulipas)

Región II (Durango, Zacatecas y Chihuahua)

Región III (Baja California, Baja California Sur, Sinaloa y Sonora)

Región IV (Colima, Jalisco, Nayarit y Michoacán)

Región V (Aguascalientes, Guanajuato, Querétaro y San Luis Potosí)

Región VI (Estado de México, Distrito Federal, Guerrero y Morelos)

Región VII (Hidalgo, Oaxaca, Puebla, Tlaxcala y Veracruz)

Región VIII (Chiapas, Campeche, Quintana Roo, Tabasco y Yucatán).

Fue en 1996 cuando los campeonatos nacionales estudiantiles se desarrollaron con el esquema que ahora conserva la Universiada Nacional, promoviéndose ocho deportes.

AÑO	SEDE	INSTITUCIÓN
1997	Nuevo León	Diversas
1998	Chihuahua	Diversas
1999	Colima	Universidad Autónoma de Colima
2000	Cd. Victoria	Universidad Autónoma de Tamaulipas
2001	Xalapa	Universidad Veracruzana
2002	Mexicali	Universidad Autónoma de Baja California

2003	Saltillo	Universidad Autónoma de Coahuila
2004	Pachuca	Universidad Autónoma de Hidalgo
2005	Toluca	Universidad Autónoma del Estado de México
2006	Mérida	Universidad del Mayab
2007	San Nicolás De los Garza	Universidad Autónoma de Nuevo León
2008	Guadalajara	Universidad de Guadalajara
2009	Cuernavaca	Universidad Autónoma de Morelos
2010	Chihuahua	Universidad Autónoma de Chihuahua
2011	Toluca	Universidad Autónoma del Estado de México
2012	Veracruz	Universidad Veracruzana
2013	Sinaloa	Universidad Autónoma de Sinaloa
2014	Puebla	Benemérita Universidad Autónoma de Puebla

Fuente: <http://www.uv.mx/universiada-2012/paginas/historia-de-la-universiada-nacional/>

### 2.3 DEPORTE Y MOTIVACIÓN

El deportista debe de tener alguna motivación para poder conseguir un resultado favorable en una competencia, el estado de ánimo en una persona es suficiente para poder conseguir una victoria o una derrota independientemente de que en el aspecto físico se encuentre de lo mejor, con esto queda claro que el aspecto mental es determinante. Es importante la motivación por parte del entrenador hacia el alumno desarrollando estrategias y técnicas.

Weinberg y Gould (2010) en sus estudios sobre la motivación en deportistas afirman:

Qué es la motivación es la dirección y la intensidad del esfuerzo y este último es buscar aproximar y es atraída por una situación. La motivación es un término global usado para definir el proceso complejo que determina la dirección y la intensidad de un esfuerzo. En la vida de una persona que practica el deporte o el ejercicio físico en su vida diaria, “la personalidad, las necesidades y los objetivos de un estudiante, un deportista o un practicante de ejercicio físico, son los determinantes principales de su conducta motivada (pp. 66-67).

La motivación es un factor fundamental para lograr una carrera productiva en el ámbito, el deportista debe de trabajar en equipo con su entrenador para así desarrollar estrategias y así desarrollarla y mantenerla hasta el final, “cuando se trata de aumentar la motivación, hay que tener en cuenta tanto los factores situacionales como los personales del deportista” (Weinberg y Gould 2010: 70). Es determinante trabajar con él en primera instancia para posteriormente trabajar con las personas que lo rodean. Por otro lado la poca motivación de los participantes procede también habitualmente de una combinación de factores antes mencionados.

Existe la confusión y error de sobreponer alguno de estos factores sobre el otro, “la clave no está en centrar la atención sólo en los atributos personales de los participantes o sólo en la situación en cuestión, sino en considerar la interacción de ambos factores” (Weinberg y Gould 2010, p.70). Ponerlos en la balanza de manera equilibrada y trabajar en conjunto.

Antes de adentrarse más en el tema es importante conocer cuáles son los motivos que influyen en las personas para practicar el deporte y realizar ejercicio físico y a continuación de mencionan:

**CUADRO 4.1 Principales motivos de la participación de los jóvenes en el deporte**

Mejorar habilidades
Divertirse
Estar con los amigos
Experimentar excitación y emociones
Lograr éxito
Mejorar la salud y el estado físico

Basado en Gould y Petlichkoff (1988)

**CUADRO 4.2 Principales motivos para la práctica del ejercicio físico**

	Para implicarse inicialmente	Para proseguir la
práctica		
actividad	Factores de salud	Disfrute del programa/
	Pérdida de peso	Organización- liderazgo
	Condición física	Tipos de actividad
	Reto personal	Factores sociales
	Sentirse mejor	

Basado en Wankel (1980)

Existen Tres perspectivas de la motivación:

- Centrada en el rasgo: En esta la conducta es resultado del funcionamiento de las características individuales (interés, personalidad, necesidades y objetivos)
- Centrada en la situación: Dónde el nivel de motivación está determinado por ella
- Interaccional: De acuerdo con muchos autores es la más respaldada ya que influye en las dos anteriores, como personalidad e intereses y factores situaciones, estilo del profesor, victorias y derrotas.

Tomando en cuenta este modelo podemos mencionar el caso de un nadador que debe de considerar sus características individuales y la situación donde se encuentra teniendo en consecuencia una conducta de manera individual o en equipo. Por ejemplo los nadadores amenazados por el rechazo tenían un rendimiento más alto en la competición individual y los orientados hacia la aprobación mostraban una mejor ejecución cuando formaban parte de un equipo de relevos.

Los deportistas de elite deben tener preparación física sin olvidar divertirse y fomentar el compañerismo, para esto deben de tener comunicación manifestando que les gusta, que les disgusta y si es necesario realizarlo por escrito. De esta manera se puede llegar a la resolución de conflictos. El entrenador juega un papel importante en la motivación de los alumnos, ya que puede tener un mal día y aunque no actúe negativamente en la clase, quizá no manifieste su alegría habitual, transmitiéndolo a sus alumnos de manera negativa o positiva.

En psicología existe un término muy importante que es la motivación de logro, que se puede definir como “el esfuerzo para superar, sobresalir y dominar las tareas, también es rendir más que los demás y es una orientación para el esfuerzo para el éxito. La competitividad es la disposición a esforzarse para obtener una satisfacción y es una conducta de logro en un contexto competitivo” (Weinberg y Gould 2010, p.98). De esta

manera la motivación de logro y competitividad influyen en conductas, ideas y emociones entre las que incluyen: la elección de actividad, la intensidad, la persistencia y logro de objetivos.

Una de las teorías de motivación más importantes es la de necesidad de logro.

Weinberg y Gould (2010) mencionan:

La teoría de la necesidad de logro son los factores personales y situaciones que influyen en la conducta. Influyen los factores personales (conducta influida por el equilibrio entre motivos, de esta manera se lleva al éxito o al fracaso). Factores situaciones (es la probabilidad de éxito influyendo la dificultad de tarea y el adversario). Posteriormente las tendencias resultantes (es el 50% de probabilidad de éxito. Los deportistas de alto nivel de rendimiento se procuran con otros del mismo nivel). Por ultimo las reacciones emocionales (es el orgullo de ganar o vergüenza del fracaso).

Los tres factores que determina la motivación son: las metas de logro, capacidad percibida y conducta de logro.

Para alcanzar el logro y la competitividad se deben tener en cuenta:

Interacción entre los factores personales y situacionales, subrayar metas de tarea o dominio, controlar/modificar el feedback, evaluar y corregir atribuciones inadecuadas y determinar en qué momento competir y mejorar de manera individual.

Todos los factores mencionados anteriormente deben de trabajarse entre el alumno, el entrenador, el preparador físico, nutriólogo, médico, entre todos los integrantes del cuerpo multidisciplinario. Es importante trabajar en la motivación para no caer en la otra cara de la moneda, como es el estrés. El deportista teniendo preocupaciones externas entra en este estado lo que puede generar complicaciones antes, durante y después de su prueba o juego.

Para algunos no es importante y se tiene la vaga idea de que es algo pasajero, que no merece su atención, sin embargo el estrés “es un proceso, una secuencia de eventos que conduce a un fin concreto. Es un desequilibrio sustancial entre la capacidad de demanda (física o psicológica) y la capacidad de respuesta, en condiciones en las que el fracaso en la satisfacción de dicha demanda tiene consecuencias importantes”. McGrath (1970: 20 citado en Weinberg y Gould 2010).

Este autor maneja un modelo con cuatro fases:

- Demanda medioambiental: al individuo le llega algún tipo de demanda ya sea física o psicológica.
- Percepción de las demandas: Es la percepción individual de la demanda física y psicológica. Es la cantidad de amenaza física o psicológica percibida.
- Respuesta de estrés: Es la respuesta física o psicológica a la percepción de la situación.
- Consecuencias conductuales: Es la conducta real de la persona sometida al estrés.

La fase final genera información que influye en la primera fase, por lo tanto el proceso de estrés es un espiral.

De esta manera en los deportistas los estresores incluyen la preocupación por rendir de acuerdo a la capacidad, los costes económicos y el tiempo necesario para el entrenamiento, las dudas sobre las propias aptitudes, y las relaciones o experiencias traumáticas fuera del ámbito deportivo, como la muerte de un ser querido.

“Existen dos fuentes generales de estrés situacional: la importancia atribuida a un suceso o competición y la incertidumbre que rodea al resultado de dicho evento” Martens, (1987 citado por Weinberg y Gould 2010, p.109). Sin demeritar ninguna de las dos, ya que

ambas son importantes. En el caso de la primera, cuanto más importante es el evento más estrés provoca. Por ejemplo en los deportistas universitarios el estrés aumenta en cada fase competitiva como son Estatal, Regional y Universiada Nacional.

Por otro lado los deportistas que no son prioridad para el entrenador en un equipo, cada partido es relevante así, “la importancia atribuida al acontecimiento no siempre es evidente” (Weinberg y Gould 2010: 110). No solo en los partidos sino en los entrenamientos, los jugadores que son considerados como segunda opción tratan de ser mejores en cada sesión, desarrollando con ayuda del trabajo continuo aptitudes que serán determinantes en el futuro deportivo.

El cuerpo técnico debe de tomar en cuenta y debe “evaluar continuamente la importancia que los participantes conceden a las actividades” (Weinberg y Gould 2010: 110), de esta manera en los partidos oficiales tendrá mayor asertividad sobre que jugadores se encuentran en mejores condiciones para iniciar la competencia.

“Hay dos disposiciones de la personalidad que se relaciona de forma consistente con el aumento de las reacciones de la ansiedad estado, que son el nivel de ansiedad rasgo elevado y la baja autoestima” Scanlan (1986 citado por Weinberg y Gould 2010: 111). Una persona con un nivel elevado de ansiedad rasgo, percibe la competición como más amenazadora, provocando más ansiedad que en otra cuyo nivel en dicho rasgo sea menor. “La autoestima también está relacionada con las percepciones de amenaza y sus cambios correspondientes en el estado de ansiedad”(Weinberg y Gould 2010: 111), dependiendo del tipo de competencia, el lugar donde se lleve a cabo y los contrincantes a los que se tiene que enfrentar. Por ejemplo, los deportistas con baja autoestima tienen menos confianza y experiencia y un menor estado de ansiedad que los que exhiben una autoestima más elevada.

La autoestima y la autoconfianza son elemento que van ligados, la primera es “la creencia de que se puede realizar satisfactoriamente una conducta deseada. En esencia la

autoconfianza equivale a la suposición de que el éxito se va a producir” (Weinberg y Gould, 2010: 345) a través del trabajo continuo y al esfuerzo de cada persona.

No importa el deporte ni la disciplina “la conducta deseada puede consistir en marcar en fútbol, proseguir disciplinadamente un régimen de ejercicios, restablecerse de una lesión en la rodilla” (Weinberg y Gould, 2010: 345) siempre de debe de cumplir el objetivo o meta anhelada.

Para alcanzar dichos objetivos deben los deportistas deben estar seguros y “creer en sí mismos. Y, lo que es más importante, creen en su capacidad para adquirir las destrezas y competencias necesarias tanto mentales como físicas- que les permitan alcanzar su máximo potencial. Los deportistas menos seguros de sí mismos dudan de si son lo bastante buenos o si tienen lo que hace falta para lograr el éxito” (Weinberg y Gould, 2010: 345), en ellos es importante trabajar y poner más dedicación ya que la falta de confianza puede generar conflictos hasta el punto de no lograr las metas. Las ventajas de la confianza son las emociones positivas, concentración, objetivos, el esfuerzo, estrategias del juego y el ímpetu.

“El rendimiento mejora a medida que aumenta el nivel de confianza” (Weinberg y Gould, 2010: 347). Las personas excesivamente confiadas tienen una seguridad falsa en sí misma, “su rendimiento disminuye porque creen que no tienen por qué prepararse o realizar el esfuerzo preciso para llevar a cabo su tarea” (Weinberg y Gould, 2010: 349), esas personas son abundantes en el ámbito deportivo, se creen en algunas ocasiones el centro de atención y con mejor condición pero al final lo que importa es el equilibrio psicológico que su adversarios tengan y al final puedan obtener un mejor resultado.

En una competencia por más fácil o menos complicada que parezca “el mantenimiento de la confianza a pesar de la adversidad es importante no sólo para los deportistas sino también para los jueces” (Weinberg y Gould, 2010: 350) , si llegase a disminuir en algún momento puede ser un factor negativo, no se puede empezar a dudar, porque tan pronto se hace una vez, se pierde el control del partido.

A parte de la autoconfianza que se tenga, otro factor importante en el desempeño del deportista es el papel que toma el entrenador, ya que puede afectar en la ejecución de los deportistas.

Los deportistas se forman expectativas de sus deportistas o equipo y estas “tienen su origen en la raza, la constitución física, el género o el nivel socioeconómico de la persona” (Weinberg y Gould, 2010: 351) de esta manera se forma juicios sobre la competencia de un deportista puede dar lugar a expectativas erróneas.

Existen algunos profesores y entrenadores dejan que sus expectativas influyan en su interacción con los estudiantes y los deportistas, mientras que otros no, por ejemplo les pueden dedicar más tiempo, entusiasmo y afecto positivo a los que para ellos tienen mejores expectativas.

Existen entrenadores que actúan de manera acertada o errónea en frente de los deportistas, es verdad que “las conductas de los entrenadores influyen en la ejecuciones de los deportistas, la forma en que los entrenadores con tendencia a la formación de expectativas tratan a los deportistas influye en el rendimiento tanto físico como psicológico de éstos” (Weinberg y Gould, 2010: 352). Entre más positivas sean las observaciones hacia al alumno se podrá ver una mayor mejora en su rendimiento y de disfrutará de mejor manera la experiencia competitiva.

Se habla de los deportistas a los que se les tienen mayores expectativas pero también es importante mencionar a los que están del otro lado, aquellos que por diferentes circunstancias o situaciones no son considerados como piezas esenciales para el profesor y por ello “exhiben un nivel más bajo de ejecución debido al menor esfuerzo y al poco tiempo de juego”, sufren de actitudes negativas, el tiempo que se les dedica para la práctica de un ejercicio, pobres palabras de aliento, escasa motivación y menor posibilidad de jugar un partido oficial, provocando en ellos desconfianza y con la idea de que no valen la pena y no son capaces de triunfar en el futuro.

Así como existen aquellos deportistas que el punto de vista del entrenador es fundamental y lo anteponen ante cualquier otra persona, existen otros que no permitirán que la conducta o las expectativas de su entrenador afecte a su rendimiento ya que “cuentan con otros recursos, como los padres, los compañeros u otros adultos, cuyo apoyo o información puede ayudar a los deportistas a resistir los prejuicios transmitidos por el entrenador” (Weinberg y Gould, 2010: 353) de esta manera buscan alternativas para ser mejores que los demás.

Existen diversos autores que han tocado este tema y de acuerdo a uno de los más importantes la autoeficacia es:

La percepción que una persona tiene de su propia capacidad para realizar satisfactoriamente una tarea, es en realidad una forma de autoconfianza específica de la situación. Esta teoría es una de las más utilizadas para la investigación de la autoconfianza en el deporte y su contexto.

De acuerdo a esta teoría la autoeficacia procede de cuatro fuentes principales de información: los logros de ejecución, las expectativas vicarias (aprendizaje por observación), la persuasión verbal y el arousal emocional (Bandura, 1986).

Si la persona cree que tiene poca confianza en sí misma se puede construir mediante el trabajo, el entrenamiento y la planificación.

La confianza puede mejorarse mediante, logros de ejecución

La conducta que conduce al éxito incrementa la confianza y da lugar a más conducta de ese tipo, actuar con confianza. Los pensamientos, las emociones y las conductas están interrelacionados: cuanto más confiadamente actúa un deportista, más probable es que se sienta confiado.

- Pensar con confianza

Consiste en pensar que se puede alcanzar, y se alcanzará, los objetivos.

- Visualización

Es verse a uno mismo realizando cosas que nunca han sido capaces de hacer o en cuya ejecución se han tenido dificultades.

- Entrenamiento físico

Estar en la mejor forma física es otra de las claves para sentir seguridad en uno mismo. El entrenamiento y unos hábitos alimenticios saludables ayudan al deportista a saber que puede resistir todo lo que haga falta hasta ver realizado su cometido.

- Preparación.

Incluye un conjunto de rutinas previas a la competición. El conocimiento exacto de lo que ocurrirá- y cuándo ocurrirá- proporciona confianza y permite que la mente descanse.

Por otro lado los profesionales de la salud consideran el ejercicio como una referencia para ayudar a prevenir ciertas enfermedades, controlar el peso e incluso condimentar nuestra vida sexual. De igual manera son varios los trabajos que hablan de otro beneficio: que los diferentes tipos de actividad física podrían ayudar a disminuir los síntomas depresivos y de ansiedad.

En el ámbito deportivo, las competencias producen diversos estados de ánimo que de no ser controlados afectan directamente la salud del individuo. El estrés y la emoción deben ser examinados como un mismo tema para entender y explicar el rendimiento en el deporte de competición. Sin embargo; cada deportista tiene su propio nivel de ansiedad y de activación, así como una zona individual de intensidad. Así el nivel óptimo de intensidad precompetitiva puede ser alto o bajo dependiendo de las características individuales y situacionales. De tal suerte que cada deportista tiene un rendimiento óptimo en función de la intensidad particular, ya sea cognitiva, fisiológica, o afectiva principalmente. Aspecto que se manifiesta psíquica y corporalmente.

Aunado a lo anterior, “el tipo de pruebas a las que se enfrenta el joven deportista también influye en el estado de activación precompetitivo” (abinaga y caracuel, 2005), pero unas

adecuadas estrategias para regular el nivel de activación facilitan y preparan al atleta para optimizar el rendimiento. Además de la auto-confianza, la ansiedad cognitiva se relaciona significativamente con el rendimiento de la competición deportiva.

De tal modo que el mismo nivel de ansiedad puede ser percibido por un deportista como facilitador de un buen resultado, mientras que otro deportista puede considerarlo perturbador, favorable o desfavorable, para alcanzar un buen rendimiento. Asimismo, el tipo de deporte influye en la intensidad de la ansiedad, ya que los practicantes de deportes de contacto, deportes individuales y los que son juzgados subjetivamente en la competición presentan mayor ansiedad cognitiva y menor auto-confianza que los deportistas que no compiten en deportes de contacto, los que son juzgados objetivamente y los que juegan en equipo (pozo, 2007). así como la ansiedad, la depresión influye en el desempeño, la mayoría de las veces de manera negativa en el deportista universitario, existen variables individuales que se relacionan con la depresión en los estudiantes universitarios, tales como los antecedentes familiares y personales de depresión, dificultades académicas, inestabilidad económica, diagnóstico de una enfermedad grave, muerte de un ser querido, separación de los padres, consumo de alcohol, planeación y/o intento de suicidio; influyendo de manera determinante en diversos aspectos.

De otro lado, campo et al., (2005), varios estudios han encontrado que la identificación temprana de este estado no sólo minimizaría la posibilidad de fracaso académico, sino que también reduciría en forma substancial otras conductas de riesgo para la salud, como el consumo de cigarrillo o de alcohol o las conductas alimentarias desadaptativas asociadas con la presencia de trastornos depresivos, favoreciendo a la práctica del deporte o alguna actividad física. Es por ello la importancia de la relación del deporte y los diferentes estados de ánimo y sus consecuencias en los estudiantes universitarios que practican algún deporte.

“La psicología aplicada al deporte, es la ciencia que se ocupa de todos los aspectos psíquicos presentes en toda actividad física o deportiva. la preparación psicológica

conlleva la elaboración de un plan de mentalización para ser utilizado antes, durante y después de la actuación competitiva (González, 1996: 105). He aquí uno de los motivos por lo que resulta importante la investigación de los estados de ánimo de los deportistas y su vínculo con la percepción de cuerpo. La manera que influye en el desarrollo deportivo de cada deportista.

En los últimos años, muchas investigaciones han dirigido sus esfuerzos hacia el estudio de la depresión y la ansiedad, en la línea de lo anterior, muchos estudios se han centrado en la población universitaria, llegando a concluir, sobre la alta prevalencia de la ansiedad y la depresión en esta población y el efecto de dicha sintomatología sobre variables como la deserción, el abandono, bienestar emocional, el rendimiento académico y deportivo, entre otras.

Se pensaría que la relación entre ansiedad, depresión y el deporte es mínima pero conociendo del tema y teniendo información se sabe que sucede lo contrario, sino se obtiene un adecuado entrenamiento psicológico y mental el desempeño del deportista será pobre y las consecuencias serán negativas.

Desafortunadamente la mayoría de las personas tienen la percepción de que cualquier victoria es el resultado únicamente del esfuerzo físico, del tiempo total de entrenamiento y las horas de descanso que se tuvo pero no solo es eso, como anteriormente se mencionó, estar estable y tener un equilibrio mental es fundamental para obtener los resultados anhelados en un principio.

Cuando la práctica de algún deporte se vuelve frecuente, dejando de ser un pasatiempo para convertirse en un estilo de vida, la dedicación en cuanto a tiempo y esfuerzo debe de ser mayor y el compromiso al mismo tiempo; cuando se trata de un deportista de elite el acompañamiento del entrenador es esencial ya que es un impulso y una base para sobresalir entre los demás; la motivación que este le inyecte es determinante para salir victoriosos.

## CAPÍTULO III. PSICOLOGÍA DEL DEPORTE

### 3.1 CONCEPTO

De acuerdo con Riera (1991).

La psicología del deporte es un área joven, todavía en evolución, al igual que otras ciencias aplicadas al deporte. Esta es una disciplina constantemente mencionada en el deporte, tanto por deportistas, entrenadores, médicos, medios de comunicación y un sin número de personas implicadas en el deporte, esta es muy poco profundizada, de aquí que su progreso y consolidación vaya siendo paulatino (p.56).

La psicología es un tema que inquieta, ya que para algunas personas, la psicología es un sinónimo de dolencia importante, es decir de una enfermedad mental, dentro del deporte, aún siguen existiendo diferentes mitos en cuanto a la psicología. Chevallon (2000) afirma.

La idea de que un psicólogo pueda leer o interpretar los actos de la gente, no es del gusto de nadie. Ya que si a alguien se le dice que valla a ver un psicólogo responderá: ¿para qué?, “si estoy bien”. No obstante el problema, enmarcado en el deporte no consiste en saber si “se está bien”, sino en saber su se está en el máximo de sus posibilidades para ser mejor” (pág. 98).

El mismo autor plantea que la psicología tiene un espacio en el mundo del deporte. La cuestión es definirlo con precisión. A continuación se mencionan algunas definiciones planteadas por diversos autores con respecto a la psicología del deporte:

Smith y Smoll (1991; citado por Feliu 1997), dice que el

“entorno deportivo constituye, pues, un excelente laboratorio natural para el estudio de diferentes procesos psicológicos básicos en un contexto social complejo, de esta manera toda esta situación ha propiciado el desarrollo de un nuevo campo de investigación y aplicación de la Psicología: la Psicología del deporte” (pág.50).

Además de que es necesario comprender que la posible aportación de la Psicología no se limita a utilizar una serie de cuestionarios estandarizados (que en numerosos casos son inapropiados, inútiles e, incluso perjudiciales) y entrenar a los deportistas para que dominen habilidades de autoaplicación como, por ejemplo, las técnicas de relajación, la practica en imaginación o las autoinstrucciones; sino que abarca un campo mucho más amplio y relevante que contempla el funcionamiento psicológico como un elemento esencial en el ámbito del rendimiento deportivo, al igual que el funcionamiento físico, técnico, y táctico, en la medida que determinan las características particulares de cada deporte.

Por su parte Tomas (1980; citado por Riera 1991), comenta que la psicología del deporte investiga como disciplina científica, las causas y los efectos de los procesos psíquicos que tienen lugar en el ser humano antes, durante y después de una actividad deportiva. Complementando la anterior Riera (1991), señala que la Psicología de Deporte es la que analiza las relaciones que se establecen entre los deportistas, entrenadores, directivos, árbitros, espectadores y los objetos específicos con los que interactúan: balones, raquetas, reglas, pistas, primas, resultados, entre otros.

Chevallon (2000), comenta que en el campo del deporte la psicología tiene como objetivo, vencer un cierto número de debilidades que alteran el desempeño de los deportistas (pág. 43). Una vez descritas y analizadas las diferentes definiciones de la Psicología del deporte, se entiende por esta a la disciplina que estudia el comportamiento de los deportistas las interacciones de estos en su contexto deportivo.

### 3.2 FUNCIONES DEL PSICÓLOGO DEL DEPORTE

Heyman (1982; citado por Riera 1991), menciona que el rol del psicólogo deportivo no está todavía claro, afirmando que es pronto para encontrar una solución definitiva y que en la formación del psicólogo del deporte deberían incluirse enseñanzas sobre teoría científica y metodología conjuntamente con las técnicas psicológicas.

Por su parte Garcés de los Fayos, Omedilla y Jara (2006), comentan:

Los requisitos profesionales para el ejercicio profesional en el área de la psicología del deporte son similares a los de otras áreas de la psicología aplicada, como el estar formado en psicología, es decir, ser licenciado/a en Psicología, al margen de que desde otras áreas del conocimiento, se puede estar capacitado para realizar alguna tarea concreta relacionada con la psicología. Tener formación especializada en psicología del deporte (cursos de posgrado o similares): aspectos conceptuales metodológicos e instrumentales. Por último poseer capacitación y/o formación en el ámbito de intervención, es decir, poseer conocimientos de ciencias del deporte y de las disciplinas físico deportivas con las que se trabajen (pág. 143).

No cualquier persona puede desempeñar un papel tan importante como lo es el de un psicólogo en el área deportiva, como se mencionó anteriormente debe de estar preparado profesionalmente ara obtener buenos resultados.

Los puntos mencionados anteriormente son de gran importancia y para resumir los dicho, afirma que “el secreto para lograr una buena formación en esta mentira consiste en generen cuenta diferentes campos: el deporte, la psicología, las ciencias aplicadas al deporte” Ntitsh (1989; citado por Feliu 1997). Así pues, la formación y el sistema de acreditación del psicólogo del deporte son dos cuestiones clave para el futuro de nuestra disciplina, es por eso importante dar a conocer las funciones de este especialista.

Feliu (1997) menciona:

Tres importantes funciones del psicólogo deportivo que son: clínica, educativa e investigadora. Así pues la primera función del psicólogo del deporte, como especialista en una ciencia básica, debe ser la de investigador que genera nuevos conocimientos sobre procesos psicológicos básicos aplicados a la actividad física y el deporte.

En segundo lugar, el psicólogo del deporte ejerce una función educativa cuando enseña a deportistas, entrenadores, árbitros... principios y técnicas psicológicas en cursos o seminarios aplicados. El psicólogo actúa como asesor cuando, dentro de un club o una federación, ofrece servicios psicológicos de apoyo a entrenadores, deportistas, padres o directivos para optimizar el rendimiento y bienestar de los miembros del equipo, y para prevenir problemas psicológicos derivados del entorno deportivo. Finalmente, el psicólogo actúa como clínico cuando ha de solucionar problemas psicológicos creados por la práctica deportiva: trastornos alimentarios, secuelas psicológicas de las lesiones, burnout. (pág. 66).

Por otra parte, uno de los deberes del psicólogo deportivo, que desarrolla su labor en el campo aplicado, es el de actualizarse y combinar el conocimiento científico que le ofrece la propia psicología con el obtenido en el desarrollo de su práctica profesional, pues será la integración de ambos aspectos la que determine la eficacia y el buen hacer en su labor cotidiana.

Complementando lo anterior, (Canton 2002; citado por Garcés de los Fayos, Omedilla y Jara, 2006), indica cuales son los ámbitos de actuación profesional de psicólogo deportivo:

\*El deporte de rendimiento

\*El deporte de iniciación

\*El deporte de ocio, salud y tiempo libre; así como cuales son sus funciones.

Además de plantear dichos ámbitos, Canton (2002; citado por Garcés de los Fayos, Omedilla y Jara, 2006), retoma alguna de las funciones que, desde diferentes autores el consulta:

García Mas (1997):

- \*Agente de obtención y transmisión de conocimientos (investigador, formador y consultor).

- \*Agente de intervención

Cruz (1997):

- \*Investigadora

- \*Educativa

- \*Clínica

Cop (1998):

- \*Evaluación y diagnóstico

- \*Planificación y asesoramiento

- \*Intervención

- \*Educativa e investigadora

Dosil y Caracuel (2003):

- \*Investigación

- \*Formación

- \*Intervención y asesoramiento

Con respecto a la última función (asesoramiento e intervención): esta tradicionalmente ha sido la menos desarrollada, sin embargo actualmente, se está produciendo cierto interés por entidades deportivas (ejemplo, clubes, federaciones, delegaciones arbitrales, entre otras), lo que se manifiesta en una apertura al mercado laboral.

Otra función es la educativa: actualmente, en cuanto a nivel teórico, existe un amplio abanico de profesionales que suelen provenir del ámbito universitario y que desarrollan sendos proyectos de investigación, mismos que comparten con la sociedad científica.

Además la función investigadora: en la investigación científica es imprescindible para que el avance tenga lugar. Las líneas de investigación hoy en día son múltiples y se estudian con suficiente profundidad. Se evidencia, por tanto, que en los últimos años, se ha pasado de trabajo sobre temas globales (como podría ser la motivación, la personalidad o la tensión) a temas específicos, a modo de subrayas como la motivación de logro, la atribución o autoeficacia, entre otras.

Ahora bien para llevar a cabo un buen desarrollo de la funciones, se requiere de una serie de habilidades, al respecto, Sevilla y Pastor (1996; citado por Garcés de los Fayos, Omedilla y Jara, 2006), comentan sobre las habilidades profesionales que debe presentar un psicólogo del deporte en este campo y son:

- \* Habilidades técnicas: conocimientos precisos y actualizados para el trabajo de evaluación e intervención psicológica
- \* Habilidades de autocontrol emocional: manejo de las propias emociones (ansiedad, ira, miedo, entre otras).
- \* Habilidades sociales y de comunicación
- \* Habilidades éticas: conocimientos, actitud y puesta en práctica de comportamientos éticos (confidencialidad, respeto, sinceridad, entre otras).
- \* Habilidades formales: puntualidad, buena organización de la agenda de trabajo, previsión de medios materiales para el trabajo.

Con respecto a lo anterior este autor comenta que es útil organizar las habilidades básicas del profesional en función de los objetivos perseguidos en las distintas fases de trabajo.

Se pueden dividir las cuatro fases principales de trabajo en: primera entrevista o toma de contacto, las evaluaciones posteriores, la presentación y inicio de una intervención y la fase de intervención propiamente dicha.

Estas fases no tienen por qué seguir un transcurso estricto, pudiéndose por ejemplo intercalar las fases de aplicación con las de recogida de información. En cada fase se persiguen unos objetivos generales que se podrían denominar como “metaprofesionales”, es decir, necesarios para poder realizar correctamente la intervención profesional que se tenga programada según sea el caso.

Cada objetivo general se podría subdividirse en específico, lo que permitiría establecer con mayor claridad cuáles son las habilidades básicas que se habrán de desplegar en cada caso.

Complementando lo anterior Gárce de los Fayos, Omedilla y Jara (2006), dicen que en una primera fase del desarrollo de la psicología del deporte, prevalecieron casi en exclusiva las funciones de diagnóstico e intervención directa y, posteriormente, estas funciones se complementaron con otras nuevas como el asesoramiento o la planificación. Un profesional puede actuar evaluando un equipo deportivo mediante la combinación de diversas tareas procedimientos (la entrevista, la observación, los cuestionarios...) para posteriormente, asesorar a los entrenadores responsables del equipo e intervenir si es necesario con algún deportista en concreto, registrando toda su labor y sus resultados, y así obteniendo así unas conclusiones de investigación.

Las funciones de evaluación y diagnóstico, intervención, planificación y asesoramiento son quizá las más claramente establecidas desde los inicios de la misma disciplina. Estas funciones se han mantenido y previsiblemente se mantendrán a lo largo del tiempo, cambiando y mejorando en cuanto a los recursos instrumentales y técnicos (cuestionarios, programas de intervención, registros, evaluación por ordenador...).

La función de educación y formación está asimismo claramente asentada. En un primer momento, esta labor está íntimamente conectada con la evaluación e intervención orientadas al alto rendimiento, como una fase inicial de preparación de jóvenes deportistas en los inicios de sus carreras de rendimiento. La mejora de habilidades, el desarrollo de actitudes y valores, el crecimiento personal o el apoyo al proceso de socialización, son los objetivos prioritarios en la aplicación de esta función profesional.

Actualmente la educación y/o formación se orientan en gran medida a los entrenadores, médicos, fisioterapeutas u otros profesionales de las ciencias del deporte. Facilitar la labor de los profesionales no psicólogos (por ejemplo en el manejo de contingencias por parte de un entrenador para aumentar la motivación de sus deportistas, en la mejora de la habilidad de comunicación de un médico del deporte para informar de diagnósticos adversos, etc).

Además de permitir un mejor aprovechamiento de la relación de los profesionales de la psicología, tanto a la hora de establecerlas demandas como a la hora de integrar la información proveniente de ellos. Y facilitar el establecimiento y el desempeño de los diversos roles profesionales en un conjunto multidisciplinar. De acuerdo a Garcés de los Fayos, Omedilla y Jara (2006) Las funciones de actuación profesional del Psicólogo del Deporte son:

1.- Evaluación y diagnóstico	Tests y cuestionarios -Entrevistas -Técnicas y auto-registro -Registros de observación - Registros psicofisiológicos
------------------------------	--

2.- Planificación y asesoramiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Variables psicológicas</li> <li>-Rendimiento y/o actuación</li> <li>-Adherencia a la actividad</li> <li>-Consecución de objetivos</li> <li>-Habilidades sociales...</li> </ul>
3.- Intervención y/o formación	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Directas: entrenamiento psicológico</li> <li>-Indirectas: diseño y aplicación de estrategias psicológicas</li> </ul>
4.- Educación y/o formación	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Actividades regladas: cursos, entrenadores, postgrado.</li> <li>-Actividades indirectas no regladas: conferencias, encuentros deportivos.</li> </ul>
Investigación	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Básica</li> <li>-Aplicada</li> </ul>

Por otro lado y complementando lo anterior De Diego y Sagreso (1997), mencionan que “indirectamente el psicólogo trabaja con el entrenador o el deportista cuando se le pide una consulta sobre una determinada situación o problema” (pág. 112). Como consultor el psicólogo recibe información y lo único que puede haber es estudiar el caso, dar sugerencias sobre el mismo y proponer cambios cuando es pertinente. Sin embargo ahí termina su trabajo porque no tiene capacidad ejecutiva, como sucede cuando trabaja directamente con entrenadores, deportistas, padres, etc.

La colaboración indirecta del psicólogo con el entrenador, también puede trabajar de forma directa. Esto quiere decir que el psicólogo interactúa con su sujeto o grupo de trabajo directamente y sin intermediarios.

Al destacar retomando lo antes mencionado es que el psicólogo cuando trabaja directamente con entrenadores, deportistas no tiene una varita mágica para obtener medallas y trofeos a quien trabaja con él, ni interviene con patologías o enfermedades

mentales. El psicólogo del deporte que trabaja directamente con intérpretes deportivos en un entrenamiento en habilidades mentales, se ocupa de potenciar las variables y los procesos psicológicos que inciden en el rendimiento y la práctica deportiva del entrenador y/o deportista, además de todos esos factores personales que también influyen en el mismo (distribución del tiempo, presión familiar...). Excluyendo aquellos casos donde las estructuras emocionales y de personalidad del deportista, persona incidan en su actividad deportiva.

En definitiva, el psicólogo trabaja indirectamente en deporte cuando, a través de otros, obtiene resultados. Esto sucede cuando el psicólogo:

\*Forma al entrenador en variables, habilidades y procesos psicológicos para que se conozca mejor como entrenador y potencie su trabajo.

\*Ayuda al entrenador a analizar su deporte desde otros puntos de vista, no técnicos ni tácitos pero importantes a la hora de entrenar.

\*Facilita al entrenador el conocer y ayudar a sus deportistas desde unas bases de comunicación, motivación y refuerzos...y sobre procesos como la concentración o el stress, que tanto influyen en la práctica deportiva y su rendimiento.

De lo anterior, se puede señalar que de la funciones de mayor relevancia del psicólogo de deporte son: evaluación y diagnóstico, planificación y asesoramiento, intervención y/o formación, educación y/o formación, la aplicación de estas depende del contexto y la situación en la que se desempeñen dichas funciones.

### **3.3 EVALUACIÓN EN PSICOLOGÍA DEL DEPORTE**

Garcés de los Fayos y Jara (2006), comentan que “dentro de la práctica profesional el psicólogo del deporte, debe contar con instrumentos para evaluar el trabajo que realiza con los deportistas o para realizar una adecuada recogida de datos en una investigación científica” (p. 89). Por medio de estos instrumentos se puede realizar una adecuada

investigación pero sobre todo tener la seguridad que los resultados obtenidos no caen en la falsedad.

Anguerea (2002; citada en Garcés de los Fayos, Omedilla y Jara 2006), dice que uso individualizado o complementario de estas herramientas entre sí, permite al profesional de la psicología del deporte llevar a cabo su cometido, ya que son diversos los criterios que permiten organizar los instrumentos de evaluación. El criterio clásico, vigente durante décadas, dividía tales instrumentos cualitativos y cualitativos.

HERRAMIENTAS	EVALUATIVAS
METODOLOGÍA CUANTITATIVA	METODOLOGÍA CUALITATIVA
Observación sistemática	Observación participante
Entrevistas	Entrevistas de profundidad
Cuestionarios	Cuestionarios
Encuestas	Encuestas
Análisis de contenido	Técnicas productivas y test psicológicos
Pruebas de conocimiento	Análisis de contenido

En caso de los métodos cuantitativos permiten la obtención de datos numéricos, facilitando la posterior operatividad estadística, mientras que los cualitativos valoran la información obtenida tras una depurada descripción del contexto deportivo. Anguera (1995) señala que aunque no siempre existe una perfecta correlación entre ambas, la metodología cuantitativa suele utilizarse de forma más profusa en lo académico, mientras que la cualitativa es más común en lo aplicado, donde no interesan tanto los resultados numéricos o la posibilidad de que existan diferencias significativas entre grupos, y si la

detección de problemas, patologías o dinámicas o anómalas presentes en los atletas o en el grupo deportivo.

En la psicología deportiva esta es una clasificación clásica y su finalidad es de situar las principales herramientas en evaluación presentes, ya que existe un continuo entre ambos extremos y, a pesar de haber situado los instrumentos hacia un extremo u otro, esto no quiere decir que pertenezcan exclusivamente a este ámbito ya que actualmente se está evidenciando su uso por aquellos profesionales que no están acostumbrados a utilizarlos.

Balangue (1997; citada en Garcés de los Fayos, Omedilla y Jara 2006), indica que son las entrevistas, la observación directa, los cuestionarios, son las herramientas fundamentales que dispone el psicólogo del deporte para llevar a cabo su trabajo.

Ha permanecido por décadas el criterio mencionado anteriormente donde los criterios de índole cuantitativo destacan y los cualitativos. Los primeros permiten la obtención de datos numéricos, con valores que proceden de conteo, de medida o de constatación del inter u orden, con posibilidad de una posterior operatividad estadística, mientras que los segundos ofrecen una información basada en una depurada y rigurosa descripción contextual del evento, deportivo en este caso.

En una primera aproximación, son instrumentos de índole cualitativa las entrevistas en profundidad, observación participante, cuestionarios de preguntas abiertas, técnicas etnográficas, análisis histórico o historias de vida, mientras que indicadores estadísticos, observación sistemática, escalas de apreciación o cuestionarios/ encuestas lo son de la cualitativa.

A continuación, se desarrollarán algunas características de estas herramientas planteadas por el mismo autor:

\* Observación: la observación directa de las acciones deportivas de los atletas, entrenadores o árbitros es uno de los instrumentos más útiles, pues permite el estudio

científico de la conducta evaluada. La observación directa respeta el contexto natural de las acciones que se quieren estudiar.

El registro de dichas conductas pueden realizarse en: el mismo lugar donde se está produciendo (por ejemplo mediante listas de comportamientos, muestreos de tiempo, etc...) y/o grabarlas en soporte multimedia para revisarlas posteriormente con mayor detenimiento. Es frecuente utilizar ambos tipos de registro, así como efectuar un análisis longitudinal. El estudio observacional puede tener como finalidad un solo individuo o un grupo más amplio.

- Proceso observacional de conductas deportivas
- Delimitación previa de la situación y de las conductas a observar.
- Elaboración o selección del instrumento de observación.
- Recogida de datos, utilizando el instrumento elegido y/o grabación en video.
- Análisis de los datos obtenidos.
- Entrevista: la entrevista con la/s persona/s que se quiere evaluar constituye una estimable oportunidad que el psicólogo deportivo debe obviar, pues suele proporcionar la mayor parte de los elementos que influyen en la conducta deportiva.

La entrevista debe recoger todos aquellos elementos que se consideran esenciales para la investigación o intervención según sea el caso. La formación y experiencia del entrevistador, su facilidad para dirigir el encuentro sin que parezca un interrogatorio, o la forma de plantear las cuestiones que interesan, son aspectos que se deben de cuidar especialmente con este instrumento.

Además de que la entrevista consiste en la obtención de información a través de una conversación de naturaleza profesional (Sierra 1983; citado por Dosil 2002) o dicho de otra forma, de un proceso de comunicación en el transcurso del cual el individuo entrevistado responde a cuestiones planteadas oralmente y previamente diseñadas en función a los objetivos. En términos estrictos la entrevista se circunscribe al periodo de

tiempo en que el entrevistador dialoga con el entrevistado, sería un error limitar su estudio a los factores que acontecen en este intervalo, sin que, por el contrario, su éxito depende de otros elementos, como la propia selección y formación de entrevistadores, la calidad de la pauta que sigan o la forma en que acceden al entrevistado.

## Modalidades de la entrevista

Para delimitar las diversas modalidades de la entrevista existen varios criterios, como su estructuración, situacional, directividad, finalidad y según el número de participantes.

### 1. Según el grado de estructuración se han establecido varios tipos de entrevista

- Entrevista no estructurada, utilizada esencialmente en estudios exploratorios. El planteamiento es totalmente flexible y el entrevistador, que debe estar especialmente formado, tiene libertad para formular el contenido, el número y se secuencia de las preguntas, según considere conveniente, improvisando si es necesario. Las respuestas son abiertas, sin categorías de respuestas establecidas. Por ejemplo, una entrevista abierta a entrenadores sobre las dificultades que plantea el entrenamiento de los alumnos con discapacidad física.
- Entrevista semiestructurada, que contiene especificadas las cuestiones sobre las cuales interesa recabar información, pero no la forma específica de preguntarla, que se modula de acuerdo con las características del entrevistado. El entrevistador puede adaptar la secuencia y presentación de las preguntas según juzgue conveniente. Por ejemplo, la relativa a la resolución de situaciones propias de un partido de fútbol que plantea un dilema.
- Entrevista estructurada, que tiene una estructura y formulación de las preguntas inflexibles, así como de su orden y presentación.  
Presenta la ventaja de reducir los sesgos del entrevistador, pero impide la formulación de preguntas complementarias o aclaratorias. Cabe la modalidad en

que las respuestas seas cerradas, de acuerdo a un sistema de categorías preestablecido.

## 2. Según la situación, cabe la entrevista cara a cara y la telefónica

La entrevista cara a cara es el tipo de básico y convencional de entrevista y se caracteriza por su carácter presencial.

La entrevista por teléfono resulta especialmente útil cuando se abordan temas delicados que se tratan mejor desde la posición impersonal del individuo al que no se ve mientras responde.

## 3. Según el grado de directividad, la entrevista puede sea dirigida y no dirigida, de acuerdo con Rincón y Cols (1995, citados por Dosil 2002). Este criterio guarda alguna relación con el relativo al nivel de estructuración.

La entrevista dirigida se caracteriza por disponer previamente de una lista de cuestiones o aspectos que han de ser explorado. El entrevistador queda libre para adaptar la forma y el orden a las preguntas. El estilo suele ser coloquial, espontáneo e informal. La entrevista dirigida garantiza que no se omitan áreas importantes y permiten aprovechar al máximo el tiempo del que se dispone.

En la entrevista no dirigida el entrevistador debe crear un clima para facilitar que el entrevistado exprese con libertad sus opiniones y sentimientos. La clave radica en trasladar el foco de atención desde el entrevistador al entrevistado. Una modalidad de esta entrevista no dirigida es la entrevista en profundidad, que sigue el modelo de conversación entre iguales en lugar del intercambio formal de preguntas y respuestas.

## 4. La finalidad está directamente relacionada con los objetivos planteados en la evaluación. Según sean estos, la entrevista puede ser de orientación, de investigación,

de selección, etc. Según Ghiglione y Malaton (1989 citado por Dosil 2002), las dos finalidades principales son las de diagnóstico y las de estudio.

La entrevista de evaluación diagnóstica suele solicitar al entrevistado y el objetivo es algún tipo de ayuda (terapéutica, de selección, etc.). Por ejemplo entrevistas terapéuticas encaminadas a una reducción de la ansiedad a taekwondocas de élite antes de iniciar un periodo competitivo.

La entrevista de estudio suele pedirla el entrevistador y tiene como objetivo la realización de un estudio de interés propio. Este segundo tipo es el estándar de metodología selectiva. Por ejemplo, entrevistas a los profesores de educación física de los centros educativos de una ciudad con la finalidad de detectar talentos deportivos.

5. Según el número de participantes (Ruiz e Ispizúa 1989; citados por Dosil 2002), cabe la entrevista a una persona, a un grupo o a varios grupos, con la posibilidad de aplicarse durante una o varias sesiones.

La entrevista individual tiene las mayores garantías de lograr una comprensión profunda de las respuestas. Por ejemplo, entrevista a la monitor, en medio acuático, de una niña con parálisis cerebral.

La entrevista en grupo no es alternativa a la individual, sino una modalidad que merece una atención propia debido a que proporciona una información difícilmente accesible a través de entrevista individual. Pretende recoger datos en un contexto social donde los participantes pueden considerar sus propios puntos de vista a la luz de las opiniones de otros. El entrevistador, además de ser flexible, objetivo, persuasivo, tener empatía y capacidad para escuchar, debe ser capaz de mantener a cada persona libre de la presión grupal, debe animar a participar a los entrevistados, obteniendo respuestas de todo el grupo cubriendo la totalidad del tema estudiado y, asimismo, debe compaginar el rol del entrevistador con el del moderador. A su vez, la entrevista en grupo puede adoptar la forma de grupo localizado, barniz storming, técnica delphi y entrevista de campo. Por

ejemplo, entrevista conjunta a los jugadores de un equipo de baloncesto con el fin de conocer su nivel de motivación.

La literatura científica presenta, habitualmente, una clasificación de los diversos tipos de entrevistas en función de su nivel de estructuración a) entrevista estructurada, b) entrevista semiestructurada y c) entrevista no estructurada. Sin embargo, existen otros tipos de clasificaciones de entrevistas deportivas a) cara a cara, por correo o por teléfono, b) de evaluación diagnóstica o de investigación y c) en grupo o individual.

\* Cuestionarios: los cuestionarios complementan a los dos instrumentos comentados anteriormente, puesto que recaban información que difícilmente se lograría con la entrevista o con la observación (por ejemplo cuando el número de entrevistados es mayor y existe la dispersión de los mismos). Las principales ventajas que ofrece esta herramienta son el ahorro de tiempo, el anonimato (la mayoría de los cuestionarios deportivos cumplen con este supuesto) y la posibilidad de minimizar la influencia del investigador sobre el encuestado.

Balagué y Gimeno (1989; citados por Garcés de los Fayos, Omedilla y Jara 2006), ofrecen criterios elementales de manejo.

#### Criterios de manejo de cuestionarios

<b>Gimeno</b>	<b>Balagué</b>
Si constituyen una batería de elementos de evaluación, no utilizarlos como único procedimiento de recogida de datos.	Que sean relevantes para la situación deportiva a evaluar

Gimeno	Balagué
Buen punto de partida para construir hipótesis de trabajo y utilizar otros procedimientos complementarios para refutar las conclusiones o investigar nuevas áreas	Ofrecer los resultados lo más rápidamente posible
Permite decidir objetivos de intervención	Utilizar los resultados como hipótesis de trabajo, no como “definiciones reales” del evaluado
Son útiles para efectuar comparaciones longitudinales de un sujeto, objetivizan su trayectoria a lo largo del tiempo, e incluso antes y después de una intervención	

Por su parte Dosil (2002) señala que el término “evaluación” es un término consolidado del que no se puede eludir un cierto riesgo de desgaste por el uso abusivo a que se ve sometido y del que se podría comentar la forma consensuada que en cada ocasión en que se utiliza es alguna de sus facetas la que se está priorizando o al menos, la que se enfatiza en función del marco conceptual del que se parte, del ámbito de contenido en que se ubique, del objetivo perseguido, de las características específicas de la situación y de otros elementos que irán matizando sutilmente los ya mencionados.

Se considera al proceso de evaluación en la Psicología del Deporte como el procedimiento científico relativo a la recogida sistemática de datos mediante el o los instrumentos adecuados con el fin de desarrollar el diseño correspondiente al planteado de cada caso. Dentro de los instrumentos de evaluación, se han considerado diversos

critérios que permiten contemplar de forma organizada los diversos instrumentos de evaluación.

INSTRUMENTOS UTILIZADOS EN EVALUACIÓN					
Metodología	Cuantitativa	Metodología cualitativa	Instrumentos en ambas		
Instrumentos	Objetivos	Instrumentos	Objetivos		
Observación participante	Implicación del observador	Observación sistemática	Descripción rigurosa del comportamiento		Observación
Entrevistas en profundidad	Conversación “con un propósito”	Indicadores cuantitativos	Datos de agregado		Entrevista
Cuestionarios	Formas estándar de recogida de información	Pruebas de ejecución	Rendimiento		Cuestionario
Encuestas	Información superficial “en bloque”	Pruebas de conocimiento	Exámenes de logro		Encuesta
Películas, fotografías y videos	Captación de la vida diaria	Escalas de apreciación	Calificación en un continuo de intensidad		Análisis de contenido

INSTRUMENTOS UTILIZADOS EN EVALUACIÓN				
Técnicas productivas y tests psicológicos	Aspectos subjetivos de la personalidad	Entrevistas	Elicitación oral de información	
Técnicas proxémicas y kinesicas	Uso del espacio y movimientos del cuerpo	Cuestionarios	Forma estándar de recogida de información	
Técnicas etnográficas	Estudios de base cultural	Encuestas	Información superficial “en bloque”	
Análisis histórico	Establecimiento de trayectorias	Análisis de contenido	Organización de material documental	
Historias de vida	Desarrollo de la vida de una personas			
Análisis de contenido	Organización de material documental			
Medidas de rastro y erosión	Productos de agregación			

Primer criterio relativo a instrumentos de evaluación (adaptado de Angular 1995; citado por Dosil 2002).

Existe entre ambas vertientes una fuerte oposición pero existen coincidencias entre ellas en cuanto a instrumentos, referidas a observación, cuestionario/ encuesta, entrevista y análisis de contenido.

Al cotejar ambos criterios clasificatorios se pueden mencionar algunas coincidencias que son la observación (con la denominación registro de conducta en el segundo criterio), entrevista, cuestionario/ encuesta y análisis de contenido. Algunas de las pruebas estándar incorporadas a partir del segundo criterio son las siguientes:

#### \* Análisis de contenido

Como instrumento de evaluación se utiliza en ausencia de un instrumento estándar y de un comportamiento directamente perceptible. El análisis de contenido permite tratar el material documental o textos obtenidos originalmente como tales (ejemplo puede ser el diario de un deportista de élite), o los que resultan de la transcripción de la conducta verbal emitida (por ejemplo la transmisión radiofónica de un partido de fútbol por un deportista deportivo). Se considera un instrumento de observación indirecta y en la actualidad se admite tanto que permite realizar inferencias reproducibles y válidas.

#### \* Observación

En el ámbito físico- deportivo permite el estudio del comportamiento humano y reúne características especiales en su perfil básico.

Anguera (1991; citada por Dosil 2002), menciona que la observación se caracteriza por ser flexible y rigurosa a la vez. Las fases que constituyen el proceso van encaminadas a captar la riqueza del comportamiento de forma que los individuos observados desarrollen sus diversas actividades físico- deportivas en diversos contextos (cancha de baloncesto,

pista de esquí, etc.) mediante un instrumento elaborado *ad hoc* y siempre que quepa lleva a cabo su seguimiento diacrónico a lo largo de un tiempo relativamente prolongado.

De igual manera permite la codificación, cuantificación, descripción y análisis de las actividades de los deportistas y practicantes de la actividad física y se desarrolla a lo largo de una serie de etapas de un proceso lógicamente concatenado y estructurado.

El proceso a seguir a utilizar la observación para evaluar se subdivide en las siguientes fases:

- Correcta delimitación de la/s conducta/s y su situación a evaluar
- Elaboración del instrumento de observación
- Recogida y optimización de datos
- Análisis de datos

Estos dos instrumentos son de suma importancia como se ha mencionado anteriormente y son fundamentales en el estudio de deportista y su contexto individual o en grupo cual sea al caso.

## **CAPITULO IV. MÉTODO**

### **4.1 OBJETIVO GENERAL**

Realizar un análisis comparativo antes y después de una competencia nacional para determinar si existen o no diferencias estadísticamente significativas en niveles de depresión y/o ansiedad en deportistas representantes de la Universidad Autónoma del Estado de México.

### **4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Conocer los resultados del instrumento “Inventario de Depresión y síntomas de ansiedad (IDAS)” aplicado a deportistas representantes de la Universidad Autónoma del Estado de México para saber si existe en ellos sintomatología depresiva y/o ansiosa.
- Comparar los resultados obtenidos respecto a la sintomatología de depresión y/o ansiedad en deportistas antes y después de una competencia nacional.
- Realizar un análisis comparativo entre los resultados obtenidos antes y después de una competencia nacional respecto a la sintomatología depresiva y/o ansiosa en deportistas representantes de la Universidad Autónoma del Estado de México.
- Determinar en qué etapa competitiva, las diferencias son más significativas de acuerdo a la sintomatología depresiva y/o ansiosa en deportistas representantes de la Universidad Autónoma del Estado de México.

### **4.3 TIPO DE ESTUDIO O INVESTIGACIÓN**

La presente investigación es de tipo experimental ya que “se caracteriza porque el científico tiene control directo sobre las variables y las condiciones de investigación” (López, 2013: 121). El papel del investigador es importante y determinante para que se lleve a cabo el trabajo.

Retomando lo anterior, López (2013) afirma:

Que el científico puede manipular directamente y a voluntad la variable independiente: la aplica en el momento en y en la forma en que lo decide. En un experimento por definición, toda variable independiente es una variable activa. Como segunda actividad puede observar y medir la variable dependiente en los momentos y las condiciones más adecuadas.

Por ultimo puede someter a control cualquier variable extraña, para evitar que pueda contaminar la relación entre variable independiente y variable dependiente (pág.121).

Es de corte cuantitativo, pues tal como lo señala (Hernández, Fernández, & Baptista, 2007), utiliza la recolección y el análisis de datos para contestar preguntas de investigación y probar hipótesis establecidas previamente, y confía en la medición numérica, el conteo y frecuentemente en el uso de la estadística para establecer con exactitud patrones de comportamiento en una población.

#### **4.4 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

La depresión asociada con ansiedad es de mayor gravedad y tiene peor evolución y mayor cronicidad.

De acuerdo a estadísticas presentadas por Huertas en el 2007 en Estados Unidos, 16.4% de la población presenta algún tipo de trastorno de ansiedad y en América Latina, 14 al 18% de la población general padece ansiedad y/o depresión clínicamente significativos.

Esta revista refiere que en México los principales estados de ánimo que se observan son los de ansiedad y la depresión.

Se ha mencionado anteriormente los porcentajes de la población en México que presentan este tipo de estados de ánimo, generalmente para este tipo de estudios toman a la población en general y en esta ocasión solo se considerarán los deportistas de la

Universidad Autónoma del Estado de México y para ello es conveniente mencionar algunas estadísticas sobre la población estudiantil hoy en día.

La Universidad Autónoma del Estado de México cuenta actualmente con una matrícula de 65516 alumnos, que forman parte de todos los planteles y unidades académicas con las que cuenta dicha universidad.

De los cuales se tiene el registro que 689 alumnos son deportistas universitarios, y el 29 % de los alumnos practican deporte (Universidad Autónoma del Estado de México, 2013), mediante esta investigación se pretende dar a conocer la importancia de la psicología en el aspecto deportivo del ser humano.

Resumiendo se determinará los síntomas de ansiedad y depresión a partir de los resultados que arroje el instrumento seleccionado y así se corroborará si existe o no diferencia estadísticamente significativa antes y después de una competencia nacional en deportistas representantes de la Universidad Autónoma del Estado de México.

De esta manera se puede enunciar las interrogantes a investigar y contestar:

¿Cómo afectará la depresión y la ansiedad antes de una competencia nacional en deportistas representantes de la Universidad Autónoma del Estado de México?

¿Cómo afectará la depresión y la ansiedad después de una competencia nacional en deportistas representantes de la Universidad Autónoma del Estado de México?

#### **4.5 DEFINICIÓN DE VARIABLES**

*Variables Dependientes:*

- Deporte: es un fenómeno que se manifiesta en el gran ámbito del juego (Vinnai, 1978) y este último se podría definirse como una actividad total, sin objetivos, en contraste con el trabajo que se realiza en la sociedad.

*Variables independientes:*

#### Definición conceptual

Depresión: “Es una alteración del tono del humor hacia formas de tristeza profunda, con disminución de la autoestima y necesidad de autocastigo” (Galimberti, 2010) en el ser humano.

Ansiedad: estado emocional tenso que se caracteriza por una diversidad de síntomas, como dolor torácico, palpitaciones y disnea; un estado poco placentero y doloroso de la mente que anticipa algún mal; la aprensión o el miedo patológicos; las dudas propias sobre la naturaleza y el peligro; la creencia en la realidad de la amenaza, y periodos con menor capacidad de afrontamiento (Hollander & Stein, 2010) en la mayoría de las veces.

Género: Lamas afirma “Es un conjunto de ideas, representaciones, prácticas y prescripciones sociales que una cultura desarrolla desde la diferencia anatómica entre hombres y mujeres” (pág. 2). También se usa para referirse al modo y a la manera de hacer algo. A través del tiempo esta definición se ha ido modificando, actualmente se puede definir al género como “conjunto de prácticas, creencias, representaciones y prescripciones sociales que surgen entre los integrantes de un grupo humano” (Lamas, 2000: 3). Se puede mencionar las actividades que lleva a cabo un jefe de familia a las que realiza una mujer quien ama de casa.

**Definición operacional: las variables de depresión y ansiedad serán medidas a través del instrumento estandarizado en México, inventario de depresión y síntomas de ansiedad.**

Las variables que son utilizadas son de tipo categórica o discreta. Lopez (2013) afirma “entre dos variables cualesquiera no pueden realizarse subdivisiones” (pág. 37). Como en el caso de la categoría sexo, sólo puede existir hombre o mujer, no hay más opciones. Para su medición se utilizará el nivel ordinal “ya que aparecen los números y, por tanto, el sentido cuantitativo en la medición” (López, 2013: 51), se dice que se mide a nivel ordinal cuando se puede colocar por orden se rangos la propiedad que se mide.

#### **4.6 PLANTEAMIENTO DE HIPÓTESIS**

Ho: No existe diferencia estadísticamente significativa en los niveles de depresión y ansiedad antes de una competencia nacional en deportistas representantes de la Universidad Autónoma del Estado de México.

Hi: Existe diferencia estadísticamente significativa en los niveles de depresión y ansiedad antes de una competencia nacional en deportistas representantes de la Universidad Autónoma del Estado de México.

Ho: No existe diferencia estadísticamente significativa en los niveles de depresión y ansiedad después de una competencia nacional en deportistas representantes de la Universidad Autónoma del Estado de México.

Hi: Existe diferencia estadísticamente significativa en los niveles de depresión y ansiedad después de una competencia nacional en deportistas representantes de la Universidad Autónoma del Estado de México.

#### **4.7 DEFINICIÓN DEL UNIVERSO DE ESTUDIO**

Para este trabajo de investigación se pretende trabajar con las variables de depresión y ansiedad, la influencia que tienen estas en deportistas universitarios, todos ellos integrantes de la Universidad Autónoma del Estado de México, el motivo por el cuál se eligió este tipo de participantes fue por el alto nivel de compromiso que tienen cada uno

en el aspecto escolar como el deportivo; no es lo mismo un alumno que sólo se dedica al estudio de tiempo completo a otro que aparte de desempeñar las labores académicas invierte su tiempo en practicar algún deporte y todo lo que involucra como las horas de entrenamiento, de práctica, seguir una dieta especial, buscar alternativas con los profesores para poder asistir a cada competencia sin descuidar el estudio.

Otro aspecto importante para su elección fue el enriquecer y contribuir en el aumento de la investigación del ámbito deportivo pero sobre todo que los estudiantes universitarios se sientan identificados y así la población reconozca su labor y amor hacia el deporte. Para ello se trabajará con una técnica conocida como chi cuadrado en la cuál mediante los resultados arrojados se podrá demostrar si la hipótesis planteada al principio es aceptada o no.

#### **4.8 DEFINICIÓN DE MUESTRA**

La muestra será no probabilística de tipo intencional; es el tipo de muestra en la que la elección de los sujetos no depende de que todos tengan la misma probabilidad de ser elegidos, sino de la decisión de un investigador o grupo de encuestadores (Hernández, Fernández, & Baptista, 2007), en si los elementos muestrales de la población son seleccionados bajo estricto juicio personal del investigador. Estará conformada por 68 deportistas representantes de la Universidad Autónoma del Estado de México, de los cuales 27 son mujeres y 41 hombres.

#### **4.9 SELECCIÓN DE INSTRUMENTO**

Todo instrumento psicométrico debe de tener dos características indispensables: confiabilidad y validez.

Un instrumento es confiable “cuando en distintas mediciones de la misma propiedad, en la misma cosa, obtiene medidas iguales”, pero debe de entenderse que cuando se miden

variables conductuales no se puede esperar una igualdad estrictamente matemática, sino que se hablará de igualdad estadística.

Se dice que “un instrumento de medición es válido cuando mide lo que pretende medir” (López, 2013: 56). Resumiendo o entendiéndolo mejor se puede decir que un instrumento es válido cuando está midiendo la propiedad para la que fue diseñado. El IDAS tiene estas dos características, sabiendo esto se utilizó para esta investigación.

El instrumento Inventory of Depression and Anxiety Symptoms (IDAS) está compuesto por 10 escalas de síntomas específicos: suicidio, cansancio, insomnio, pérdida de apetito, aumento de apetito, mal humor, bienestar, pánico, ansiedad social, e intrusiones traumáticas. Incluye también dos escalas más amplias: Depresión general y Disforia (Padilla, 2011), a consecuencia de los problemas de validez discriminante se ha señalado, una amplia gama de síntomas relacionados con la ansiedad en la conjunción del artículo. Esto permite revisar las relaciones entre los síntomas de ansiedad y depresión, y crear escalas específicas con validez discriminante mayor.

Su aplicación fue práctica y sencilla, se obtuvo el total de ejemplares para que cada deportista lo contestara en dos diferentes ocasiones, antes y después de la competencia, teniendo una aceptación en la mayoría, logrando que lo contestaran de una manera seria.

#### **4.10 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN**

Para la realización de un trabajo de investigación, cualquiera que sea se necesita como primer elemento es tener la idea de lo que se quiere investigar, teniendo eso claro se puede avanzar de manera adecuada. “Las cosas en la naturaleza tienen propiedades y son precisamente estas propiedades por las que se interesa estudiar” (López, 2013: 35), por ejemplo si en algún momento se quisiera estudiar un objeto cualquiera como una roca, lo primero que se tendría que hacer es identificar las propiedades de ella que nos permitan conocerla, como el tamaño, color y densidad, “comenzamos a conocer las cosas

cuando se estudian las propiedades” (López, 2013: 36). De esta manera se inicia con cualquier trabajo de investigación.

En esta ocasión se trabajará con la ansiedad y depresión, para así conocer su relación con una muestra total de 68 deportistas universitarios quienes son participes en una competencia nacional, a cada uno de ellos se les aplicará en dos ocasiones diferentes el instrumento IDAS, el cual mide las dos variables mencionadas al principio del párrafo.

Teniendo los cuestionarios contestados, se trasladarán a una base de datos y así iniciar el análisis comparativo con la aplicación de chi cuadrado, que es una prueba estadística que nos permite reconocer la asociación entre dos variables categóricas. Finalmente se concluirá la investigación aceptando o rechazando alguna de las hipótesis planteadas al inicio de trabajo de investigación.

#### **4.11 PRUEBA DE HIPÓTESIS**

Para llevar a cabo la investigación se plantearon hipótesis, de las cuales una se rechazó y una se aceptó, para lograrlo se utilizó la prueba de chi cuadrado que se definió en el punto anterior, de esta manera se trabajó en el nivel de medición ordinal. De acuerdo a la prueba utilizada y los datos arrojados, a manera de conclusión se acepta la hipótesis alternativa donde menciona que existe diferencia estadísticamente significativa en los niveles de depresión y ansiedad antes y después de una competencia nacional en deportistas representantes de la Universidad Autónoma del Estado de México.

## PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Para este trabajo de investigación se utilizó la prueba llamada Chi Cuadrada, la cual compara la distribución observada de los datos con una distribución esperada, de esta manera se aceptará la hipótesis alternativa o nula.

Para calcular chi cuadrado se necesita encuestas tabuladas y una tabla del chi cuadrado. En primera instancia se tomó un total de 68 deportistas, del cual 27 son mujeres y 41 hombres, a todos ellos se le aplicó de manera individual el instrumento mencionado anteriormente, el IDAS. Los resultados arrojados en cada cuestionario fueron tabulados y ordenados en excel conforme a las cinco respuestas posibles dentro del instrumento, para así iniciar con la aplicación del Chi Cuadrado.

Se elaboraron tres diferentes tablas, en la primera de ellas se muestran los resultados observados, en la segunda los esperados y finalmente en la tercera se calcula el valor de chi cuadrado, conociendo esto se podrá comprobar la hipótesis al comparar dicho valor con el chi cuadrado tabular.

Al obtener chi cuadrado se compara con la tabla de distribución de chi cuadrado, la cual presenta la distribución de probabilidad de chi cuadrado para distintos valores y así podremos rechazar la hipótesis nula o alternativa. En dicha tabla contiene valores correspondientes para los grados de libertad y nivel de confianza, donde en pruebas de tipo social se toma como parámetro el 95% de confiabilidad.

Dado que el valor obtenido de grados de libertad no se observa de manera exacta en la tabla de distribución, se llevó a cabo una regla de interpolación, esta tiene como objetivo conocer con mayor exactitud el valor de la chi tabulada y así obtenerla, posteriormente compararla con la calculada. En caso de que chi cuadrado calculado es mayor que el chi cuadrado tabulado se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa.

## ANÁLISIS DE RESULTADOS

BIBLIOGRAFIA	PEARSON, 8VA ED.					
VIDEO EXPLICATIVO	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=F9XKSPHsRvE">https://www.youtube.com/watch?v=F9XKSPHsRvE</a>					
CHI CUADRADA TABULADA	<a href="http://labrad.fisica.edu.uy/docs/tabla_chi_cuadrado.pdf">http://labrad.fisica.edu.uy/docs/tabla_chi_cuadrado.pdf</a>					
GRADOS DE LIBERTAD=	(No. Renglones - 1) ( No. Columnas - 1 )				596	
NIVEL DE CONFIANZA	(Para estudios sociales se emplea)				95%	
CHI TABULADA	540.40274					
CHI CALCULADA	2084.320907					
CONCLUSIÓN	SE RECHAZA LA HIPÓTESIS NULA, SE ACEPTA LA HIPÓTESIS ALTERNATIVA					
<b>TABLA DE FRECUENCIA OBSERVADA</b>						
TABLA DE CONTINGENCIA	RESPUESTA ANSIEDAD Y DEPRESIÓN.					TOTAL
	Para nada	Un poco	Moderadamente	Mucho	Extremadamente	
Pregunta 1	18	6	1	2	0	27
Pregunta 2	14	10	0	2	1	27
Pregunta 3	10	10	4	2	1	27
Pregunta 4	0	2	1	12	12	27
Pregunta 5	3	9	5	8	2	27
Pregunta 6	10	6	6	5	0	27
Pregunta 7	22	4	1	0	0	27
Pregunta 8	19	6	1	1	0	27
Pregunta 9	10	10	2	5	0	27
Pregunta 10	12	10	5	0	0	27
Pregunta 11	0	1	4	5	17	27
Pregunta 12	17	5	0	5	0	27
Pregunta 13	18	4	1	2	2	27
Pregunta 14	25	2	0	0	0	27
Pregunta 15	18	5	2	2	0	27
Pregunta 16	15	8	3	1	0	27
Pregunta 17	21	4	1	0	1	27
Pregunta 18	16	4	5	1	1	27
Pregunta 19	20	2	3	1	1	27
Pregunta 20	14	4	7	1	1	27
Pregunta 21	8	10	4	4	1	27
Pregunta 22	22	3	2	0	0	27
Pregunta 23	13	9	2	2	1	27
Pregunta 24	18	5	1	3	0	27
Pregunta 25	20	1	4	2	0	27
Pregunta 26	26	1	0	0	0	27
Pregunta 27	3	4	6	8	6	27
Pregunta 28	13	10	1	2	1	27
Pregunta 29	22	2	3	0	0	27
Pregunta 30	22	2	1	1	1	27
Pregunta 31	8	5	8	4	2	27

Pregunta 32	21	1	4	0	1	27
Pregunta 33	10	8	4	3	2	27
Pregunta 34	23	2	0	1	1	27
Pregunta 35	20	3	1	2	1	27
Pregunta 36	16	8	1	2	0	27
Pregunta 37	23	1	1	2	0	27
Pregunta 38	20	3	4	0	0	27
Pregunta 39	22	3	0	1	1	27
Pregunta 40	19	5	3	0	0	27
Pregunta 41	10	10	0	7	0	27
Pregunta 42	26	1	0	0	0	27
Pregunta 43	14	9	0	3	1	27
Pregunta 44	22	1	1	2	1	27
Pregunta 45	21	2	0	2	2	27
Pregunta 46	24	1	1	1	0	27
Pregunta 47	19	3	2	3	0	27
Pregunta 48	15	8	2	1	1	27
Pregunta 49	20	2	2	2	1	27
Pregunta 50	8	8	2	8	1	27
Pregunta 51	2	2	10	9	4	27
Pregunta 52	23	3	1	0	0	27
Pregunta 53	25	2	0	0	0	27
Pregunta 54	15	9	3	0	0	27
Pregunta 55	19	4	3	1	0	27
Pregunta 56	24	1	0	2	0	27
Pregunta 57	14	7	4	2	0	27
Pregunta 58	3	0	5	13	6	27
Pregunta 59	19	2	1	5	0	27
Pregunta 60	9	3	11	3	1	27
Pregunta 61	24	3	0	0	0	27
Pregunta 62	5	2	2	13	5	27
Pregunta 63	17	7	2	1	0	27
Pregunta 64	24	2	0	1	0	27
Pregunta 65	8	2	8	9	0	27
Pregunta 66	25	1	0	1	0	27
Pregunta 67	18	3	4	1	1	27
Pregunta 68	23	3	1	0	0	27
Pregunta 69	20	4	1	1	1	27
Pregunta 70	25	1	0	1	0	27
Pregunta 71	23	3	1	0	0	27
Pregunta 72	8	5	8	4	2	27
Pregunta 73	7	6	4	9	1	27
Pregunta 74	14	9	3	1	0	27
Pregunta 75	19	4	1	3	0	27
Pregunta 76	12	9	4	1	1	27
Pregunta 77	23	2	1	0	1	27
Pregunta 78	11	9	5	1	1	27
Pregunta 79	5	7	4	10	1	27
Pregunta 80	16	6	1	3	1	27
Pregunta 81	22	4	0	0	1	27
Pregunta 82	9	5	5	6	2	27
Pregunta 83	20	6	0	0	1	27
Pregunta 84	25	2	0	0	0	27
Pregunta 85	22	3	2	0	0	27

# F E M E N I N O

Pregunta 86	18	6	2	1	0	27
Pregunta 87	15	6	1	5	0	27
Pregunta 88	8	13	3	3	0	27
Pregunta 89	15	6	3	3	0	27
Pregunta 90	9	7	8	3	0	27
Pregunta 91	21	2	1	1	2	27
Pregunta 92	22	1	2	1	1	27
Pregunta 93	23	3	0	1	0	27
Pregunta 94	12	9	3	2	1	27
Pregunta 95	17	5	1	2	2	27
Pregunta 96	21	5	1	0	0	27
Pregunta 97	11	13	1	1	1	27
Pregunta 98	20	5	2	0	0	27
Pregunta 99	9	15	0	2	1	27
Pregunta 100	16	4	2	4	1	27
Pregunta 101	14	5	5	2	1	27
Pregunta 102	17	3	1	5	1	27
Pregunta 103	21	3	3	0	0	27
Pregunta 104	18	8	0	1	0	27
Pregunta 105	6	5	6	7	3	27
Pregunta 106	16	9	1	1	0	27
Pregunta 107	15	6	2	3	1	27
Pregunta 108	6	7	3	7	4	27
Pregunta 109	25	2	0	0	0	27
Pregunta 110	21	6	0	0	0	27
Pregunta 111	24	2	1	0	0	27
Pregunta 112	16	8	1	1	1	27
Pregunta 113	15	9	0	2	1	27
Pregunta 114	18	6	0	2	1	27
Pregunta 115	21	5	0	1	0	27
Pregunta 116	22	2	2	1	0	27
Pregunta 117	21	5	0	0	1	27
Pregunta 118	5	3	4	9	6	27
Pregunta 119	20	4	2	1	0	27
Pregunta 120	9	10	1	7	0	27
Pregunta 121	8	13	1	4	1	27
Pregunta 122	16	5	3	2	1	27

Pregunta 123	6	7	2	7	5	27
Pregunta 124	18	5	1	2	1	27
Pregunta 125	21	4	0	1	1	27
Pregunta 126	9	8	2	7	1	27
Pregunta 127	12	10	0	4	1	27
Pregunta 128	23	2	0	2	0	27
Pregunta 129	22	3	1	1	0	27
Pregunta 130	21	1	3	1	1	27
Pregunta 131	10	7	3	6	1	27
Pregunta 132	22	2	1	2	0	27
Pregunta 133	34	2	1	0	0	27
Pregunta 134	23	3	1	0	0	27
Pregunta 135	18	4	2	1	2	27
Pregunta 136	17	7	3	0	0	27
Pregunta 137	22	5	0	0	0	27
Pregunta 138	18	5	2	1	1	27
Pregunta 139	21	3	2	1	0	27
Pregunta 140	14	11	0	1	1	27
Pregunta 141	19	4	3	1	0	27
Pregunta 142	21	3	2	1	0	27
Pregunta 143	21	6	0	0	0	27
Pregunta 144	16	8	1	1	1	27
Pregunta 145	25	1	0	1	0	27
Pregunta 146	22	5	0	0	0	27
Pregunta 147	5	6	5	9	2	27
Pregunta 148	9	8	6	4	0	27
Pregunta 149	20	3	2	1	1	27
Pregunta 150	22	1	2	0	2	27
TOTAL	2480	744	318	362	146	4050
PORCENTAJES	61.23%	18.37%	7.85%	8.94%	3.60%	100.00%

BIBLIOGRAFIA	PROBABILIDAD Y ESTADISTICA PARA INGENIEROS, JHONSON A. RICHARD,
VIDEO EXPLICATIVO	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=F90XSPHsByE">https://www.youtube.com/watch?v=F90XSPHsByE</a>
CHI CUADRADA	<a href="http://laBrad.fisica.edu.uy/docs/tabla_chi_cuadrado.pdf">http://laBrad.fisica.edu.uy/docs/tabla_chi_cuadrado.pdf</a>
DEG. DE LIBER	(No. Reglones - 1 ) ( No. Columnas - 1 )
NIVEL DE CONFIANZA	(Para estudios sociales se emplea)
	596
	95%
CHI TABULADA	540.40274
CHI CALCULADA	2755.501673
CONCLUSIÓN	SE RECHAZA LA HIPÓTESIS NULA, SE ACEPTA LA HIPÓTESIS ALTERNATIVA

TABLA DE FRECUENCIA OBSERVADA							
TABLA DE CONTINGENCIA		RESPUESTA ANSIEDAD Y DEPRESIÓN.					TOTAL
		Para nada	Un poco	Moderadamente	Mucho	Extremadamente	
Pregunta 1	33	6	1	1	0	41	
Pregunta 2	24	11	5	0	1	41	
Pregunta 3	16	14	7	4	0	41	
Pregunta 4	3	2	3	20	13	41	
Pregunta 5	7	14	9	9	2	41	
Pregunta 6	12	19	6	2	2	41	
Pregunta 7	39	2	0	0	0	41	
Pregunta 8	28	4	5	4	0	41	
Pregunta 9	11	8	10	7	5	41	
Pregunta 10	22	15	3	2	0	41	
Pregunta 11	2	3	0	15	21	41	
Pregunta 12	19	10	9	3	0	41	
Pregunta 13	25	8	4	4	0	41	
Pregunta 14	40	1	0	0	0	41	
Pregunta 15	21	16	1	3	0	41	
Pregunta 16	18	12	5	3	3	41	
Pregunta 17	34	4	2	0	1	41	
Pregunta 18	27	6	5	1	2	41	
Pregunta 19	35	5	1	0	0	41	
Pregunta 20	19	7	8	6	1	41	
Pregunta 21	18	13	5	3	2	41	
Pregunta 22	33	4	2	1	1	41	
Pregunta 23	17	5	15	3	1	41	
Pregunta 24	28	10	1	2	0	41	
Pregunta 25	32	7	2	0	0	41	
Pregunta 26	39	2	0	0	0	41	
Pregunta 27	3	4	14	10	10	41	
Pregunta 28	20	14	6	1	0	41	
Pregunta 29	39	0	1	0	1	41	
Pregunta 30	32	5	2	1	1	41	
Pregunta 31	10	8	16	6	1	41	
Pregunta 32	30	7	2	2	0	41	
Pregunta 33	19	8	7	6	1	41	
Pregunta 34	37	4	0	0	0	41	
Pregunta 35	34	3	4	0	0	41	

Pregunta 36	29	8	4	0	0	41
Pregunta 37	38	3	0	0	0	41
Pregunta 38	34	4	3	0	0	41
Pregunta 39	34	5	1	0	1	41
Pregunta 40	29	5	3	3	1	41
Pregunta 41	14	11	10	4	2	41
Pregunta 42	35	4	2	0	0	41
Pregunta 43	23	8	7	2	1	41
Pregunta 44	27	9	3	2	0	41
Pregunta 45	31	8	1	1	0	41
Pregunta 46	36	2	2	1	0	41
Pregunta 47	32	8	1	0	0	41
Pregunta 48	28	6	4	2	1	41
Pregunta 49	33	4	3	0	1	41
Pregunta 50	22	10	6	2	1	41
Pregunta 51	5	7	10	12	7	41
Pregunta 52	34	5	2	0	0	41
Pregunta 53	37	1	3	0	0	41
Pregunta 54	23	11	5	2	0	41
Pregunta 55	32	5	3	1	0	41
Pregunta 56	29	10	2	0	0	41
Pregunta 57	22	12	4	1	2	41
Pregunta 58	6	4	5	16	10	41
Pregunta 59	31	3	3	3	1	41
Pregunta 60	17	8	8	5	3	41
Pregunta 61	40	1	0	0	0	41
Pregunta 62	8	8	9	13	3	41
Pregunta 63	25	11	4	1	2	41
Pregunta 64	32	5	3	1	0	41
Pregunta 65	13	7	6	11	4	41
Pregunta 66	36	3	2	0	0	41
Pregunta 67	35	3	1	1	1	41
Pregunta 68	34	4	2	1	0	41
Pregunta 69	28	6	5	2	0	41
Pregunta 70	36	3	1	1	0	41
Pregunta 71	36	2	2	0	1	41
Pregunta 72	19	10	7	5	0	41
Pregunta 73	9	5	11	12	4	41
Pregunta 74	26	11	1	1	2	41
Pregunta 75	34	2	5	0	0	41
Pregunta 76	18	17	5	1	0	41
Pregunta 77	33	6	0	2	0	41
Pregunta 78	15	11	9	3	3	41
Pregunta 79	7	9	9	10	6	41
Pregunta 80	25	10	5	1	0	41
Pregunta 81	34	4	2	1	0	41
Pregunta 82	14	12	6	5	4	41
Pregunta 83	30	7	2	2	0	41

# M A S C U L - N O

Pregunta 84	36	3	2	0	0	41
Pregunta 85	27	7	6	1	0	41
Pregunta 86	29	7	3	2	0	41
Pregunta 87	28	6	5	2	0	41
Pregunta 88	19	12	3	5	1	40
Pregunta 89	22	10	4	3	2	41
Pregunta 90	14	8	5	10	4	41
Pregunta 91	31	6	4	0	0	41
Pregunta 92	33	7	0	1	0	41
Pregunta 93	29	6	4	1	1	41
Pregunta 94	27	10	2	2	0	41
Pregunta 95	27	9	3	1	1	41
Pregunta 96	31	7	1	1	1	41
Pregunta 97	24	11	6	0	0	41
Pregunta 98	34	6	0	1	0	41
Pregunta 99	28	8	5	0	0	41
Pregunta 100	30	8	2	1	0	41
Pregunta 101	26	7	6	1	1	41
Pregunta 102	27	6	7	0	1	41
Pregunta 103	36	4	1	0	0	41
Pregunta 104	31	8	1	1	0	41
Pregunta 105	8	11	10	3	9	41
Pregunta 106	26	9	3	2	1	41
Pregunta 107	24	10	5	0	2	41
Pregunta 108	8	5	8	12	8	41
Pregunta 109	35	3	1	2	0	41
Pregunta 110	33	5	1	2	0	41
Pregunta 111	36	3	0	2	0	41
Pregunta 112	32	6	3	0	0	41
Pregunta 113	28	10	2	1	0	41
Pregunta 114	36	4	1	0	0	41
Pregunta 115	32	7	2	0	0	41

Pregunta 117	30	5	5	1	0	41
Pregunta 118	11	3	10	11	6	41
Pregunta 119	34	4	3	0	0	41
Pregunta 120	29	6	4	1	1	41
Pregunta 121	22	15	2	2	0	41
Pregunta 122	28	7	4	1	1	41
Pregunta 123	13	7	7	8	6	41
Pregunta 124	28	9	1	3	0	41
Pregunta 125	28	8	3	2	0	41
Pregunta 126	24	4	8	3	2	41
Pregunta 127	22	9	5	3	2	41
Pregunta 128	37	1	3	0	0	41
Pregunta 129	34	6	0	1	0	41
Pregunta 130	34	5	1	1	0	41
Pregunta 131	16	9	8	5	3	41
Pregunta 132	30	6	5	0	0	41
Pregunta 133	36	5	0	0	0	41
Pregunta 134	37	2	2	0	0	41
Pregunta 135	32	6	2	1	0	41
Pregunta 136	27	9	4	0	1	41
Pregunta 137	33	4	3	0	1	41
Pregunta 138	30	8	3	0	0	41
Pregunta 139	35	0	3	1	2	41
Pregunta 140	29	8	3	0	1	41

Pregunta 141	31	8	2	0	0	41
Pregunta 142	32	4	2	2	1	41
Pregunta 143	31	4	4	0	2	41
Pregunta 144	28	9	4	0	0	41
Pregunta 145	38	2	1	0	0	41
Pregunta 146	35	5	1	0	0	41
Pregunta 147	16	6	11	5	3	41
Pregunta 148	23	10	3	2	3	41
Pregunta 149	33	6	0	2	0	41
Pregunta 150	36	4	1	0	0	41
TOTAL	3995	1018	576	363	197	6149
PORCENTAJE	64.97%	16.56%	9.37%	5.90%	3.20%	100.00%

BIBLIOGRAFIA	PROBABILIDAD Y ESTADISTICA PARA INGENIEROS, JHONSON A. RICHARD,	
VIDEO EXPLICATIVO	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=F900SPHsByE">https://www.youtube.com/watch?v=F900SPHsByE</a>	
CHI CUADRADA	<a href="http://labrad.fisica.edu.uy/docs/tabla_chi_cuadrado.pdf">http://labrad.fisica.edu.uy/docs/tabla_chi_cuadrado.pdf</a>	
MODOS DE LIBER	(No. Renglones - 1 ) ( No. Columnas - 1 )	596
NIVEL DE CONFIANZA	(Para estudios sociales se emplea)	95%
CHI TABULADA	540.40274	
CHI CALCULADA	2330.088723	
CONCLUSIÓN	SE RECHAZA LA HIPÓTESIS NULA, SE ACEPTA LA HIPÓTESIS ALTERNATIVA	

**TABLA DE FRECUENCIA OBSERVADA**

TABLA DE CONTINGENCIA		RESPUESTA ANSIEDAD Y DEPRESIÓN.					TOTAL
		Para nada	Un poco	Moderadamente	Mucho	Extremadamente	
Preguntas 1-27	Pregunta 1	17	4	5	1	0	27
	Pregunta 2	9	14	3	1	0	27
	Pregunta 3	11	14	2	0	0	27
	Pregunta 4	0	5	12	6	4	27
	Pregunta 5	10	13	4	0	0	27
	Pregunta 6	16	10	1	0	0	27
	Pregunta 7	24	2	0	1	0	27
	Pregunta 8	12	9	5	1	0	27
	Pregunta 9	10	10	7	0	0	27
	Pregunta 10	7	14	5	0	1	27
	Pregunta 11	0	4	9	8	6	27
	Pregunta 12	7	15	5	0	0	27
	Pregunta 13	10	12	3	2	0	27
	Pregunta 14	24	2	1	0	0	27
	Pregunta 15	12	8	5	2	0	27
	Pregunta 16	16	10	1	0	0	27
	Pregunta 17	22	4	1	0	0	27
	Pregunta 18	16	8	3	0	0	27
	Pregunta 19	24	3	0	0	0	27
	Pregunta 20	18	7	2	0	0	27
	Pregunta 21	6	16	5	0	0	27
	Pregunta 22	23	4	0	0	0	27
	Pregunta 23	14	12	1	0	0	27
	Pregunta 24	21	5	1	0	0	27
	Pregunta 25	15	6	6	0	0	27
	Pregunta 26	27	0	0	0	0	27
	Pregunta 27	1	5	12	4	5	27
Preguntas 28-34	Pregunta 28	12	7	7	1	0	27
	Pregunta 29	26	1	0	0	0	27
	Pregunta 30	20	6	1	0	0	27
	Pregunta 31	8	9	9	1	0	27
	Pregunta 32	14	7	5	1	0	27
	Pregunta 33	6	12	7	2	0	27
	Pregunta 34	25	1	1	0	0	27

Pregunta 35	18	6	1	2	0	27
Pregunta 36	10	12	4	1	0	27
Pregunta 37	22	3	1	1	0	27
Pregunta 38	13	8	5	1	0	27
Pregunta 39	20	3	4	0	0	27
Pregunta 40	11	11	5	0	0	27
Pregunta 41	9	14	4	0	0	27
Pregunta 42	27	0	0	0	0	27
Pregunta 43	12	12	3	0	0	27
Pregunta 44	10	8	8	1	0	27
Pregunta 45	23	1	1	2	0	27
Pregunta 46	26	1	0	0	0	27
Pregunta 47	13	9	3	2	0	27
Pregunta 48	9	13	5	0	0	27
Pregunta 49	17	6	2	2	0	27
Pregunta 50	5	16	6	0	0	27
Pregunta 51	2	13	6	4	2	27
Pregunta 52	19	6	2	0	0	27
Pregunta 53	21	5	1	0	0	27
Pregunta 54	16	9	2	0	0	27
Pregunta 55	20	7	0	0	0	27
Pregunta 56	25	2	0	0	0	27
Pregunta 57	17	8	2	0	0	27
Pregunta 58	7	11	2	7	0	27
Pregunta 59	13	12	0	2	0	27
Pregunta 60	8	13	4	2	0	27
Pregunta 61	26	1	0	0	0	27
Pregunta 62	0	8	10	2	7	27
Pregunta 63	12	14	1	0	0	27
Pregunta 64	25	1	1	0	0	27
Pregunta 65	2	8	9	5	3	27
Pregunta 66	22	5	0	0	0	27
Pregunta 67	22	4	1	0	0	27
Pregunta 68	26	1	0	0	0	27
Pregunta 69	11	8	6	1	1	27
Pregunta 70	26	1	0	0	0	27
Pregunta 71	25	2	0	0	0	27
Pregunta 72	4	17	6	0	0	27
Pregunta 73	4	9	7	7	0	27
Pregunta 74	16	9	2	0	0	27
Pregunta 75	19	7	1	0	0	27
Pregunta 76	6	12	7	2	0	27
Pregunta 77	20	7	0	0	0	27
Pregunta 78	12	11	4	0	0	27
Pregunta 79	4	13	8	2	0	27
Pregunta 80	18	8	0	1	0	27
Pregunta 81	17	8	2	0	0	27
Pregunta 82	8	7	7	4	1	27
Pregunta 83	19	7	1	0	0	27

# F E M E N I N O

Pregunta 84	26	1	0	0	0	27
Pregunta 85	24	3	0	0	0	27
Pregunta 86	14	12	1	0	0	27
Pregunta 87	13	14	0	0	0	27
Pregunta 88	9	14	4	0	0	27
Pregunta 89	17	9	1	0	0	27
Pregunta 90	2	8	8	8	1	27
Pregunta 91	13	7	3	3	1	27
Pregunta 92	10	12	2	3	0	27
Pregunta 93	15	11	1	0	0	27
Pregunta 94	12	14	1	0	0	27
Pregunta 95	8	11	5	3	0	27
Pregunta 96	15	12	0	0	0	27
Pregunta 97	16	11	0	0	0	27
Pregunta 98	22	5	0	0	0	27
Pregunta 99	11	14	2	0	0	27
Pregunta 100	9	10	6	2	0	27
Pregunta 101	16	10	0	1	0	27
Pregunta 102	7	10	7	3	0	27
Pregunta 103	24	3	0	0	0	27
Pregunta 104	20	6	1	0	0	27
Pregunta 105	6	13	8	0	0	27
Pregunta 106	12	15	0	0	0	27
Pregunta 107	9	10	6	2	0	27
Pregunta 108	1	9	8	7	2	27
Pregunta 109	21	6	0	0	0	27
Pregunta 110	16	10	1	0	0	27
Pregunta 111	24	3	0	0	0	27
Pregunta 112	17	9	1	0	0	27
Pregunta 113	6	17	4	0	0	27
Pregunta 114	9	10	7	1	0	27
Pregunta 115	21	5	1	0	0	27
Pregunta 116	23	4	0	0	0	27

Pregunta 118	4	6	7	6	4	27
Pregunta 119	17	8	2	0	0	27
Pregunta 120	11	9	5	2	0	27
Pregunta 121	12	13	2	0	0	27
Pregunta 122	17	10	0	0	0	27
Pregunta 123	3	12	9	2	1	27
Pregunta 124	14	11	1	1	0	27
Pregunta 125	21	4	2	0	0	27
Pregunta 126	21	5	1	0	0	27
Pregunta 127	10	15	2	0	0	27
Pregunta 128	23	4	0	0	0	27
Pregunta 129	17	9	1	0	0	27
Pregunta 130	12	6	6	3	0	27
Pregunta 131	8	18	1	0	0	27
Pregunta 132	10	7	9	1	0	27
Pregunta 133	21	5	1	0	0	27
Pregunta 134	25	2	0	0	0	27
Pregunta 135	7	11	5	3	1	27
Pregunta 136	15	12	0	0	0	27
Pregunta 137	21	6	0	0	0	27
Pregunta 138	11	6	7	3	0	27
Pregunta 139	12	14	1	0	0	27
Pregunta 140	15	11	1	0	0	27
Pregunta 141	19	8	0	0	0	27
Pregunta 142	20	7	0	0	0	27
Pregunta 143	13	13	1	0	0	27

Pregunta 144	19	8	0	0	0	27
Pregunta 145	26	0	0	1	0	27
Pregunta 146	19	8	0	0	0	27
Pregunta 147	5	13	8	1	0	27
Pregunta 148	15	12	0	0	0	27
Pregunta 149	15	4	5	3	0	27
Pregunta 150	14	7	2	3	1	27
<b>TOTAL</b>	<b>2200</b>	<b>1235</b>	<b>430</b>	<b>144</b>	<b>41</b>	<b>4050</b>
<b>PORCENTAJES</b>	<b>54.32%</b>	<b>30.49%</b>	<b>10.62%</b>	<b>3.56%</b>	<b>1.01%</b>	<b>100.00%</b>

BIBLIOGRAFIA	PROBABILIDAD Y ESTADISTICA PARA INGENIEROS, JHONSON A. RICHARD,	
VIDEO EXPLICATIVO	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=F3X0SPhtRvE">https://www.youtube.com/watch?v=F3X0SPhtRvE</a>	
CHI CUADRADA	<a href="http://labrad.fisica.edu.uy/docs/tabla_chi_cuadrado.pdf">http://labrad.fisica.edu.uy/docs/tabla_chi_cuadrado.pdf</a>	
DOS DE LIBER	(No. Renglones - 1 ) ( No. Columnas - 1 )	596
NIVEL DE CONFIANZA	(Para estudios sociales se emplea)	95%
CHI TABULADA	540.40274	
CHI CALCULADA	4306.09957	
<b>CONCLUSIÓN</b>	<b>SE RECHAZA LA HIPÓTESIS NULA, SE ACEPTA LA HIPÓTESIS ALTERNATIVA</b>	

TABLA DE FRECUENCIA OBSERVADA							
TABLA DE CONTINGENCIA		RESPUESTA ANSIEDAD Y DEPRESIÓN.					TOTAL
		Para nada	Un poco	Moderadamente	Mucho	Extremadamente	
Pregunta 1	Pregunta 1	28	12	1	0	0	41
	Pregunta 2	26	13	1	1	0	41
	Pregunta 3	18	21	1	1	0	41
	Pregunta 4	1	5	14	12	9	41
	Pregunta 5	18	20	3	0	0	41
	Pregunta 6	29	10	1	1	0	41
Pregunta 7	Pregunta 7	37	3	1	0	0	41
	Pregunta 8	25	11	3	2	0	41
	Pregunta 9	10	14	13	4	0	41
	Pregunta 10	13	22	6	0	0	41
	Pregunta 11	1	5	9	9	17	41
	Pregunta 12	9	26	5	1	0	41
	Pregunta 13	20	16	4	1	0	41
	Pregunta 14	39	2	0	0	0	41
	Pregunta 15	23	11	6	1	0	41
	Pregunta 16	18	19	3	1	0	41
	Pregunta 17	35	5	0	1	0	41

Pregunta 18	26	9	4	2	0	41
Pregunta 19	37	2	2	0	0	41
Pregunta 20	21	14	5	1	0	41
Pregunta 21	16	20	4	1	0	41
Pregunta 22	30	9	1	1	0	41
Pregunta 23	14	18	8	1	0	41
Pregunta 24	29	9	3	0	0	41
Pregunta 25	22	17	2	0	0	41
Pregunta 26	41	0	0	0	0	41
Pregunta 27	0	7	12	14	8	41
Pregunta 28	21	15	5	0	0	41
Pregunta 29	38	2	1	0	0	41
Pregunta 30	31	9	1	0	0	41
Pregunta 31	5	14	12	10	0	41
Pregunta 32	27	11	3	0	0	41
Pregunta 33	9	19	8	4	1	41
Pregunta 34	40	0	1	0	0	41
Pregunta 35	34	5	2	0	0	41
Pregunta 36	16	16	8	1	0	41
Pregunta 37	37	3	1	0	0	41
Pregunta 38	28	9	4	0	0	41
Pregunta 39	27	10	3	0	1	41
Pregunta 40	12	24	4	1	0	41
Pregunta 41	12	13	14	2	0	41
Pregunta 42	37	3	1	0	0	41
Pregunta 43	14	25	2	0	0	41
Pregunta 44	19	12	10	0	0	41
Pregunta 45	36	5	0	0	0	41
Pregunta 46	38	2	1	0	0	41
Pregunta 47	20	16	5	0	0	41
Pregunta 48	15	21	5	0	0	41
Pregunta 49	26	15	0	0	0	41
Pregunta 50	6	24	11	0	0	41
Pregunta 51	7	10	6	14	4	41
Pregunta 52	36	4	0	1	0	41
Pregunta 53	33	5	3	0	0	41
Pregunta 54	23	13	5	0	0	41
Pregunta 55	34	6	1	0	0	41
Pregunta 56	31	7	2	1	0	41
Pregunta 57	27	11	2	1	0	41
Pregunta 58	8	12	11	10	0	41
Pregunta 59	18	19	4	0	0	41
Pregunta 60	9	13	9	9	1	41
Pregunta 61	40	1	0	0	0	41
Pregunta 62	1	9	12	14	5	41
Pregunta 63	26	12	3	0	0	41
Pregunta 64	35	4	2	0	0	41
Pregunta 65	3	10	12	11	5	41
Pregunta 66	35	5	1	0	0	41
Pregunta 67	32	8	1	0	0	41

# M A S S C U L I O N

Pregunta 68	37	4	0	0	0	41
Pregunta 69	17	14	9	1	0	41
Pregunta 70	39	1	1	0	0	41
Pregunta 71	37	4	0	0	0	41
Pregunta 72	3	24	13	1	0	41
Pregunta 73	2	13	6	19	1	41
Pregunta 74	24	13	3	1	0	41
Pregunta 75	33	6	2	0	0	41
Pregunta 76	7	22	10	2	0	41
Pregunta 77	31	8	2	0	0	41
Pregunta 78	10	22	8	1	0	41
Pregunta 79	1	18	14	8	0	41
Pregunta 80	30	10	1	0	0	41
Pregunta 81	32	7	1	1	0	41
Pregunta 82	13	7	12	8	1	41
Pregunta 83	30	10	1	0	0	41
Pregunta 84	38	3	0	0	0	41
Pregunta 85	24	17	0	0	0	41
Pregunta 86	26	14	1	0	0	41
Pregunta 87	27	13	1	0	0	41
Pregunta 88	11	16	13	1	0	41
Pregunta 89	19	20	2	0	0	41
Pregunta 90	4	6	13	16	2	41
Pregunta 91	22	13	5	1	0	41
Pregunta 92	25	11	5	0	0	41
Pregunta 93	17	21	2	1	0	41
Pregunta 94	16	14	9	2	0	41
Pregunta 95	18	14	7	2	0	41
Pregunta 96	28	11	1	1	0	41
Pregunta 97	23	13	5	0	0	41
Pregunta 98	37	2	1	1	0	41
Pregunta 99	20	20	1	0	0	41
Pregunta 100	20	15	5	1	0	41
Pregunta 101	25	14	2	0	0	41
Pregunta 102	20	11	9	1	0	41
Pregunta 103	36	5	0	0	0	41
Pregunta 104	30	11	0	0	0	41
Pregunta 105	9	10	16	6	0	41
Pregunta 106	23	17	1	0	0	41
Pregunta 107	20	15	6	0	0	41
Pregunta 108	1	10	10	14	6	41

Pregunta 109	35	5	1	0	0	41
Pregunta 110	28	9	3	1	0	41
Pregunta 111	36	4	1	0	0	41
Pregunta 112	29	10	2	0	0	41
Pregunta 113	16	18	6	1	0	41
Pregunta 114	24	11	6	0	0	41
Pregunta 115	32	9	0	0	0	41
Pregunta 116	34	7	0	0	0	41
Pregunta 117	36	5	0	0	0	41
Pregunta 118	1	10	8	16	6	41
Pregunta 119	31	6	3	1	0	41
Pregunta 120	18	15	8	0	0	41
Pregunta 121	22	15	4	0	0	41
Pregunta 122	29	11	1	0	0	41
Pregunta 123	9	10	10	11	1	41
Pregunta 124	24	12	4	1	0	41
Pregunta 125	33	7	1	0	0	41
Pregunta 126	23	17	1	0	0	41
Pregunta 127	14	15	11	1	0	41
Pregunta 128	38	3	0	0	0	41
Pregunta 129	28	10	3	0	0	41
Pregunta 130	26	8	7	0	0	41
Pregunta 131	8	19	13	1	0	41
Pregunta 132	16	9	14	2	0	41
Pregunta 133	31	9	1	0	0	41

Pregunta 134	36	5	0	0	0	41
Pregunta 135	15	14	11	1	0	41
Pregunta 136	29	11	1	0	0	41
Pregunta 137	34	5	2	0	0	41
Pregunta 138	23	12	6	0	0	41
Pregunta 139	26	11	3	1	0	41
Pregunta 140	24	12	5	0	0	41
Pregunta 141	31	7	3	0	0	41
Pregunta 142	31	10	0	0	0	41
Pregunta 143	25	14	2	0	0	41
Pregunta 144	29	10	2	0	0	41
Pregunta 145	40	1	0	0	0	41
Pregunta 146	36	4	1	0	0	41
Pregunta 147	6	14	14	7	0	41
Pregunta 148	24	14	3	0	0	41
Pregunta 149	25	8	8	0	0	41
Pregunta 150	29	6	6	0	0	41
TOTAL	3501	1653	661	267	68	6150
PORCENTAJE	56.93%	26.88%	10.75%	4.34%	1.11%	100.00%

## **CONCLUSIONES**

Los resultados arrojados en este trabajo se resumen de la siguiente manera:

La depresión y la ansiedad influyen de manera significativa en el desempeño del deportista en una competencia.

La preparación mental es tan importante como la física, no solo el estar en forma es suficiente, debe de existir un equilibrio psicológico en el deportista para lograr un resultado favorable

No es importante que deporte desempeño el individuo, un estado de ánimo puede surgir y ser la causa del triunfo o fracaso en una competencia o juego.

## **SUGERENCIAS**

Como se mencionó al inicio y durante el desarrollo de este trabajo, uno de los objetivos es enriquecer y aportar información útil en los próximos estudios e investigaciones y así el campo de estudio vaya creciendo para que más profesionistas se vean atraídos en implementar la psicología del deporte como elemento fundamental en el desempeño del deportista.

De esta manera crear y desarrollar nuevas rutas de investigación, donde no solo la teoría es la única opción sino implementar la práctica y la experiencia como complementos para generar resultados favorables, con la utilización de métodos, técnicas y el uso de la tecnología a favor de la investigación, actualizándose con los medios que se presentan en el camino.

## BIBLIOGRAFÍA

Abinaga Ibarzábal, F.;Caracuel Tubio. J. C. (2005). "Precompetición y ansiedad en fisicoculturistas" en Revista de Psicología del Deporte, vol. 14, núm.2, pp. 195-208

Bakker, F. C., Whiting, H. T. A., & Van Der Brung, H. (1993). Psicología del deporte.

Conceptos y aplicaciones. Madrid: Morata, S.L. Becoña, E., Vázquez, F., &

Oblitas,L.(2004). Promoción de los estilos de vida.

[En línea]

<http://www.alapsa.org/detalle/05/> [2004, Noviembre 12]

Cervantes Blásquez, J. C.; Rodas, G.; Capdevila Ortís, I. (2009). "Perfil psicofisiológico de rendimiento en nadadores basado en la variabilidad de la frecuencia cardiaca y en estados de ansiedad precompetitiva". en Revista de Psicología del Deporte, vol.18, núm.1, pp. 37-52.

Chevallon S. (2000). "El entrenamiento deportivo". Madrid: Dykson.

De Diego, S. y Sagredo, C. (1997). "Jugar con ventaja; las claves psicológicas del éxito deportivo". Madrid: Alianza.

Dosil, J. (2002). "El psicólogo del deporte, asesoramiento e intervención". Madrid: Síntesis

Feliu, J. C., (1997). "Psicología del Deporte". Madrid: Síntesis.

Fernández, A. E., & Palmero, F. (1999). "Emociones y salud". Barcelona: Ariel.

Galimberti, U. (2010). "Diccionario de Psicología". México: Siglo XXI.

Garces de los Fayos, R. E. J, Omedilla, Z. A. y Jara, V. P. (2006). "Psicología y deporte". Murcia: Diego Marín.

González, J., L. (1996). "El entrenamiento psicológico en los deportes". Madrid: Biblioteca Nueva

Halgin P., R., & Krauss, S. (2009). "Perspectivas clínicas en los trastornos psicológicos". México: Mc Graw Hill.

Hernández, S. R., Fernández, C. C., & Baptista, L. P. (2007). "Fundamentos de Metodología de la Investigación". Madrid: Mc Graw Hill.

Hollander, E., & Stein, D. J. (2010). Tratado de los Trastornos de ansiedad. Barcelona: Lexus.

Lamas, M. (2000). "Diferencias de sexo, género y diferencia sexual, vol 7, núm 18."  
[En línea]  
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35101807>

Lawther, J. D. (1987). "Psicología del deporte y del deportista". Buenos Aires: Paidós.

Lopez, S. A. (2013). "El método en ciencias del comportamiento". México: Bonobos

Luengo, D. (2004). "La ansiedad al descubierto". Barcelona: Paidós.

Oblitas, L., & Becoña, E. (2000). "Psicología de la Salud. México". Plaza y Valdés.

Padilla, F. (2011). Análisis correlacional entre depresión, ansiedad y rendimiento escolar en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Conducta de la Universidad Autónoma del estado de México. Tesis Profesional en Psicología. UAEMEX. México. Toluca.

Pérez, G., Cruz, J., & Roca, J. (1995). "Psicología y Deporte". Madrid: Alianza

Piqueras R., J. A., Martínez G., A. E., Ramos L., V., Rivero B., R., García L., L. J., & Oblitas G., L. A. (2008). "Ansiedad, Depresión y Salud". Suma Psicológica, 44-45.

Pozo Calvo, A. (2007). "Intensidad y Dirección de la Ansiedad competitiva y expectativas de resultados en atletas y nadadores" en Revista de Psicología del Deporte, vol.16, pp. 137-150.

Riera, J. (1991). "Introducción a la psicología del deporte". México: Roca

Sandín, B., Chorot, P., Santed, M., & Jiménez, M. (1995). "Trastornos psicósomáticos". Madrid: McGraw Hill.

Ramírez A. Ramiro (2010). Universidad Autónoma del Estado de México.

[En línea]

<http://www.uaemex.mx/identidad/docs/cronicas/tomo%20iv/3.%20semblanza%20del%20deporte%20universario.pdf>: [2010, octubre 13]

Vinnai, G. (1978). "El fútbol como ideología". México: Siglo veintiuno.

Weinberg, R.S.; Gould, D. (2010). "Fundamentos de Psicología del Deporte y del Ejercicio Físico". España: Médica Panamericana.

## APÉNDICE (S)

EL PRESENTE CUESTIONARIO FORMA PARTE DE UNA INVESTIGACIÓN QUE SE ESTÁ LLEVANDO A CABO EN JÓVENES DEPORTISTAS DE NUESTRA UNIVERSIDAD, POR LO CUAL TE SOLICITAMOS ATENTAMENTE SEAS TAN AMABLE DE RESPONDER SINCERAMENTE AL MISMO.

EDAD \_\_\_\_\_ GÉNERO MASCULINO \_\_\_\_\_ FEMENINO \_\_\_\_\_ ESTADO CIVIL \_\_\_\_\_

IDAS-III-VII

A continuación se presenta una lista de sentimientos, sensaciones, problemas y experiencias que la gente vive alguna vez. Lea cada frase para definir lo bien que cada una de ellas describe sus sentimientos y experiencias recientes. Luego, encierre en un círculo la opción que mejor describe cuánto ha sentido o experimentado las cosas de esta manera durante las últimas dos semanas, incluyendo el día de hoy. Utilice esta escala para responder:

1	2	3	4	5
Para nada	Un poco	Moderadamente	Mucho	Extremadamente

Durante las últimas dos semanas, incluyendo el día de hoy:

Me sentí deprimido (a) 1 2 3 4 5

No tuve mucho apetito	1	2	3	4	5
Dormí menos de lo normal	1	2	3	4	5
Me sentí optimista	1	2	3	4	5
Me sentí nervioso (a) y/o inquieto (a)	1	2	3	4	5
Me sentí exhausto (a)	1	2	3	4	5
Sentí dolor en el pecho	1	2	3	4	5
Tuve poco interés en mis pasatiempos y actividades normales	1	2	3	4	5
Tuve tanta energía que cansaba a los demás	1	2	3	4	5
Tuve problemas tomando decisiones	1	2	3	4	5
Me sentí orgulloso (a) de mí mismo (a)	1	2	3	4	5
Tuve problemas en dormirme	1	2	3	4	5
Estuve furioso (a)	1	2	3	4	5
Pensé en el suicidio	1	2	3	4	5
Tuve pensamientos molestos de algo malo que me pasó	1	2	3	4	5
Me sentí muy consciente de que los demás me estaban observando	1	2	3	4	5
Evité espacios pequeños	1	2	3	4	5
Revisé aparatos y/o luces para asegurarme de que estaban apagados	1	2	3	4	5
Me sentí mareado (a) y/o aturdido (a)	1	2	3	4	5
Reacomodé las cosas para que estuvieran en cierto orden	1	2	3	4	5
Me desperté temprano y no pude volver a dormirme	1	2	3	4	5
Me lave las manos excesivamente	1	2	3	4	5
Pensé mucho en la comida	1	2	3	4	5
Me puse ansioso (a) en lugares público donde había mucha gente	1	2	3	4	5

Me culpé por cosas que sucedieron	1	2	3	4	5
Me corté o queme a propósito	1	2	3	4	5
Sentí que había logrado muchas cosas	1	2	3	4	5
Verifiqué ara asegurarme de que nada malo pasó por mi culpa	1	2	3	4	5
Me sentí desmayado (a)	1	2	3	4	5
Me sentí con ganas de comer menos de lo normal	1	2	3	4	5
Anticipé cosas con gusto	1	2	3	4	5
Tuve pesadillas que me hicieron recordar en algo malo que pasó	1	2	3	4	5
Dormí más de lo normal	1	2	3	4	5
Estaba temblando y/o tuve temblores	1	2	3	4	5
Me sentí inadecuado (o) como persona	1	2	3	4	5
Tuve dificultad en comenzar mi día	1	2	3	4	5
Pensé que el mundo estaría mejor sin mi	1	2	3	4	5
Tuve recuerdos de algo espantoso que sucedió	1	2	3	4	5
Sentí ganas de quebrar o romper cosas	1	2	3	4	5
Desperté con frecuencia durante la noche	1	2	3	4	5
Tuve tanta energía que los demás no pudieron seguir el ritmo	1	2	3	4	5
Me hice daño a propósito	1	2	3	4	5
Me desperté mucho más temprano de lo normal	1	2	3	4	5
Me sentí desanimado (a) por las cosas	1	2	3	4	5
Me fue difícil para mirar otras personas a los ojos	1	2	3	4	5
Me preocupe mucho por los microbios	1	2	3	4	5
Me puse perturbado (a) al pensar en algo malo que pasó	1	2	3	4	5

Tuve problemas para despertarme por la mañana	1	2	3	4	5
Perdí los estribos y le grité a la gente	1	2	3	4	5
Mi corazón estaba acelerado o latiendo muy rápido	1	2	3	4	5
Me sentí muy animado (a) y/o eufórico (a)	1	2	3	4	5
Evité tocar objetos sucios	1	2	3	4	5
Pensé en mi propia muerte	1	2	3	4	5
Cambié rápidamente de una actividad a otra	1	2	3	4	5
Me sentí preocupado (a) todo el tiempo	1	2	3	4	5
Tuve la boca muy seca	1	2	3	4	5
Sentí la necesidad de reorganizar las cosas para que estuvieran como deben estar	1	2	3	4	5
Me sentí esperanzado (a) sobre el futuro	1	2	3	4	5
Dormí muy mal	1	2	3	4	5
Me sentí eufórico (a) por ninguna razón en especial	1	2	3	4	5
Pensé en lastimarme	1	2	3	4	5
Sentí que tenía mucho que esperar del futuro	1	2	3	4	5
Volví a verificar las cosas porque no estaba seguro (a) de que las que las había hecho	1	2	3	4	5
Me sentí peor en la mañana en comparación con la tarde	1	2	3	4	5
Sentí que estaba en la “cima del mundo”	1	2	3	4	5
Me faltaba el aire	1	2	3	4	5
Me sentí ansioso (a) en espacios pequeños	1	2	3	4	5
Hablé más lento de lo normal	1	2	3	4	5

Cosas insignificantes me hicieron enojar	1	2	3	4	5
Sentí que me ahogaba	1	2	3	4	5
Tuve miedo a los túneles	1	2	3	4	5
Tuve sueño	1	2	3	4	5
Sentí que tenía muchas cosas interesantes que hacer	1	2	3	4	5
Revisé las cosas una y otra vez	1	2	3	4	5
No me sentí con ganas de comer	1	2	3	4	5
Tuve problemas para concentrarme	1	2	3	4	5
Hablé tan rápido que los demás no podían entenderme	1	2	3	4	5
Comí más de lo normal	1	2	3	4	5
Sentí que tenía mucha energía	1	2	3	4	5
Me sentí nervioso (a) por hablar en público	1	2	3	4	5
Fue difícil para mí tocar algo sucio	1	2	3	4	5
Me sentí tan contento (a) que estaba eufórico (a)	1	2	3	4	5
Me di cuenta de que estaba verificando cosas, aunque sabía que no era necesario	1	2	3	4	5
Tuve que limpiarme porque me sentía contaminado (a)	1	2	3	4	5
Tuve tanta seguridad en mi mismo que me hice descuidado (a)	1	2	3	4	5
Me sentí nervioso (a) al tratar de hacer plática	1	2	3	4	5
Tuve pequeños rituales o hábitos que tomaron mucho de mi tiempo	1	2	3	4	5
Tuve tanta energía que ea difícil quedarme quieto (a)	1	2	3	4	5
Seguí el mismo orden fijo al realizar tareas cotidianas	1	2	3	4	5
Sentí que podía hacer cosas que otra gente no podía	1	2	3	4	5

Tuve problemas para deshacerme de un pensamiento desagradable que me vino a la mente	1	2	3	4	5
Me sentí con mucha rabia	1	2	3	4	5
Comí cuando no tenía hambre	1	2	3	4	5
Sentí que mi mente se movía “a mil por hora”	1	2	3	4	5
Evité situaciones que traían malos recuerdos	1	2	3	4	5
Revisé puertas y/o ventanas varias veces para asegurarme de que estaban con llave	1	2	3	4	5
Mis pensamientos saltaban rápidamente de una idea a otra	1	2	3	4	5
Evité usar baños públicos	1	2	3	4	5
Se me hizo difícil hablar con gente que no conocía bien	1	2	3	4	5
Traté de no pensar en cosas malas de mi pasado	1	2	3	4	5
Me sentí obligado (a) a seguir ciertos rituales	1	2	3	4	5
Traté de ignorar recuerdos molestos	1	2	3	4	5
Evité espacios apretados y/o encerrados	1	2	3	4	5
Me preocupé por la posibilidad de avergonzarme socialmente	1	2	3	4	5
Tuve más energía de lo normal	1	2	3	4	5
Sentí el impulso de revisar para asegurarme de que había hecho algo	1	2	3	4	5
Evité hablar de malas experiencias de mi pasado	1	2	3	4	5
Me sentí capaz de hacer cualquier cosa	1	2	3	4	5
Use un objeto (como una toalla) para no tocar algo directamente	1	2	3	4	5
Necesite menos sueño de lo normal	1	2	3	4	5

Tuve miedo a quedar atrapado (a) en una multitud	1	2	3	4	5
Mis pensamientos cambian tan rápido, que era difícil seguirlos	1	2	3	4	5
Tuve problemas para conciliar el sueño	1	2	3	4	5
Tuve pensamientos perturbadores de algo malo que me había sucedido	1	2	3	4	5
Me sentí cohibido (a) sabiendo que otros me estaban observando	1	2	3	4	5
Me puse ansioso (a) en espacios públicos muy concurridos	1	2	3	4	5
Me sentí débil	1	2	3	4	5
Esperé con gusto lo que estaba por venir	1	2	3	4	5
Me sentí incompetente	1	2	3	4	5
Tuve que esforzarme mucho para ponerme en marcha	1	2	3	4	5
Me la pasé acelerado (a) entre una actividad y otra	1	2	3	4	5
Sentí la urgencia de reacomodar las cosas para que quedaran como deben estar	1	2	3	4	5
Me sentí muy contento (a) sin ninguna razón especial	1	2	3	4	5
Me sentí adormilado (a)	1	2	3	4	5
Sentí ansiedad para hablar en público	1	2	3	4	5
Sentí tan contento (a) que estaba frívolo (a)	1	2	3	4	5
Tuve tanta energía que desgasté a los demás	1	2	3	4	5
Me sentí mareado (a) o con la cabeza que me daba vueltas	1	2	3	4	5
Verifiqué para asegurarme de que nada había pasado a causa mía	1	2	3	4	5
Tuve recuerdos de algo temeroso que había sucedido	1	2	3	4	5

Tuve tanta energía que los demás no pudieron mantenerse a la par conmigo	1	2	3	4	5
Me sentí desilusionado (a) acerca de cosas	1	2	3	4	5
Me fue difícil hacer contacto visual con la gente	1	2	3	4	5
Sentí ansiedad en lugares pequeños	1	2	3	4	5
Me hicieron enojar algunas cosas pequeñas	1	2	3	4	5
Corroboré cosa una y otra vez	1	2	3	4	5
Me encontré verificando cosas, aunque sabía que no era necesario	1	2	3	4	5
Tuve problemas para deshacerme de un pensamiento no placentero para apareció en mi mente	1	2	3	4	5
Revisé puertas y ventanas repetidamente para asegurarme de que estuvieran cerradas	1	2	3	4	5
Mis pensamientos saltaban de una idea a otra muy rápido	1	2	3	4	5
Me sentí casi arrastrado (a) a seguir ciertos rituales	1	2	3	4	5
Estaba preocupado (a) de pasar una vergüenza socialmente	1	2	3	4	5
Sentí la necesidad de revisar para cerciorarme de que había hecho algo	1	2	3	4	5
Mis pensamientos se movían tan rápido, que era difícil mantenerse al tanto	1	2	3	4	5
Me lastimé deliberadamente	1	2	3	4	5
Evité manejar las cosas sucias	1	2	3	4	5
Me sentí como si tuviera una gran cantidad de energía	1	2	3	4	5

Realice mis actividades diarias en el mismo orden específico todos los días 1 2 3 4 5

Tuve problemas deshaciéndome de pensamientos desagradables que se me ocurrieron 1 2 3 4 5

Me sentí con mucha cólera 1 2 3 4 5