

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA PROFESIONAL PSICOLOGIA



**“RELACIÓN ENTRE ESTRÉS Y ANSIEDAD ESTADO-RASGO
EN LOS FUTBOLISTAS DEL CLUB COLEGIO NACIONAL DE
IQUITOS -CNI EN EL AÑO 2017”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
PSICOLOGÍA**

Autor:

Bach. GUIDO ELVIS CHAVEZ GRANDEZ

Asesor:

PS. MARCO MORENO ORTIZ

IQUITOS – PERÚ

2018

DEDICATORIA

Doy gracias a la vida por el tiempo, las oportunidades, el conocimiento, la fuerza y la motivación en todo el transcurso de mi carrera.

Dedico esta tesis a mi familia, por su increíble paciencia y entendimiento relacionado a mi profesión.

AGRADECIMIENTOS

A la mejor mamá del mundo Arminda Grandez Rivas por su apoyo incondicional y sobre todo por el Amor Infinito de todos estos 25 años.

A la mejor Tía Martha Grandez Rivas por ser mi segunda madre, por su cariño, las enseñanzas y su forma de encaminarme en la vida.

Y por último a Arminda Rivas Estrellas, por ser la mejor abuelita que tengo, por su sabiduría e inspiración. Si volviera a nacer escogería tener la misma familia que tengo.

Las amo.

Gracias totales

Guido Elvis.



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Iquitos, a 01 día del mes de Febrero del 2018, siendo las 06:00 p.m., el Jurado de Tesis designado según **Resolución Decanal N° 770-2017-UCP-FCS**, de fecha 27 de Octubre del 2017, con cargo a dar cuenta al Consejo de Facultad integrado por los señores docentes que a continuación se indica:

**FACULTAD DE
CIENCIAS
DE LA SALUD**

- ✚ **Psic. Juan Alfonso Méndez del Águila** **Presidente**
- ✚ **Psic. Elizabeth Guillen Galdós** **Miembro**
- ✚ **Psic. Otto Denis Perea Torres** **Miembro**

Se constituyeron en las instalaciones de la Sala de Sesiones del Consejo Directivo de nuestra Universidad, para proceder a dar inicio al acto de sustentación pública de la Tesis Titulada: **“RELACION ENTRE ESTRÉS Y ANSIEDAD ESTADO – RASGO EN LOS FUTBOLISTAS DEL CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS EN EL AÑO 2017”**, del Bachiller en **Psicología: GUIDO ELVIS CHAVEZ GRANDEZ**, para optar el **TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN PSICOLOGIA**, que otorga la **UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ**, de acuerdo a la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto General de la UCP vigente.

Luego de haber escuchado con atención la exposición del sustentante y habiéndose formulado las preguntas necesarias, las cuales fueron respondidas de forma SATISFACTORIA

El Jurado llegó a la siguiente conclusión:

INDICADOR	EXAMINADOR 1	EXAMINADOR 2	EXAMINADOR 3	PROMEDIO
A) Aplicación de la teoría a casos reales	3	3	3	3
B) Investigación Bibliográfica	3	4	3	3
C) Competencia expositiva (claridad conceptual, Segmentación, coherencia)	4	3	4	4
D) Calidad de respuestas	3	4	4	4
E) Uso de terminología especializada	4	3	3	3
CALIFICACIÓN FINAL	17	17	17	17


RESULTADO:


APROBADO POR: UNANIMIDAD

CALIFICACIÓN FINAL (EN LETRAS) DIECISIETE

LEYENDA:

INDICADOR	PUNTAJE
DESAPROBADO	Menos de 13 puntos
APROBADO POR MAYORÍA	De 13 a 15 puntos
APROBADO POR UNANIMIDAD	De 16 a 17 puntos
APROBADO POR EXCELENCIA	De 18 a 20 puntos


Psic. Elizabeth Guillen Galdós
 Miembro


Psic. Juan Alfonso Méndez del Águila
 Presidente


Psic. Otto Denis Perea Torres
 Miembro

MIEMBROS DEL JURADO



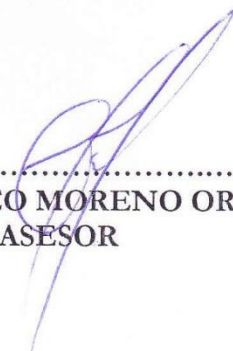
.....
PSIC. JUAN ALFONSO MÉNDEZ DEL AGUILA
PRESIDENTE



.....
PSIC. ELIZABETH GUILLEN GALDÓS
1ER. MIEMBRO DEL JURADO



.....
PSIC. OTTO PEREA TORRES
2DO. MIEMBRO DEL JURADO



.....
PSIC. MARCO MORENO ORTIZ
ASESOR

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
PORTADA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
MIEMBROS DE JURADOS	iv
INDICE DE CONTENIDO	v
RESUMEN Y PALABRAS CLAVE	vi
ABSTRACT	vii
CAPITULO I. INTRODUCCION	08
CAPITULO II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	10
2.1. Descripción de Problema	10
2.2. Formulación del Problema	14
2.3. Objetivos	14
2.4. Justificación.	15
CAPITULO III. MARCO TEORICO REFERENCIAL	16
3.1. Antecedentes de estudios.	16
3.2. Base Teóricas.	19
3.3. Definición de Términos Básicos	58
CAPITULO IV. ASPECTOS METODOLOGICOS	59
4.1. Tipo de investigación	59
4.2. Diseño de Investigación	59
4.3. Población, Muestra y muestreo	59
4.4. Hipótesis	60
4.5. Variables	61
4.6. Operacionalización de las Variables	61
4.7. Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos	62
4.8. Procedimientos de la Información. Métodos de análisis de dato	64
CAPITULO V. RESULTADOS	65
CAPITULO VI. DISCUSION, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	171
6.1. Discusión	171
6.2. Conclusiones:	173
6.3. Recomendaciones	174
CAPITULO VII. REFERENCIA BIBLIOGRAFICAS Y ANEXOS	175
MATRIZ DE CONSISTENCIA	178
CONSENTIMIENTO DE PARTICIPACIÓN EN EL ESTUDIO	179
INSTRUMENTOS PSICOLOGICOS	180

**RELACIÓN ENTRE ESTRÉS Y ANSIEDAD ESTADO-RASGO EN LOS
FUTBOLISTAS DEL CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS -CNI EN
EL AÑO 2017**

Guido E. Chavez Grandez

RESUMEN

Esta investigación tuvo como propósito establecer la relación entre Estrés y Ansiedad Estado-rasgo en los futbolistas del club Colegio Nacional de Iquitos – CNI en el año 2017. La muestra estuvo conformada por 35 futbolistas a quienes se aplicó dos pruebas psicológicas: Inventario de Ansiedad Rasgo- Estado –Idare (confiabilidad 0.92) y Escala de Apreciación del Estrés (EAE-G)-Escala G (confiabilidad 0.80). Los datos fueron procesados en el programa estadístico en SPSS versión 21.0. Los resultados mostraron que el 100 % son varones, el 51.4 % tiene entre 19 a 23 años. El 51,4% presenta nivel bajo de estrés, 42,9% nivel promedio de ansiedad estado, 62,9% nivel promedio de ansiedad rasgo. Según la prueba no paramétrica tau-b de Kendall, se encontró relación ordinal directa y a la vez estadísticamente significativa ($p = 0,005$).

Palabras Claves: Estrés, Ansiedad y Futbolistas.

**RELATIONSHIP BETWEEN STRESS AND STATE-TRAIT ANXIETY IN
THE FOOTBALL PLAYERS OF THE NATIONAL COLLEGE OF IQUITOS
- CNI IN 2017**

Guido E.Chavez Grandez

ABSTRACT

The purpose of this research was to establish the relationship between Stress and State-Trait Anxiety in the football players of the National College of Iquitos - CNI in 2017. The sample consisted of 35 football players to whom two psychological tests were applied: Anxiety Inventory Trait- State -Idare (reliability 0.92) and Scale of Stress Appreciation (EAE-G) -G Scale (reliability 0.80). The data were processed in the statistical program in SPSS version 21.0. The results showed that 100% are male, 51.4% are between 19 and 23 years old. 51.4% presented low level of stress, 42.9% average level of state anxiety, 62.9% average level of trait anxiety. According to Kendall's nonparametric tau-b test, a direct and statistically significant ($p = 0.005$).

Key Word: Stress, Anxiety and Footballers.

CAPITULO I. INTRODUCCION

El estrés objeto de estudio de la presente investigación siempre ha estado presente desde la aparición del hombre hasta la actualidad. Han pasado miles de años y las circunstancias son otras. El estrés fue propiamente estudiado en forma científica hace más de medio siglo por Hans Selye quien definió el estrés ante la Organización Mundial de la Salud como: “La respuesta no específica del organismo a cualquier demanda del exterior”. El término proviene del idioma inglés ha sido incorporado rápidamente a todos los idiomas, las ideas nombre y concepto se han alojado fácilmente en la conciencia popular. De ahí en adelante los estudios sobre el mismo conjuntamente con los términos Ansiedad Estado y Ansiedad Rasgo se diversificaron en diferentes campos de la actividad humana por diferentes autores de diferentes nacionalidades como por ejemplo el aporte valioso que hace Lazarus y colaboradores acerca del estrés donde sostienen que el estrés en sí no es un problema sino la percepción que una persona tiene sobre un evento estresor : sucesos cotidianos, actividades deportivas ,sociales , laborales).

La ansiedad es uno de los problemas más comunes que pueden afectar al rendimiento del futbolista, siendo en muchas ocasiones difícil de controlar por las muchas variables de las que depende. Existen muchos factores personales y situacionales que en determinados momentos pueden desbordar el equilibrio psicológico en el individuo y afectar de manera perniciosa a sí mismo y a su nivel de rendimiento. Son muchos los factores situacionales que pueden influir en que aumente la ansiedad en el futbolista. El fútbol es el deporte rey en muchos países. Hay mucha gente que siente los colores de su equipo y se implican emocionalmente en los partidos, en muchos casos pueden existir insultos, pitos, excesivo ruido, violencia y situaciones desagradables que tiene que vivir el jugador en el terreno de juego, incluso el hecho de ser observados puede generar ansiedad y que consecuentemente, puede afectar a su ejecución en el partido.

El objetivo perseguido por el estudio es contribuir al descubrimiento de las fuentes que nutren de tal manera que la misma pueda ser entendida y “controlada” por quienes tienen a su cargo la responsabilidad de hacerlo dentro del área de la práctica profesional del deporte. Pretende además, sentar precedente a cerca de investigaciones en relación a esta variable, dentro de esta “Nueva Área” de la Psicología.

Espero que el presente estudio contribuya a este propósito y promueva otros estudios posteriores los cuales, puedan enriquecer nuestros conocimientos actuales y optimizar programas que apunten a formar excelentes deportistas y mejores personas.

He creído conveniente realizar un estudio sobre estrés y su relación o no con la ansiedad Rasgo- Estado en un grupo de futbolistas (club de futbol de Iquitos) , me motiva la idea de poder contribuir al desarrollo de un campo como : La Psicología Deportiva en el ámbito loretano.

En la región de Loreto tenemos muchos deportistas de diferentes edades, deportes y niveles pero cabría preguntarse: ¿Cuántos de ellos estarán asesorados en aspecto de medicina y Psicología Deportiva para un óptimo rendimiento?

La presente investigación se enfoca en un grupo de deportistas de una disciplina deportiva muy popular en todo el mundo: El fútbol fenómeno de fenómenos y con muchos años de historia es el punto de partida de esta investigación, donde pretendo demostrar si existe relación entre el estrés y la ansiedad estado – rasgo.

CAPITULO II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del Problema

La salud cumple un rol importante en el desarrollo y adecuado funcionamiento de la persona, la cual actualmente es de preocupación personal, social, política e institucional en diferentes entidades abocadas a la prevención, promoción y difusión de esta.

Existen en el entorno cotidiano multitud de situaciones que resultan estresantes para el individuo; éstas pueden ser muy diversas y surgen de la interacción entre la persona y el medio. No obstante, las características más comunes a todas ellas son la novedad, incontrolabilidad, incertidumbre, imposibilidad de predecir consecuencias, etc., que hacen que el sujeto perciba la situación externa como una amenaza a su integridad físico-psíquica.

El fútbol constituye uno de los fenómenos culturales más representativos de nuestro siglo, siendo un lenguaje universal de fácil interpretación desde cualquiera de las diferentes culturas y pueden ser contemplado en varias facetas: formativa, lúdica, profesional, comercial, y de comunicación.

Así mismo la cantidad y la calidad de los futbolistas aumenta, lo que conlleva a un incremento del número de técnicos y profesionales dedicados a su enseñanza, perfeccionamiento y a la obtención de mejores resultados. Por todo ello, el fútbol se ha convertido en un rico y apasionante aspecto de nuestra sociedad digno de ser estudiado desde perspectivas educativas, económicas, sociológicas, políticas, biológicas y psicológicas.

Al referirnos a este deporte y el lugar que ocupa en el plano social es una pasión que se multiplica. Es el deporte más elogiado por los seres humanos en el mundo para jugarlo, ir a disfrutarlo en cada cancha, seguirlo a través de televisión o simplemente leerlo en diarios y revistas de la especialidad.

Es un deporte del cual todos opinan sobre el juego, la gente, los periodistas, los jugadores, y los técnicos. El fútbol es un deporte que se ha profesionalizado y como tal se ha transformado en un producto, una nueva mercancía. Es imposible creer en este ambiente que un jugador disfrute plenamente del juego, es decir sentir satisfacción, placer lúdico, en la malta competencia el placer está minimizado pues la

presión excesiva en la competencia produce rotura del equilibrio y del bienestar psicológico en el fútbol de competencia profesional.

El fútbol es un deporte muy popular en todo el mundo. Nuestro país no es ajeno a ello, sin embargo, los éxitos deportivos son escasos en nuestra historia futbolera, siempre se opina del tema, se analiza demasiado los pro y contra en nuestra realidad futbolística, los diagnósticos son impecables, etc.

No obstante, poco a casi nada se hace en forma concreta para solucionar aquellos problemas presentados en dichos diagnósticos.

El estrés y la ansiedad (para el común de las personas es lo mismo) siempre han estado presentes a lo largo de la existencia del hombre, según Moscoso, M. (1992-1993), el trabajo conceptual sobre estrés fue iniciado por Cannon en 1929 quien trató de explicar que el excitamiento del sistema nervioso simpático dentro del sistema nervioso autónomo, mediado por secreción de adrenalina era la causa directa de estrés. Este trabajo inicial ignoraba desde todo punto de vista, los factores psicológicos, ello posiblemente debido al hecho de que los estudios de investigación fueron realizados con animales (Cannon 1929, 1932).

En el año 1946, Selye describió el Síndrome de Adaptación General (GAS) el cual consta de 3: fases reacción de alarma, fase de resistencia, y fase de agotamiento. Este modelo básicamente sirvió para explicar la importancia de factores ambientales negativos tales como calor y frío los cuales originaban estados de estrés sin referencia alguna a factores psicológicos (Selye, 1946, 1976, 1983).

Los estudios de Lazarus y colaboradores (Lazarus, 1996; Lazarus y Folkman, 1984) son los primeros en identificar a la evaluación cognitiva como un proceso mediador fundamental en la percepción del estrés. Este término enfatiza la percepción y evaluación psicológica del individuo a estímulos potencialmente dañinos. La importancia de estos estudios radica en habernos hecho entender claramente que la naturaleza del estresor es mucho menos significativa que la percepción del individuo acerca del estrés en relación al descubrimiento o pérdida de la salud (Osterweis et al; 1984).

Lazarus y Folkman, 1994. Existe un acuerdo general de que las reacciones a un mismo estresor varían con el significado que le individuo le otorga a tal evento. Como podemos apreciar el estrés ha sido debidamente estudiado y sigue hoy en día

llevándose a cabo más investigaciones al respecto en ese aspecto Estados Unidos, Canadá, países de la Comunidad Europea están a la vanguardia de estos estudios y al enfocarlos en una actividad deportiva como el fútbol nos llama poderosamente la atención su enfoque multidisciplinario, es decir que para desarrollar a un futbolista exitoso no solamente es necesario cierto talento sino el aporte nutricional, psicológico, medicinal, técnico, táctico, etc. Ello monitorizado por diferentes profesionales cada uno aportó en equipo al desarrollo de un deportista exitoso (en este caso futbolista grupo de estudio de la presente investigación).

Según Castillo Pérez Palma (2003), En el contexto nacional – local es muy poco lo avanzado en aspectos de investigación deportiva (léase antecedentes del presente estudio).es menester indicar la existencia de pocos especialistas en psicología deportiva en un país donde existen miles de futbolistas en diversas disciplinas y el futbol muy popular en nuestro país, muy pocos estudios, se han llevado a cabo para entender su importancia e influencia en nuestra sociedad. No obstante, en la provincia de Maynas, en la ciudad de Iquitos, tenemos futbolistas de diferentes edades y en los mismos observamos:

- Dificultad para controlar el exceso de presión en los momentos de gran exigencia competitiva.
- Reacciones inadecuadas frente a la autoridad.
- Actitudes justificadas ante los fracasos (no asumir un error o equivocación).
- Problemas nutricionales.
- Falta de apoyo logístico (uniformes, medicinas, etc.).
- Mal manejo del estrés.
- Rasgos ansiosos-depresivos.
- Falta de habilidades sociales.
- Poca capacidad para afrontar encuentros oficiales (miedo escénico).
- Respuesta fisiológica (sudoración, temblor de manos).

Todos estos problemas están circunscritos dentro del área de la psicología Deportiva, todos posibles de ser estudiados. Sin embargo, nos enfocamos en investigar los problemas vinculados al estrés y ansiedad como rasgo y estado en un grupo de futbolistas en la ciudad de Iquitos.

Selección del Problema:

De todos los problemas mencionados, hemos seleccionado los que se refieren al estrés y a la ansiedad estado-rasgo. La selección se ha realizado teniendo en cuenta los siguientes criterios:

- La psicología Deportiva en el departamento de Loreto es escasa en materia de investigaciones. Según Castillo Pérez Palma (2003), “en el Perú la parte psicológica se toca lamentablemente a última hora, pero peor es nada. Lo óptimo sería contemplarla desde siempre y no solamente en la etapa pre-competitiva. Cada ciclo de entrenamiento tiene metas específicas y la ayuda psicológica debe servir de apoyo”
- El estrés y la ansiedad están presentes en todas las personas. Interesa conocer como estas variables presentes en mayor o menor grado en nuestros deportistas (futbolistas de un equipo local) influyen en su rendimiento tanto a nivel individual como en forma colectiva.
- “Mente sana en cuerpo sano” (nos decían los griegos hace miles de años), se asume como importante el estudio del estrés y ansiedad (estado – rasgo) en nuestros deportistas quienes se desenvuelven en un contexto y no podemos descuidar que la salud debe considerar los aspectos preventivos-promocionales en lo físico, mental, social y espiritual.

Escasa o nula la investigación acerca del estrés y ansiedad (estado-rasgo) en pacientes del departamento de Loreto a nivel de la selva. Se tuvo acceso y permiso de un equipo de fútbol para dicha estudio, en consecuencia, se deja un precedente para estudios posteriores y se asume como importante los aportes de carácter multidisciplinario en un deporte (fútbol) tan popular en nuestro país.

2.2. Formulación Del Problema

Problema general

¿Cuál es la relación entre Estrés y Ansiedad Estado-Rasgo en los Futbolistas del Club Colegio Nacional de Iquitos -CNI en el año 2017?

Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de estrés en los Futbolistas del Club Colegio Nacional de Iquitos -CNI en el año 2017?

¿Cuál es el nivel de ansiedad estado en los Futbolistas del Club Colegio Nacional de Iquitos -CNI en el año 2017?

¿Cuál es el nivel de ansiedad rasgo en los Futbolistas del Club Colegio Nacional de Iquitos -CNI en el año 2017?

¿Cuál es la relación entre el estrés y la ansiedad estado en los Futbolistas del Club Colegio Nacional de Iquitos -CNI en el año 2017?

¿Cuál es la relación entre el estrés y la ansiedad rasgo en los Futbolistas del Club Colegio Nacional de Iquitos -CNI en el año 2017?

2.3. Objetivos

Objetivo general

Determinar la relación entre Estrés y Ansiedad Estado-Rasgo en los Futbolistas del Club Colegio Nacional de Iquitos -CNI en el año 2017

Objetivo específico

- Conocer el nivel de estrés en los Futbolistas del Club Colegio Nacional de Iquitos -CNI en el año 2017
- Conocer el nivel de ansiedad estado en los Futbolistas del Club Colegio Nacional de Iquitos -CNI en el año 2017
- Conocer el nivel de ansiedad rasgo en los Futbolistas del Club Colegio Nacional de Iquitos -CNI en el año 2017.
- Conocer la relación entre estrés con la ansiedad estado en los Futbolistas del Club Colegio Nacional de Iquitos -CNI en el año 2017.
- Conocer la relación entre estrés con la ansiedad rasgo en los Futbolistas del Club Colegio Nacional de Iquitos -CNI en el año 2017.

2.4. Justificación

El presente trabajo de investigación se justifica porque: Permitirá conocer la relación existente entre estrés, ansiedad y cómo afecta a los futbolistas, a partir de ello, plantear estrategias de intervención especialmente a nivel de prevención.

También permitirá incrementar el conocimiento escaso que se tiene al respecto del tema, en un área poco desarrollada en el ámbito loretano como es la Psicología Deportiva. Este estudio inicial, permitirá proseguir con otros estudios de investigación a partir de los datos que se encuentren, sean en diferentes poblaciones, o con otras variables. Esta investigación se basará en las investigaciones teóricas de los referentes más destacados sobre estrés y ansiedad (estado-rasgo).y destaco la necesidad de distinguir el estrés y la ansiedad. “es decir la capacidad que tiene todo organismo para mantener un constante equilibrio interno, en sus estudios acerca de los mecanismos homeostáticos con relación a las reacciones de pelea o fuga” se refiere al término de estrés como un estado de reacción del organismo ,él observo cambios en las glándulas adrenales y en el sistema nervioso simpático tanto en los seres humanos como en los animales expuestos a una variedad de estímulos dolorosos los cuales incluyen frio extremo, reducción de azúcar y falta de oxígeno, además de otros disturbios emocionales (Canon 1929).

Spielberger, Pollans y Worden (1984) citados por Belloch A.y Col. (1995), consideran la ansiedad como: “una reacción emocional que consiste en sentimientos de tensión, aprensión, nerviosismo y preocupación, así como activación o descarga del sistema nervioso autónomo”. Asimismo el mismo autor, refiere: “la Ansiedad-Estado es conceptualizada como una condición o estado emocional transitorio del organismo humano ,que se caracteriza por sentimientos de tensión y aprensión subjetivos conscientemente percibidos ,y por un aumento de la actividad del sistema nervioso autónomo . Los estados de ansiedad pueden variar en intensidad y fluctuar a través del tiempo”. Spielberger (1975); define la ansiedad como rasgo así: “La Ansiedad – Rasgo se refiere a las diferencias individuales relativamente estables, en la propensión a la ansiedad, es decir, a la diferencia entre las personas en la tendencia a responder a situaciones percibidas como amenazantes con elevaciones en la intensidad de la ansiedad- estado”.

CAPITULO III. MARCO TEORICO REFERENCIAL

3.1 Antecedentes de Estudios

Antecedentes Internacionales

El equipo de investigación no ha encontrado investigaciones similares en relación al presente estudio. No obstante creemos conveniente citar artículos de difusión científica, acerca del estrés y ansiedad estado – rasgo estudiado por separado por diferentes investigadores que a continuación detallamos.

Spielberger (1970), señala que en la actualidad hay un conjunto de pruebas psicológicas que permiten detectar una descripción más detallada o de “alta fidelidad” acerca de las manifestaciones como de las causas y consecuencias de la ansiedad. Entre ellos destaca, el Test de Actitudes de Beck (1978), la escala de Ansiedad Manifiesta de J.A Taylor (1953), y el Test de Ansiedad .Estado –Rasgo de conducta.

Spielberger (1970) aportó con el “cuestionario de ansiedad estado-rasgo” y dio a los investigadores la oportunidad definitiva de determinar los niveles de ansiedad rasgo y ansiedad estado, convirtiéndose en un instrumento de uso casi exclusivo. se señala que en las dos últimas décadas se publicaron más de 3000 estudios utilizándolos. Los ítems de la Ansiedad Rasgo en este test se seleccionaron en función de su correlación con las puntuaciones totales de otras escalas de ansiedad, reflejando los sujetos como se sienten generalmente e indicando la frecuencia con que experimentan síntomas de ansiedad .En la escala de Ansiedad Estado se consideró tanto la validez de constructo como la consistencia interna, la facilidad y rapidez de administración. El test C.D Spielberger, 1972 ofrece las ventajas de solidez, psicometría, fiabilidad y confiabilidad.

Spielberger(1972) en el área de la Psicología del Deporte, utiliza en diversos estudios el test de Ansiedad en deportistas cubanos, se aplicó el test de C.D Spielberger , junto a la valoración de jueces, en este caso los entrenadores que atendían directamente a los deportistas sometidos a estudio, de su grado de rendimiento , con tal propósito se empleó una escala que indica el grado de rendimiento, tiene una graduación que va de 0 (cero) que significa rendimientos bajos, 1(un) rendimientos promedios , y 2 (dos) rendimientos elevados.

El estudio en la relación entre ansiedad y ejecución es el tema central de la mayoría de las investigaciones. En la revisión de la literatura existente, D. Pons y colaboradores (1992), planean que hay relaciones estrechas y negativas entre ansiedad y la ejecución.

Guzmán. y colaboradores (1995) publican en la revista de Psicología del Deporte su estudio sobre “ansiedad pre-competitiva y conductas de autocontrol en jugadores de futbol” basándose en la concepción de la ansiedad estado-rasgo, consiguieron que no hubo correlación estadísticamente significativa entre puntuaciones en el instrumento de medición (CSAI-2) y la aparición de conductas antideportivas o descontrol.

Guiraldo, P.Salvador, A y colaboradores (1995), en la citada publicación, investigaron con respecto a la “ansiedad y respuesta electrofisiológicas a una tarea de estrés mental tras un ejercicio aeróbico máximo”, concluyendo que “los niveles basales de actividad electrodérmica fueron más elevados en los sujetos con ansiedad-estado alta durante

el periodo anterior a la realización de la tarea y en la fase de recuperación. Sin embargo, la frecuencia cardiaca no fue diferente en función de la ansiedad, aunque si estaba relacionada positivamente con la ejecución en la tarea”.

Igualmente Gutiérrez, M. Estévez, A. y colaboradores (1997) realizaron dos estudios sobre la “la ansiedad tuvo un efecto negativo en tres pruebas: lanzamiento de balón, habilidad con móviles (ansiedad cognitiva) y equilibrio dinámico (ansiedad somática), y sugieren que el entrenamiento cumple una función amortiguadora porque permite reinterpretar los síntomas de ansiedad positivamente y utilizarlos de modo compensatorio”.

García, P. (1998; citado por Rodríguez, A. 1998) realizaron una investigación con 149 futbolistas aficionados de entre 15 y 27 años, usando como instrumento de edición el 16-pf para evaluar el rasgo de ansiedad. Concluyendo que algunas lesiones deportivas no se explican de todo según factores como los medios técnico, las normas de entretenimiento, las situaciones ambientales o la condición física del deportista y si se podrían deber al estrés que se sufre en la práctica competitiva del deporte de elite.

En el caso de Atletas Hughes (1994, p.13) afirma que “algunos programas de ejercicios no reducen la ansiedad...”, “la reacción de ansiedad es algo individual y suponer que el ejercicio o el deporte pueden alterar este patrón es algo irreal”. Sin embargo la Sociedad Internacional de Psicología del Deporte (1992) menciona la reducción de la ansiedad-estado como uno de los beneficios individuales del ejercicio.

Larrumbe, E. (1999) en su estudio sobre las “variables psicológicas implicadas en la rehabilitación de lesiones deportivas” utilizando una muestra de 28 atletas de competición relacionó la influencia de la respuesta emocional y las características psicológicas de los atletas sobre la incidencia de lesiones. La hipótesis de que los atletas lesionados se diferencian de los no lesionados en su respuesta emocional y otras características psicológicas no pudieron ser estadísticamente comprobada, por ejemplo, la ansiedad media para los lesionados y los no lesionados diferían en 0.50 y la ansiedad fóbica en 0.71.

Las investigaciones referentes a la ansiedad en los atletas son escasas en Venezuela, sin embargo Ibarra, A (1999) realizó un estudio no experimental descriptivo, de campo con el fin de determinar el nivel de “ansiedad pre-competitiva en atletas Fisicoculturistas”. Utilizó una escala de ansiedad pre-competitiva diseñada para el estudio y consiguió niveles medios de ansiedad pre-competitiva.

De Matheus, B (2000) efectuó una investigación dirigida a determinar el nivel de “ansiedad pre-competitiva en Atletas de diez disciplinas de la selección del estado Zulia”. La investigación fue de tipo descriptiva de campo y utilizó un inventario de ansiedad competitiva modificado para el estudio. Los resultados indicaron un nivel de ansiedad severa tanto para la variable como para las dimensiones estudiadas excepto para la dimensión conductual cuyo promedio se ubicó en moderado.

Al comparar por disciplina se concluyó que existen diferencias significativas en los niveles de ansiedad pre-competitiva (0.0169). Al comparar por clasificación de

disciplina se determinó que no existen diferencias significativas en los niveles de ansiedad pre-competitiva (0.3907), al determinar el nivel de ansiedad pre-competitiva por sexo se evidenció que no existen diferencias significativas (0.9904).

Correlacionando la variable con la edad, se detectó una relación débil e inversa entre variables, es decir que a mayor edad es probable encontrar menores niveles de ansiedad pre-competitiva.

Citando otras investigaciones: Heil, Zemper y Carter (1993; citado por Mendelsolhn, D.1999) con una población de 1600 deportistas (4% de alto rendimiento) hallaron que el 48,3 % de las lesiones deportivas corresponden a factores intrínsecos del atleta, 27,9% tienen una causa más o menos directa con problemas externos al deportista, 12,7 % se relacionan con comportamiento inadecuados (agresivos, poco ético) de otros deportista, y 11,1% corresponde a otros factores.

Antecedentes nacionales

Alarcón (1979).realizó un estudio con estudiantes pre-universitarios en la ciudad de Lima, de ambos sexos y de la clase media, encontrando que en la escala A-Estado, los hombres puntuaban un promedio de 39,95 y las mujeres 45,31; en A-rasgo resulto un promedio de 38,30 para los hombres y 44,73 para las mujeres. En ambos niveles, la ansiedad fue mayor en las mujeres, encontrando una correlación significativa entre las escalas, siendo mayor correlación en el sexo femenino.

Levano Muchotrigo, José (2004) (citado por Cruz B. y Urquiaga B.). “El patrón de la conducta tipo A y el tipo B y los estilos de afrontamiento al estrés en una muestra militar en Lima.Los objetivos del presente estudio son identificar la relación entre el patrón de conducta A y B con los estilos de afrontamiento al estrés en personas con patrón de conducta tipo A y B ,una muestra constituida por 164 militares en actividad de la Fuerza Armada del Perú de sexo masculino,cuyas edades están comprendidas entre 30 y 60 años que laboran en la base aérea “las Palmas en las diferentes unidades existentes allí,los oficiales y subalternos ,con diferente estado civil.El tipo de muestra fue no probabilístico y con criterio de espera con relación variable .Los instrumentos utilizados fueron: el cuestionario de estilos de afrontamiento (COPE) de Carver y el cuestionario de conducta de tipo A de Eysenck y Fulker: Las pruebas estadísticas fueron media aritmética ,Ji cuadrado,razón critica de diferencia de correlación entre los principales resultados se encontró que los estilos de afrontamiento al estrés y el patrón de conducta no estan asociado ,el patrón de tipo A no se encuentra relacionado con las estrategias de afrontamiento al estrés ;el patrón de conducta B se relaciona con las estrategias búsquedas de apoyo por razones emocionales, pero esta correlación no es significativa ,se halló un valor de Ji cuadrada de 0,065 que para dos grados de libertad no es significativo”.

Antecedentes locales

En nuestro medio, no se encontró trabajos específicos de investigación referidos al tema a estudiar. Sin embargo, existen trabajos donde se estudiado las variables Estrés y Ansiedad Estado-Rasgo; estas de manera separada en otras poblaciones.

3.2 Base Teóricas

Ansiedad

Spielberger (1975), señala que la ansiedad: “es una reacción emocional desagradable, producido por un estímulo externo que es considerado por el individuo como amenazador, produciendo por ello, cambios fisiológicos y conductuales. Las experiencias de las situaciones amenazantes son descritas basadas en las apreciaciones e interpretaciones individuales y los cambios que ocurre son resultados de la actividad y excitación del Sistema Nervioso Autónomo”

Navas (1989), refiere que: El estado emocional de ansiedad es un compuesto o mezcla de sentimientos, y reacciones /sensaciones fisiológicas. En el aspecto subjetivo, la ansiedad es un sentimiento o emoción única, que es cualitativamente, diferente a cualquiera de otros estados emocionales tales como tristeza, depresión, coraje, o pesadumbre.

Se caracteriza por varios grados de sentimientos de aprensión, temor, terror, o “nerviosismo”. En el lado más subjetivo o conductual ésta es indicada por una elevada actividad del sistema nervioso autónomo y por síntomas tales como palpitaciones cardiacas, sudoración, perturbaciones respiratorias y tensión muscular....”En el núcleo de la ansiedad, sin embargo hay mucha preocupación. En gran medida la ansiedad es preocupación excesiva o irrealista, preocupación acerca de fracasar socialmente”.

Chalifur (1994), afirma que la ansiedad se caracteriza porque es una opresión difusa, difiere del medio en cuanto a que no es específica ,vaga y sin objetivo, se asocia a un sentimiento de incertidumbre y esperanza, constituye una amenaza para el corazón a la esencia de la personalidad.

Como se refleja en Belloch, Sandín y Chorot (1995), junto a la depresión, la ansiedad es uno de los componentes más relevantes de las alteraciones psicofísicas de la clasificación nosológica actual. Presenta indicadores específicos que la diferencian claramente del medio y de cualquier otra alteración psicopatológica. Sin embargo, su sola presencia, no indica, necesariamente psicopatología alguna. Puede darse como reacción a eventos cotidianos, teniendo un efecto temporal y limitado sobre el funcionamiento biopsicosocial.

Nelly G,por Engler (1995),define la ansiedad como : “El reconocimiento de que los eventos con los que nos enfrentamos se encuentran afuera del rango del sistema de constructos propios .En otras palabras ,nos sentimos ansiosos cuando ya no podemos entendernos a nosotros mismos y a los eventos de nuestras vidas en términos de la propia experiencia. Esta discrepancia puede conducir al cambio de constructo. Si este último es incidental, el individuo puede experimentar algún temor, pero si el cambio es global, la persona se sentirá amenazada en forma profunda”.

Spielberger, Pollans y Worden (1984) citados por Belloch A.y Col. (1995), consideran la ansiedad como: “una reacción emocional que consiste en sentimientos de tensión, aprensión, nerviosismo y preocupación, así como activación o descarga del sistema nervioso autónomo”

Wolpe (1981),citado por A. Belloch y Col.(1995).define la ansiedad como : “Aquella pauta o pautas de respuestas autónomas que constituye una características de las respuestas del organismo a los estímulos nocivos (todo aquello que provoca cambios en los tejidos del organismo que conllevan a respuestas de evitación).la ansiedad puede perturbar de diversas formas el alza generalizada de la tensión muscular dificultando la coordinación de movimientos ,la concentración mental, el rápido fluido de asociaciones y el recuerdo, puede interferir también en la conducta sexual”.

Eysenck (1992), citado por Gutiérrez y García (2000) afirmó que la principal función de la ansiedad es la de facilitar la detección y procesamiento temprano de la señales de peligro, a fin de movilizar rápidamente respuestas de evitación antes de que sobrevenga el peligro real.

Lázarus (1976), citado por Baeza (2001) define la ansiedad como: “una relación particular entre el individuo y el entorno que es evaluado por éste como amenazante de sus recursos y que pone en peligro su bienestar”.

Salama (2002) conceptualiza la ansiedad como: “Un estado de inquietud generalizada producida generalmente por miedo e incertidumbre a las circunstancias que rodean la vida de una persona, que pueden ser imprevistos que surgen o simplemente un estado de insatisfacción vital (crisis, replanteamiento y dudas sobre el futuro en general).La ansiedad es una de las posibles manifestaciones del medio cuando no sabemos reaccionar y manejarlo”.

El Gabinete de Psicología “Compos Sui” (2002) Manifiesta:”la ansiedad es una reacción normal del organismo que nos sirve para ponernos en alerta y actuar con eficacia ante posibles peligros, amenazas o demandas externas”.

Todos los pioneros de las principales escuelas de pensamiento de Psicología nos ofrecieron su conceptualización de la ansiedad.

Para Sigmund Freud (1917) la ansiedad era un síntoma, señal de peligro procedente de los impulsos reprimidos, era considerada como una reacción del YO a las demandas inconscientes del ELLO que podían emerger sin control .Vista así, la ansiedad es una consecuencia de los conflictos intrapsíquicos de carácter generalmente inconsciente.

Por la aportación existencialista May, R. (1968) define “la ansiedad como la aprensión producida por la amenaza a algún valor que el individuo juzga esencial para su existencia como un yo”

Skinner, B. (1979) la define como “miedo a un evento inminente, es más que expectativa...”,”la ansiedad implica respuestas emocionales ante un estímulo aversivo condicionado”

Wolpe, J.y Skinner, B de la corriente Conductual y Neo-conductual, respectivamente:

Para Wolpe, J. (1981) entiende por ansiedad: “aquellas pauta o pautas de respuestas autonómicas que constituye una parte característica de la respuesta de los organismos a los estímulos nocivos”

Beck. A. (1985), notable representante del Enfoque Cognitivo, la define como un “estado emocional subjetivamente desagradable caracterizado por sentimientos molestos tales como tensión o nerviosismo, y síntomas fisiológicos como palpitaciones cardíacas, temblor, náuseas y vértigo”

Tipos de Ansiedad

Spielberger 1975, considera dos tipos de ansiedad:

Ansiedad Estado

Spielberger (1975) ; refiere: “la Ansiedad-Estado es conceptualizada como una condición o estado emocional transitorio del organismo humano ,que se caracteriza por sentimientos de tensión y aprensión subjetivos conscientemente percibidos ,y por un aumento de la actividad del sistema nervioso autónomo . Los estados de ansiedad pueden variar en intensidad y fluctuar a través del tiempo”.

El proceso de ansiedad refiere la secuencia de eventos cognitivos, afectivos, fisiológicos y comportamentales.

Las reacciones a las situaciones angustiosas se basan en las percepciones e interpretaciones individuales, no obstante algunas situaciones son inherentes más angustiosas que otras Spielberger (1980).

Este proceso puede ser indicado por estímulos estresantes que se han percibido o interpretado como peligrosos o amenazantes, o ser un pensamiento o idea que pronostica una amenaza o que le causa a recordar una situación anterior peligrosa.

Las apreciaciones cognitivas de daños son seguidas inmediatamente de reacciones de ansiedad estado o por un incremento en el nivel de ansiedad estado. Los estados de ansiedad varían en intensidad, duración fluctúan a lo largo del tiempo en función de la cantidad de estrés que afecta al sujeto y a la interpretación individual de la situación estresante que se percibe como personalmente peligrosa.

Por consiguiente, la ansiedad estado se refiere a la ansiedad presente, en el momento dado a la reacción dada por el sujeto ante una situación específica.

El nivel de ansiedad estado estaría directamente relacionado con el nivel de ansiedad rasgo que el sujeto presente así una mayor predisposición a presentar ansiedad rasgo, indicara una mayor tendencia a reaccionar como ansiedad ante un rango más amplio de situaciones de ansiedad estado que aquellos sujetos que presentan menor predisposición a la ansiedad.

Esto podría hallar explicación en el hecho que los sujetos que presentan mayores niveles de ansiedad como predisposición de personalidad (ansiedad rasgo) tiendan a

formar condiciones más rápidas y estables. Así como lo afirma Eysenck los sujetos que tienden a desarrollar neurosis de ansiedad tienden a formar condicionalmente más rápidos y estables por presentar un subsistema del sistema nervioso autónomo lábil y sobreactivo. (Rojas (1984)). En relación con las condiciones de estrés a las que el sujeto está expuesto a menudo, se desarrolla mecanismos de defensa específicos que llevan a la reducción de la reacción de ansiedad estado.

Ansiedad Rasgo

Spielberger (1975); define la ansiedad como rasgo así: “La Ansiedad – Rasgo se refiere a las diferencias individuales relativamente estables, en la propensión a la ansiedad, es decir, a la diferencia entre las personas en la tendencia a responder a situaciones percibidas como amenazantes con elevaciones en la intensidad de la ansiedad- estado”.

Spielberger (1980) desarrollo algunas características de la ansiedad rasgo:

1. A mayores niveles de ansiedad rasgos, se interpreta el mundo como el más peligrosos o amenazador, en comparaciones con aquellas que tienen niveles bajos.
2. Con el nivel de ansiedad rasgo es alto son más vulnerables a la tensión, porque tienden a ver amenazadas en mas situaciones en aquellas con bajo nivel de ansiedad rasgo.
3. Las personas con mayor ansiedad rasgo, experimentan estados de ansiedad más prolongado.
4. Los sujetos con ansiedad rasgo muy elevada, estarán más propensos a experimentar ansiedad neurótica, es así que las derivaciones de los pensamientos o recuerdos reprimidos de situaciones peligrosas dan lugar a reacciones de tipo ansiedad estado.
5. Aquellos sujetos con ansiedad rasgo muy bajos se les puede considerar como personas insensibles o indiferentes con las demás personas.
6. En situaciones de evaluación de capacidad personal, como en la selección del personal, exámenes de ingreso a la universidad, etc. Serán interpretadas como una ansiedad rasgo elevado, en comparación con aquellos que la tienen baja.

7. En general las personas con alta ansiedad peculiar (rasgo) son más vulnerables a la evaluación que los demás porque se subestiman y les falta confianza en sí mismas.

Teorías Causales de la Ansiedad:

Todas las tendencias y enfoques que estudian el comportamiento humano han abordado inevitablemente el fenómeno de la ansiedad.

La tendencia psicodinámica, que la equipara al concepto de angustia, diferencia entre angustia real y angustia neurótica. La primera es “una reacción a la percepción de un peligro exterior, esto es, de un daño esperado y previsto. Esta reacción aparece enlazada al reflejo de fuga y podemos considerarla como una manifestación del instinto de conservación” (Freud, S.1917, p2367). La segunda o angustia neurótica “en la que el peligro no desempeña papel ninguno aparente y en una forma incomprensible” (Freud, S.1917, p2372)

La etiología de la angustia neurótica se halla en una desviación de la libido de su aplicación normal, lo cual engendra un estado conflictivo entre las fuerzas impulsivas del “Ello” y las represivas del “Yo”. Esta amenaza hacia las defensas del Yo es lo que genera la percepción de peligro proveniente de los instintos que desemboca en síntomas ansiosos (Freud, S.1917).

Para el Movimiento Existencialista “la ansiedad es la experiencia de la amenaza inminente de no ser” (May, R.1967), derivada “...de que el hombre es el animal que valora, el ser que interpreta su vida y su mundo en términos de símbolos y significados, e identifica esto con su existencia como Yo” (May, R.1968). El génesis de la ansiedad reside en la amenaza a los valores, bien sea a la vida física a la psicológica o a algún otro valor como el patriotismo o el amor. También diferencian “la ansiedad del miedo argumentando que “la ansiedad toca el nervio vital de la propia estima...la ansiedad es ontológica; el miedo no” (May, R.1967).

Según el conductismo la ansiedad clasifica simplemente como conducta (Skinner, B.1974) conducta que “solamente puede manifestarse cuando un estímulo precede de manera característica a un estímulo aversivo con un intervalo de tiempo suficientemente grande para permitir observar cambios en la conducta” (Skinner, B.1974).

También explican que “un estímulo que previamente no sea capaz de evocar respuestas de ansiedad puede adquirir el poder de hacerlo si resulta que está actuando sobre el organismo cuando la ansiedad está siendo evocada por otro estímulo. Entonces se convierte en un estímulo condicionado a la ansiedad, y la ansiedad por él evocada puede, en ocasiones posteriores condicionarse a otros estímulos” (Wolpe, J.1981).

Los teóricos conductistas no diferencian entre miedo y ansiedad ya que ambos se manifiestan fisiológicamente de la misma forma y se muestran de acuerdo al afirmar que la ansiedad perturba el funcionamiento y no parece servir a ,ningún fin práctico (Skinner,B.1974;Wolpe,J.1981).

El enfoque Cognitivo distingue la ansiedad del miedo afirmando que la ansiedad es un proceso emocional y el miedo es un proceso cognitivo. El miedo involucra una apreciación intelectual de un estímulo amenazante; y la ansiedad involucra una respuesta emocional a esa apreciación (Beck, A.1985)

Beck (1985) afirma que “El elemento crucial en los estados de ansiedad, es un proceso que puede tomar la forma de un pensamiento automático o imagen que aparece rápidamente, como un reflejo, después de un estímulo inicial (por ejemplo: respiración entrecortada), aparentemente creíble y seguida por una ola de ansiedad”.

Los individuos que experimentan ansiedad tienden a sobreestimar el grado de peligro futuro y la probabilidad de daño. “Desde luego, un pensamiento o imagen específica no es siempre identificable. En tal caso es posible sin embargo, inferir que un esquema cognitivo con un significado relevante al peligro ha sido activado” (Beck, A.1985).

a).- Teoría Psicodinámica:

Freud (1917), sostiene: “Los sentimientos son de gran importancia, por ser base de la pulsión en el individuo”. La angustia, como lo denomino Freud puede especificarse en tres criterios:

1. Carácter específico del malestar.
2. Acompañado de acciones de descargo.
3. Percepciones relacionadas con estas últimas.

Este autor manifestaba que la angustia existe en el lactante y aparece en una fase más avanzada del desarrollo. A esta angustia, relacionada con la separación Madre-hijo, lo

que trae en el sujeto un incremento de tensión. Estas situaciones angustiantes pueden traer consigo sensaciones de abandono y de pérdida del objeto.

Izquierdo, R. (2001), refiere que la tendencia Psicodinámica, equiparía la ansiedad al concepto de angustia, diferencia entre angustia real y angustia neurótica. Señala que Freud (1917) asume la primera como “una reacción a la percepción de un peligro exterior, esto es, de un daño esperado y previsto. Está reacción aparece enlazada al reflejo de fuga y podemos considerarla como una manifestación del instinto de conservación”. Y la segunda o angustia neurótica como “en la que el peligro no desempeña papel ninguno o solo mínimo...” y “puede producirse sin causa ninguna aparente y en forma incompresible”.

La etiología de la angustia neurótica se halla en una desviación de la libido de su aplicación normal, lo cual engendra un estado conflictivo entre las fuerzas impulsivas del “Ello” y las represivas del “Yo”. Esta amenaza hacia las defensas del Yo es lo que genera la percepción de peligro proveniente de los instintos que desemboca en síntomas ansiosos.

b).- Teoría Comportamental:

Esta teoría se basa en la comprensión de los mecanismos de adquisición y mantenimiento de los comportamientos.

Para Sandín y Chorot (1991), citado por Aguilar y Orozco, (2001) la ansiedad puede ser entendida bien como una respuesta normal y necesaria, o bien como una respuesta desadaptativa (ansiedad patológica).

La ansiedad es clásicamente un sentimiento subjetivo que implica la presencia de sensaciones de aprensión, tensión, inquietud, temor indefinido, inseguridad o miedo, a modo de anticipación objetiva, que supone una forma de miedo ante algo o ante “nada” en contraposición al “miedo” concreto ante un peligro o amenaza real.

Pues bien, es evidente que cuando la ansiedad es una respuesta a algo que nos sucede, el hecho de sentirla supone que nos interesamos por el problema, tratamos de resolverlo, nos preparamos para ello, movilizamos nuestros recursos, etc. En este sentido la ansiedad es normal. Cuando la ansiedad, más que ayudar, dificulta el

rendimiento, ya empieza a ser patológica, pues provoca sufrimiento y no sirve para resolver las causas que lo motivan.

Desde los clásicos aprendizajes por reflejo hasta los condicionamientos instrumentales más famosos. Las personas inician un nuevo proceso de Aprendizaje claramente demostrable.

La capacidad que tengan las personas ante la generalización y la extinción del estímulo muestra la rapidez en que dicha persona no debe hallarse en las condiciones estimulantes que ocurrieron cuando estaba aprendiendo.

Otro aspecto importante es el aprendizaje social, donde la persona imita lo que para él es agradable. Esta imitación de modelos no va vinculada necesariamente con algún cambio de valores o de actitudes.

c).- Teoría Comportamental Cognitivo:

Beck (1979); señala que el cómo una persona aprecia una situación es generalmente evidente en sus cogniciones, las alteraciones en el contenido de las estructuras cognitivas de una persona afectan su estado afectivo y su patrón de conducta. Si una persona puede llegar a darse cuenta de sus distorsiones (por medio de la terapia cognitiva) podría llegar a corregir sus constructos defectuosos y por lo tanto obtener una mejoría clínica de una gran variedad de desórdenes mentales(ansiedad, depresión, fobias).Por tanto ,la depresión como la ansiedad están asociadas a un sesgo congruente con el estado de ánimo en todos los aspectos del procesamiento ,la diferencia entre ambos trastornos se explicaría en términos de contenido del procedimiento.

Reiss (1991).citado por Campos, A, enfatiza la implicación de la sensibilidad a la ansiedad como variable de vulnerabilidad para el desarrollo/mantenimiento de los trastornos de la ansiedad. Reiss establece los puntos cardinales de su modelo sobre la base de cinco hipótesis. Esta las formula de la siguiente manera:

Hipótesis 1: “Algunos miedos están motivados parcialmente o en su totalidad por expectativas y sensibilidades a la ansiedad”. Los miedos comunes pueden ser analizados según tres categorías diferentes de expectativas, esto es de peligro-daño por el miedo físico, de ansiedad y de evaluación social negativo.

Hipótesis 2: “La sensibilidad a la ansiedad es una variable de diferencias individuales”, La sensibilidad a la ansiedad hace referencia a creencias sobre consecuencias personales de experimentar ansiedad (creencias de que las sensaciones de ansiedad son peligrosas).

Hipótesis 3: “Un índice de sensibilidad a la ansiedad elevado se asocia fuertemente con tendencia a experimentar miedo. La gente con alta sensibilidad a la ansiedad debería tener miedos a diferentes objetos o situaciones, mientras que la gente con baja sensibilidad a la ansiedad debería tener relativamente pocos miedos”

Hipótesis 4: “La sensibilidad a la ansiedad no se encuentra exclusivamente en la agorafobia”. Si bien la sensibilidad a la ansiedad se relaciona fuertemente con la agorafobia, también ha sido asociada, aunque en menor grado, al trastorno de estrés post-traumático.

Hipótesis 5: “La sensibilidad a la ansiedad es un factor de riesgo para los trastornos de ansiedad”, aunque en principio algunos autores sugirieron la posibilidad de que la sensibilidad a la ansiedad fuera una consecuencia secundaria a los ataques de pánico, varios estudios longitudinales y retrospectivos demuestran que se trata de un factor de riesgo que precede a los ataques de pánico y pueden ser adquiridos por diferentes vías (condicionamiento, aprendizaje vicario, etc.).

García(1998);considera a la ansiedad como una respuesta compleja ,en el cual el componente fisiológico aparece tras la percepción de un estímulo interno o externo que el sujeto considera cognitivamente como algo perjudicial o potencialmente perjudicial para el mismo o para personas o elementos valiosos para él. Dicha valoración lo conlleva inmediatamente a emitir una nueva respuesta cognitiva de temor a sufrir un daño cierto o probable, y, consecuentemente favorece el inicio de una secuencia de huida o evitación que constituyen el componente instrumental de la Respuesta al Estimulo.

Así mismo, sostiene que “En la mayoría de los casos, el individuo es plenamente consciente del elemento del campo de interconsulta que se encuentra y de que forma parte, que constituye el estímulo antecedente activador de la respuesta fisiológico. No obstante, en algunos casos, la percepción de la reacción emocional no queda asociada claramente a ningún elemento estimular antecedente, la cual favorece la aparición de un complejo de respuestas cognitivas con las que trata de explicar sus sensaciones fisiológicas y con las cuales se modula la intensidad de las mismas.”

Beeson McDermok, citados Campos, A. y Castillo (2003). define a la ansiedad como “una disposición” de ánimo desagradable, de tensión y aprensión. Al principio es muy semejante al temor y como él tiene efectos vegetativos notables cuando es grave. Pero el temor es una emoción claramente enfocada a peligros inmediatos, en tanto que la ansiedad suele presentarse por la previsión de peligros inmediatos, o dificultades futuras, como respuesta emocional común a todos los hombres, la ansiedad es útil.

d).- Teoría Biológica:

De acuerdo a Palenques, J; Lachal A. (1994); este modelo biológico conlleva a revisar la ansiedad como reacción psicológica y biológica.

La ansiedad acompañada de modificaciones; reflejo de la estimulación del Sistema Nervioso Central, afectando el sistema cardiovascular, respiratorio, motor y de la musculatura lisa.

Las respuestas biológicas, se dan en función del carácter de novedad, calidad de la respuesta del individuo y del resultado alcanzado con esa respuesta.

Así mismo se dan modificaciones electroencefalografías. Además, existirá una correlación positiva entre la intensidad de la ansiedad y la respuesta de la creatividad alfa a ciertas situaciones de estrés o a los tratamientos ansiolíticos. Así mismo el Sistema Nervioso Autónomo Simpático aumenta su funcionalidad.

Los autores hacen mención que la modificación observada de mayor constancia es la actividad de las glándulas sudoríparas, como la modificación de la actividad catecolaminérgico, asociadas a diversas emociones.

El aumento de noradrenalina se encuentra asociado a situaciones de estrés físico, agresividad, y la actividad motora, mientras que la adrenalina se encuentra asociada a estrés psicológico y a las respuestas comportamentales pasivas.

MANIFESTACIONES DE LA ANSIEDAD

a).- Manifestaciones Conductuales:

Según Davidson, G y Neane, J. (1991) se juzga a una persona ansiosa cuando se le ve temblar, comerse las uñas o evadir una situación, “la teoría de la conducta postula que la ansiedad debe ser manifestada en paralelo y reaccionar de estos tres modos”, subjetivo: cognitivo, emotivo, fisiológicamente y conductual.

Otras conductas que suelen adoptar las “personas ansiosas” pueden ser, agitación – pánico .conductas obsesiva, tendencias a aislarse, mirada miedosa, agresividad, comportamiento versátil, desconfianza exagerada, personalidad discreta o excéntrica, etc.; así refiere Louis (1989), en su obra Agustina. Citado por Davidson, G. Neane, J. (1981).

b).-Manifestaciones Psicológicas:

Estas manifestaciones se pueden desligar en dos componentes: emotivo y cognitivo.

- Emotivo: ya que la característica esencial de la ansiedad viene hacer la anticipación desagradable de algunas desventuras, peligro o predicción. Este componente está referido a la vivencia o experiencia de sentimientos de miedo sin objeto alguno o definido, a la conciencia de peligro o amenaza inminente e insoportable. Zung, W. (1965) citado por Remon, S. (1997), conocido por la escala de auto evaluación de ansiedad (E.A.A) considera los siguientes síntomas afectivos: Ansiedad, miedo, desintegración mental, aprensión.
- Cognitivo: Referido a las modificaciones o alteraciones de las diversas actividades psicológicas como la atención, memoria, lenguaje y demás. También están incluidas la percepción disminuida, concentración disminuida, trastornos funcionales de la memoria, vacilaciones en la toma de decisiones, modificación en la forma de razonamiento, creatividad. Todo esto mayormente en las tareas difíciles. Así refiere Flores, B. (1991), en su misma tesis de titulación.

García, M. y Magaz, A. (1998), consideran que una persona ansiosa reacciona ante el estímulo amenazador también de manera cognitiva, por su parte, Lesser, G (1981) afirma: que el sujeto ansioso tiene pensamientos de amenaza por aquella situación estresante.

c).- Manifestaciones Fisiológicas:

Los cambios fisiológicos ligados a reacciones de tensión son controlados por el Sistema Nervioso Autónomo o Vegetativo, y el sistema endocrino.

Salomón, PH. (1976) refiere que la ansiedad está asociada a una gran variedad de alteraciones emocionales, cuando estos provocan sistemas fisiológicos, son generalmente llamadas alteraciones psicofisiológicas. El por qué los diferentes sistemas de órganos se encuentran involucrados en distintos pacientes no ha sido suficientemente aclarado.

En general las manifestaciones somáticas y fisiológicas comunes pueden clasificarse dentro de los sistemas del organismo cardiovascular, respiratoria, digestivo, genitourinario y otros.

Cuando las personas muestran altas cantidades de síntomas fisiológicos es evidente que su nivel de ansiedad es marcada y que lleva a tomarse ya en síntomas de angustia. Existen investigaciones que dan fe, como los factores psicológicos influyen sobre aspectos físicos de las personas, e influyen de manera negativa cuando en la vida emocional surgen alteraciones.

García y Magaz ,A (1998) puntualiza: es la reacción fisiológica de la manifestación de la ansiedad ante un estímulo amenazador, en consecuencia, Lesser, G (1981) sostiene que la ansiedad se manifiesta a través de un ritmo más acelerado del corazón, su respiración y pulso son más rápidos y tienden a transpirar más de lo habitual.

Similarmente Lang (1993) señalado por Belloch, A. y Col. (1995) afirman que la ansiedad elevada tienen los siguientes indicadores: aumento de la frecuencia cardiaca y pulso, sudoración palmar y corporal, cambios vasculares, palidecer o ruborizantes, respuestas filomotora, respuesta salivar (sequedad de la boca), aumento en la respiración, disfunción urinaria y en algunos casos vomitos.

Belloch, A y col (1995) señala también que las respuestas fisiológicas asociadas a la ansiedad son: incremento de la actividad cardiaca, tensión muscular, incremento de la frecuencia respiratoria entre otros.

En conclusión: podemos señalar que la aparición de la ansiedad ante un estímulo muy amenazador activara una serie de mecanismos autónomos

Factores que influyen en la Ansiedad:

Según Kisker, (1984) muchos desequilibrios de la personalidad son de poca trascendencia, pasajeros; Tales condiciones se deben con mayor frecuencia a la tensión de situaciones o tensión de circunstancias de corta o larga duración, que a imperfecciones de la personalidad.

La tensión entendida como una característica del organismo, es considerada como una clase de estímulos que amenazan de algún modo a unas personas. Las situaciones que amenazan de algún modo a una persona. Las situaciones de tensión pueden ser orgánicas, psicológicas o cada día, la mayoría de la gente se encuentra de cuando en cuando ante situaciones de tensión de mayor trascendencia.

a).La Tensión Psicosocial. Se refiere a los cambios en los eventos de la vida que influyen sobre la salud física y mental. La observación ha comprobado que los cambios graves en la vida de una persona pueden dar lugar a la enfermedad física o al desequilibrio emocional.

b).La Tensión de la Vida Cotidiana. Aunque cada etapa de la vida posee tensiones especiales a las que es necesario enfrentarse, hay otras formas de tensión que afectan a las personas de todas las edades (físicas, ambientales, psicológicas, sociales).

c).La Tensión de la Adolescencia. Existe la opinión generalizada de que la adolescencia es la etapa de la vida más llena de tensión. Aunque está es una afirmación injustificada, La adolescencia en realidad está plagada de situaciones de tensión, algunas de ellas son prolongaciones de la tensión de la niñez, otras se anticipan a las tensiones de la vida adulta, además de poseer sus patrones de tensión originales.

La situación provocadora de tensión característica de la adolescencia es la denominación paterna frente a una necesidad cada vez mayor de independencia. Muchas de las reacciones de ajuste durante la adolescencia son expresiones del esfuerzo por lograr algunos grados de libertad respecto a los padres.

Aunque las reacciones de ajuste de los adolescentes adoptan diversas formas, los muchachos y muchachas con esta manifestación de desequilibrio de personalidad son esencialmente normales. El medio ambiente hostil precipita los desequilibrios.

Estrés

Este término hace referencia a experiencias negativas tales como:

Adversidad, dificultades, sufrimiento y aflicción, en el siglo XVII el biólogo y físico R.Hook asocia con fenómenos físicos donde el estrés fue concebido como fuerza interna generada dentro de un cuerpo por la acción de otra fuerza que tiende a distorsionar dicho cuerpo. Canon (1932 citado por Folkman 1984) planteó su hipótesis sobre “homeostasis” es decir la capacidad que tiene todo organismo para mantener un constante equilibrio interno, en sus estudios acerca de los mecanismos homeostáticos con relación a las reacciones de “pelea o fuga” se refiere al término de estrés como un estado de reacción del organismo, él observó cambios en las glándulas adrenales y en el sistema nervioso simpático tanto en los seres humanos como en los animales expuestos a una variedad de estímulos dolorosos los cuales incluyen frío extremo, reducción de azúcar y falta de oxígeno, además de otros disturbios emocionales (Canon 1929).

Canon atribuyó estos cambios de procesos biológicos y fisiológicos a la actividad de mecanismos homeostáticos. Él sugirió que la función básica del proceso homeostático era contrarrestar los efectos por la estimulación nociva, de tal manera que el equilibrio interno se restablezca de manera natural. Cuando el balance homeostático lograba ser alterado fuera de sus límites, Canon consideraba que los sujetos se encontraban “en estado de estrés”. Estrés, por lo tanto, era resultado de disturbios en el mecanismo homeostático del individuo o del animal (Canon 1935).

A pesar de que se considera a Hans Selye (1936) como el primero en estudiar el fenómeno del estrés de manera sistemática y científica, el trabajo de este se vio profundamente influenciado por dos estudios de Bernard y Canon. En su estudio sobre el Síndrome General de Adaptación y las enfermedades de adaptación. Selye presenta la siguiente afirmación:

El síndrome de adaptación general es la suma de todas las reacciones sistemáticas del cuerpo no específicas las cuales siguen después de una larga y continua exposición al estrés (Selye 1946).

Selye en 1950 modifica sustancialmente su definición de estrés. En esa oportunidad incluye el término “estresor” para denotar estímulo de tal manera que su definición del síndrome general de adaptación sea entendida como reacción.

Los estudios de investigación de Selye han demostrado claramente la influencia de los estímulos nocivos sobre numerosos procesos del organismo, sin embargo, al enfatizar la manera como el cuerpo responde a una variedad de “estresores” Selye tiende a tratar al estrés como un equivalente de (Strain). Aún más Selye (1936 – 1953) conceptúa al estrés como un patrón de respuestas fisiológicas no específicas, además de la tendencia a ignorar el rol de las emociones en las reacciones del estrés.

Sin embargo, al continuar con sus investigaciones. Integro a sus ideas, que no solamente los agentes físicos nocivos actuando directamente sobre el organismo del animal son productores de estrés, sino que además, en el caso del hombre, las demandas de carácter social y las amenazas del entorno del individuo que requieren la capacidad de la adaptación provocan el trastorno de estrés.

A pesar de su extenso uso en el campo de las ciencias médicas, psicológicas y sociales no se ha logrado un consenso general entre los expertos acerca del concepto y definiciones del término estrés. La notoria confusión y ambigüedad del concepto de estrés fue adecuadamente presentada por Selye, quien en su libro “stress without Distress” ofreció la siguiente definición.

La palabra “estrés”, al igual que éxito, fracaso o “felicidad” sigue a quien se encuentra bajo gran presión por parte de sus clientes o empleados, el controlador de tráfico aéreo que sabe que en un momento de distracción le puede estar la muerte de centenares de personas, el atleta que quiere ganar una competencia, y el esposo que desesperadamente ve a su esposa morir lenta y dolorosamente de cáncer, todos sufren de estrés. Los problemas que cada una de estas personas enfrentan son diferentes, sin embargo, la investigación médica ha demostrado que en muchos aspectos el cuerpo responde de una manera estereotipada, con cambios bioquímicos idénticos, esencialmente llamado a afrontar con cualquier tipo de demanda excesiva sobre la maquinaria humana.

El concepto de estrés se remonta a la década de 1930, cuando Hans Selye, hijo de un cirujano austriaco Hugo Selye, observó que todos los enfermos a quienes estudiaba, indistintamente de la enfermedad propia, presentaban síntomas comunes generales: cansancio, pérdida de apetito, baja de peso, astenia, etc. Esto llamó mucho la atención a Selye, quien lo denominó “Síndrome de estar enfermo”.

Hans Selye se graduó como Médico y posteriormente realizó un Doctorado en Química Orgánica en su universidad, a través de una Beca de la Fundación Rockefeller

se trasladó a la Universidad Johns Hopkins en Baltimore EE.UU. Para realizar un postdoctorado cuya segunda mitad lo efectuó en Montreal Canadá en la Escuela de Medicina de la Universidad McGill, donde desarrollo sus ya famosos experimentos del ejercicio físico extenuante con ratas de laboratorio que comprobaron la elevación de las hormonas suprarrenales (ACTH, adrenalina y noradrenalina), la atrofia del sistema linfático y la presencia de úlceras gástricas al conjunto de estas alteraciones orgánicas el Doctor Selye denominó “estrés biológico”.

Selye considero entonces que varias enfermedades desconocidas como las cardíacas, la hipertensión arterial y los trastornos emocionales o mentales no eran sino la resultante de cambios fisiológicos, de un prolongado estrés en los órganos de choque mencionados y que estas alteraciones podrían ser predeterminadas genéticamente o constitucionalmente.

Sin embargo, al continuar con sus investigaciones, integro a sus ideas, que no solamente los agentes físicos nocivos actúan directamente sobre el organismo animal son productores de estrés, sino que además, en el caso del hombre, las demandas de carácter social y las amenazas del entorno del individuo que requieren la capacidad de adaptación provocan el trastorno del estrés.

A partir de ahí, el estrés ha involucrado en su estudio la participación de varias disciplinas médicas, biológicas y psicológicas con la aplicación de tecnologías diversas y avanzadas.

Cada autor propone y explica el estrés de acuerdo a su perspectiva, pero biológicamente el estrés se ha conceptualizado tomando en cuenta tres aspectos: el componente externo o estresor (Colmes y Rahe 1967), el componente de respuesta (Selye 1956) y los factores psicológicos y subjetivos (cognitivos) que median entre los agentes estresantes y la respuesta fisiológica (Lazarus, 1966 citado por Moscoso, 1992).

Selye (1982) “Una respuesta inespecífica del cuerpo a cualquier demanda de una situación. El cuerpo responde de manera similar a cualquier acontecimiento que considere estresante”.

Sandín (1989) dice que “el estrés se produce cuando ocurre una alteración en el funcionamiento normal del organismo por la acción de algún agente interno o externo. El organismo en estas circunstancias reacciona de forma extraordinaria realizando un esfuerzo para contrarrestar el equilibrio”.

Lázarus (1989) “.constituye en términos psicológicos, el juicio cognitivo del individuo que produce temor al pensar que sus recursos personales serán incapaces de dar respuestas a las demandas generales por un acontecimiento particular”.

Cornejo (1989) “podemos simular el estrés como la tensión necesaria de las cuerdas de una guitarra; si están flojas, el sonido será desastroso si se tensan demasiado se corre el riesgo de reventarlas. El secreto consiste en darles la atención correcta, esto es, es afinarlas de manera que produzcan sonidos melodiosos”.

Papalia (1992) “la respuesta inespecífica del cuerpo a cualquier demanda, genera reacciones fisiológicas (síntomas) a lado de juicios negativos. Producto del temor que los recursos frente a aquellas sean ineficientes”.

Papalia y Wendkos (1992) “el estrés no es necesariamente el malo de nuestras vidas. A veces puede ser el héroe. El papel que presenta depende exclusivamente del modo en que nosotros los actores declamamos nuestros textos y representamos nuestros papales. Respondiendo creativamente, de forma efectiva, a menudo podemos escribir nuestro propios finales felices”.

Fernández, S y Mielgo, R (1996) “El estrés se refiere a acontecimientos estresantes presentados en la vida del sujeto, la intensidad con que cada individuo lo vive y el estado actual de afección”. Según Lázarus el estrés es “una reacción particular que se establece entre el sujeto y el entorno que es evaluada por este como amenazante y desbordante de sus recursos y que pone en peligro su bienestar”.

Zaldívar, Guevara y Roca (1996, citado por Moscoso, M.1994), define al estrés como: “Un estado o vivencia displacentero sostenido con el tiempo, acompañado en menor o mayor medida de trastornos psicofisiológicos que surgen de un individuo como consecuencia de la alternativa de sus relaciones con el ambiente que impone al sujeto demandas o exigencias, las cuales objetiva o subjetivamente, resultan amenazantes para él y sobre las cuales tiene o cree tener poco o ningún control”.

Clemente (1996), lo define como “una reacción fisiológica y psicológica normal del organismo que provoca efectos negativos por la intensidad con la que sirve la persona, aunque en principio puede ser muy bien una reacción vigorizante de nuestra propia vida. Sin embargo vivida como tal, produce daños importantes a la salud física o psicológica de la persona”.

Travers y Cooper (1997) “Existen 4 posibles formas de enfocar el estrés: como algo presente en el medio ambiente; como una forma de evaluar ese ambiente; como algún modo de interaccionar entre las exigencias ambientales y la capacidad que tiene el individuo de adaptarse a ellas”.

Davis (1997) “se reconoce que el estrés es un estado de sobreexcitación de las emociones, cuando es excesiva (distres) puede interferir en la habilidad del individuo para enfrentarse con éxito a su medio. El término se refiere a las presiones que tiene las personas en su vida diaria”.

Delgado y Palomino, A (1999 citado por Moscoso,M.1999),entiende al estrés como “una respuesta psicofísica que presenta al organismo a responder frente a un estímulo (interno o externo) de manera positiva (eustres) o negativa (distres),en donde interviene una mediación cognitiva del estresor (appraisal) y un tipo de afrontamiento característico de cada individuo (doping)”.

De acuerdo con Essalud (1999) “es estrés un conjunto de reacciones fisiológicas que expresa el organismo cuando se le somete a fuentes demandas de tipo laboral, personal, familiar, social, económicas”, etc.

Navas (1999) dice que: El estrés es cualquier estímulo o circunstancia real y/o imaginaria que requiere que las personas hagan algo diferente en su forma de actuar o pensar de dicha circunstancia o por un tiempo prolongado. Es decir que estrés es cualquier estímulo o situación que requiere adaptación o cambio de parte de las personas involucradas en la situación.

Lab. Roche (2000) “El estrés es la consecuencia de la adaptación de nuestro cuerpo y nuestra mente a los cambios. En términos más científicos, es la reacción fisiológica, psicológica y de comportamiento de un individuo que se esfuerza por amoldarse a las presiones tanto internas como externas u por adaptarse a las mismas”.

Tipos de Estrés (los circuitos buenos y malos del estrés)

a).- Distres (estrés malo)

- Mantenimiento de la tensión.
- Músculos y órganos envían señales al cerebro de incomodidad y fastidio.
- Falta de confianza e inseguridad.
- Mantenimiento creciente del estado de alerta.
- Incomodidad física y tensión mental.

- Pensamiento negativo y desconcentración.

El cerebro produce de manera excesiva CORTISOL alterando el sistema nervioso y cardiovascular.

El cerebro llega a una posición de emergencia, la acción se toma descontrolada, ansiosa y tensa. Miedo al fracaso (tensión) (la salud empeora y el rendimiento disminuye).

b).- Euestres (estrés bueno)

- Alivio de la tensión. Presión induce a la acción.
- Alejamiento de la amenaza y tensión.
- Recompensa físico y psicológica.
- Aumenta la confianza y seguridad.
- Funcionamiento óptimo de la persona.
- Mejora de la capacidad de pensamiento y atención.

El cerebro produce CATECOLAMINA activadas por el sistema suprarrenal, con activación neuroquímica.

El cerebro es incitado a mantenerse atento e interesado, “fascinado” y con energía para un esfuerzo sostenido y motivado. Afán de triunfo (satisfacción) (bien de salud y capacidad productiva).

Causas del Estrés

Aunque el estrés puede ejercer alguna influencia sobre cualquier enfermedad, tales como catarro o tuberculosis, y quizás incluso el cáncer, afecta directamente a otras. El corazón late más de prisa, aumenta la presión de la sangre y otros sistemas corporales se preparan para enfrentarse a la amenaza. Cuando alguien reacciona físicamente para salir de la amenaza, estos sistemas retornan a la normalidad. Huir o luchar, la llamada reacción de agresión y fuga, son dos formas acertadas de combatir muchas amenazas físicas.

La repetición de experiencias de naturaleza frustrante puede crear estados tales como la hipertensión. Hay muchos otros factores que también pueden ocasionar alteraciones producidas por el estrés.

Sentirse estresado no es tan solo un estado mental. El estrés crónico mantenido puede alterar gravemente el organismo y llegar a producir enfermedades severas. Por tal motivo podemos decir que existen tres causas que predisponen al individuo al estrés:

Biológicas:

Se ha dicho que el tiempo es uno de los mayores estresores que existen (tareas en un tiempo límite, responsabilidades de trabajo y personales, etc.). El cuerpo humano también trabaja en base a tiempo.

Los seres humanos hemos ignorado estos tiempos biológicos o ritmos por convivencia con lo que es socialmente y económicamente eficiente.

Estos ritmos biológicos son naturales y ocurren en ciclos bajo el gobierno de los sistemas hormonales y nerviosos.

El aumentar nuestro conocimiento personal de nuestros ritmos biológicos nos permite entender mejor, esperar y predecir variaciones en ánimo, sentimientos, sensibilidades. También podemos reducir el estrés a través de entender estas variaciones de energía, motivación, productividad, satisfacción de necesidades corporales, etc.

Ambientales:

Los estresores ambientales incluyen aspectos de nuestro alrededor que son frecuentemente inevitables, tales como los ruidos de las carreteras, ruidos en el trabajo, lugares llenos de humo, etc. Las condiciones ambientales externas ya sean mucho o muy poco de algo, también llegan a causar estrés. Estudios sobre la de privación sensorial (ausencia de sonidos, de movimientos, de visión, etc.). Han demostrado que el silencio total conjuntamente con la ausencia de otros estímulos es fuente de mucho estrés y las personas llegan a experimentar desde marcado aburrimiento hasta distorsiones perceptuales y alucinaciones.

Emocionales:

Las causas emocionales del estrés y/o los estresores emocionales incluyen los temores y ansiedades con que luchamos. Todos son aspectos que caen dentro de los aspectos emocionales asociados con la experiencia del estrés.

Los mensajes que hacemos pasar por nuestra cabeza en nuestra forma de pensar (el diálogo interno que llevamos a cabo respecto a las circunstancias que nos suceden y/o las interpretaciones que hacemos sobre esas circunstancias), también y por lo general pueden ser nuestra causa emocional al estrés.

Todas estas formas de pensar son inadecuadas e irracionales y por consiguiente son causantes de problemas y de estrés; ya que rebasan los límites de la realidad de la vida, de las relaciones humanas y de la lógica.

Fundamentar es estas ideas nuestras actuaciones nos vuelven en diversos momentos vulnerables al estrés a la decepción.

Nuestra definición de las situaciones así como nuestras expectativas de estrés. La manera en que evaluamos una situación, su importancia y nuestro sentido de capacidad para enfrentar determinará nuestra respuesta.

Fisiopatología del Estrés (caras del estrés)

Según el artículo de la revista Medicina y Salud en internet (Medspain), se identifican por lo menos las siguientes tres fases en el modo de producción del estrés.

a.- Reacción de Alarma:

El organismo amenazado por las circunstancias se altera fisiológicamente por la activación de una serie de glándulas, especialmente en el hipotálamo y la hipófisis ubicada en la parte del cerebro, y por las glándulas suprarrenales localizadas sobre los riñones en las zonas posteriores de la cavidad abdominal.

El cerebro al detectar la amenaza, estimula al hipotálamo quien produce “factores liberadores” que constituyen sustancias específicas que actúan como mensajeros para zonas corporales también específicas. Una de estas sustancias es la hormona denominada A.C.T.H (Adrenal Cortico Trophic Hormone) que funciona como un mensajero fisiológico que viaja por el torrente sanguíneo hasta la corteza de la glándula suprarrenal, quién bajo el influjo de aquel mensaje produce la cortisona u otras hormonas llamadas corticoides.

A su vez otro mensaje que viaja por la vía nerviosa del hipotálamo hasta la medula suprarrenal, activa la secreción de adrenalina. Estas hormonas son responsables de las reacciones orgánicas en toda la economía corporal.

b.- Estado de Resistencia o Adaptación:

Cuando un individuo es sometido en forma prolongada a la amenaza de agentes lesivos físicos, químicos, biológicos o sociales; el organismo si bien prosigue su adaptación a dichas demandas de manera progresiva, puede ocurrir que disminuyan sus capacidades de respuestas debido a la fatiga que produce en las

glándulas del estrés. Durante esa fase suele ocurrir un equilibrio dinámico o homeostasis entre el medio ambiente interno y externo del individuo.

c.- Fases de Agotamiento:

La disminución progresiva del organismo frente a una situación de estrés prolongado conduce a un estado de gran deterioro con pérdida importante de las capacidades fisiológicas y con ello sobreviene la fase de agotamiento en las cuales el sujeto suele sucumbir ante las demandas se reducen al mínimo sus capacidades de adaptación e interrelación con el medio.

Modelo Procensual del Estrés

Otro enfoque es planteado por Belloch, Sandín y Ramos (1995 citado por Buendía 1993) quienes proponen un “Modelo Procensual de Estrés” el cual se encuentra conformado por 7 etapas:

Demandas Psicosociales:

Agentes externos causales primariamente del estrés, pueden ser psicosociales o ambientales. En esta teoría se abordan los estresores psicosociales. Los sucesos vitales son un concepto tomado de la teoría de Holmes, quien propone como principal estresor, al cambio, el cual originaba muchos cambios psicofisiológicos. Creo una lista de sucesos vitales, valorando a cada uno de ellos a través de las unidades de cambio vital (UCV). Los sucesos menores son eventos de la vida cotidiana.

- a) Evaluación Cognitiva: valoración del organismo de los sucesos vitales o los sucesos menores de acuerdo a la reacción si percibe al estresor como un suceso que puede producir un desbalance entre la percepción y el coping.
- b) Respuesta de Estrés: se produce una activación fisiológica y psicológica a través de respuestas emocionales negativas como ira, miedo, cólera, ansiedad, etc. El grado de respuesta emocional influirá en la activación fisiológica o viceversa.
- c) Estrategia de Afrontamiento “Coping”: son esfuerzos conductuales y cognitivo que utiliza el individuo para hacer frente a situaciones estresantes así como reducir el estado de malestar inducido por el estrés. El autor propone 8 estrategias básicas de afrontamiento (Confrontación, Distanciamiento, autocontrol, búsqueda de apoyo social, aceptación de la responsabilidad, escape-avoidance, planificación de solución de problemas y reevaluación positiva).

- d) Variables Disposicionales: Aquellos que pueden influir sobre las otras. Ejemplo la personalidad, herencia, etc.
- e) Apoyo Social: Red de apoyo social que puede ayudar al mejor afrontamiento del estrés.
- f) Estatus de Salud: es un resultado más que un producto y que depende del funcionamiento de las etapas anteriores.

Síntomas del estrés

Belloch, Sandín y Ramos (1995 citado por Buendía 1993) , Los principales síntomas típicos del estrés, propias de personas que a nivel psicológico se muestran nerviosas, preocupadas, irritables, incapaces de relajarse, al lado de diversas manifestaciones físicas son las siguientes:

- Nerviosidad y tensión.
- Alta presión sanguínea.
- Actitud de falta de cooperación.
- Problemas digestivos.
- Inestabilidad emocional.
- Uso exceso de alcohol y/o cigarrillo.
- Sentimientos de incapacidad.
- Problemas de insomnio.
- Preocupación crónica.
- Incapacidad de relajación.

Enfermedades por estrés

La práctica médica ha constatado por años las enfermedades producto de estrés. Los estilos de vida actuales son cada día más demandantes, esto lleva al hombre moderno a incrementar notablemente en mucho sus cargas emocionales y produce la aparición de diversas patologías.

Las enfermedades que sobrevienen a consecuencias del estrés pueden clasificarse en dos grandes grupos:

Enfermedades por Estrés Agudo

Aparecen en los casos de exposición breve e intensa a los agentes lesivos, en situaciones de gran demanda que el individuo debe solucionar, aparecen en forma súbita, evidente, fácil de identificar y generalmente es reversible. Las enfermedades que habitualmente se observan son:

- Úlcera por estrés.
- Estados de shock.
- Neurosis post-traumática.
- Neurosis obstétrica.
- Estados post- quirúrgicos.

Enfermedades por Estrés Crónico

La persistencia del individuo ante los agentes estresantes durante meses o aun años, produce enfermedades de carácter más permanentes, con mayor importancia y también de mayor gravedad. El estrés genera inicialmente alteraciones fisiológicas, pero su persistencia crónica produce finalmente serias alteraciones de carácter psicológico y en ocasiones fallas de órganos blancos vitales.

A continuación se mencionan algunas de las alteraciones más frecuentes:

- | | | |
|---------------------|-------------------------|---------------------------|
| - Dispepsia. | - Migraña. | -Hipertensión arterial. |
| - Gastritis. | - Depresión. | - Infarto al miocardio. |
| - Ansiedad. | - Agresividad. | - Adicciones. |
| - Accidentes. | - Disfunción familiar. | - Trombosis cerebral. |
| - Frustración. | - Neurosis de angustia. | - Conductas antisociales. |
| - Insomnio. | - Trastornos sexuales. | - Psicosis severa. |
| - Colitis nerviosa. | - Disfunción laboral | |

El concepto de estrés es aplicado a los fenómenos psicosociales. Se da un estado de estrés psicosocial cuando una serie de demandas inusuales o excesivas amenazan el bienestar o integridad de una persona. En el intento de dominar la situación se corre el peligro de que los recursos de afrontamiento se vean superados, llevando a una perturbación en el funcionamiento, dolor, enfermedades o incluso muerte.

Los estudios de Psicología del estrés han llamado la atención sobre la importancia sobre los actos de evolución cognitiva que determina un valor de la amenaza (Folkman y Lázarus, 1984).

Estos mismos autores distinguen entre:

- Evaluación primaria (se centra en la situación)
- Evaluación secundaria (se centra en la eficacia o resultados que tendrán a las medidas que se adopten para hacer frente a la situación o acontecimiento).

Los factores de personalidad determinan la importancia del estresor y la vulnerabilidad o tolerancia de la persona al estrés en general.

Entre las situaciones estresantes podemos destacar:

1. Incertidumbre y subestimación.
2. Sobrecarga de información.
3. Peligro.
4. Fracaso en el autocontrol.
5. Fracaso de autodominio.
6. Amenaza a la autoestima.
7. Amenaza a la estima de otros.

Algunas Patologías Relacionadas al Estrés Negativo:

- | | | |
|------------------------|-------------------------------|------------------------|
| - Asma. | - Hipertensión arterial. | - Fobias |
| - Migraña. | - Gastritis. | - Insomnios. |
| - Cefalea. | - Ulceras. | - Carácter explosivo. |
| - Espasmos faciales. | - Ansiedad. | - Fatiga constante. |
| - Espasmos musculares. | - Disfunciones sexuales. | - Psoriasis. |
| - Dolores de cuello. | - Insuficiencia respiratoria. | - Pérdida del cabello. |
| - Hiperactividad. | - Depresión. | - Bulimia. |
| - Taquicardias. | - Angustia. | - Adicciones. |
| - Cardiopatías. | - Hipersensibilidad. | - Diabetes. |

Evaluación del Afrontamiento al Estrés y Habilidades de Solución del Problema

Cohen y Lázarus (1979). Definen las estrategias de afrontamiento como: los esfuerzos, tanto intrapsíquicos como orientados hacia la acción, para manejar las demandas ambientales e internas, y los conflictos entre ambas, que se evalúan como que exceden los recursos de la persona.

El afrontamiento puede servir a una de las funciones (Cohen, 1987):

1. Resolución del Problema.
2. Regulación de la Emoción.

Los recursos de que dispone una persona para hacer frente a situaciones o acontecimientos estresantes son muy diversos. Según Folkman y Lázarus (1986) podemos señalar lo siguiente:

- 1.-Materiales y económicos.
- 2.- Vitales: Salud y Energía.
- 3.- Psicológicos: Creencias positivas.
- 4.-Técnicas de solución de problemas.
- 5.- Habilidades sociales.
- 6.- Apoyo Social.

Según estos mismos autores el estrés se investiga a nivel fisiológico, psicológico y sociológico. Este estrés experimentando a un determinado nivel de análisis no significa forzosamente que desea experimentarlo en otro distrito. La evaluación cognitiva representa el vínculo psicológico entre los distintos niveles.

El planteamiento dominante en la evaluación del estrés ha sido el de evaluar los cambios ambientales principales o acontecimientos vitales (live events). Este planteamiento es defectuoso (según Folkman y Lázarus, 1986) en las principales premisas de las que parte, según los cuales, el cambio por sí mismo ya es estresante, y los acontecimientos de la vida han de ser de orden superior para crear estrés o de una magnitud determinada para producir un deterioro en la salud. Según estos autores, los acontecimientos vitales tienen poca importancia práctica en la predicción de las consecuencias sobre la salud, pero se continúa con este planteamiento porque es fácil de aplicar y se confía en que las modificaciones que se introduzcan resulten de utilidad.

Una medición del afrontamiento debe:

1. Hacer referencia al pensamiento, sentimiento y actos específicos y no a los informes de un individuo de lo que podría o quería hacer.
2. Ser examinada en un contexto específico.
3. Ser estudiada en diferentes periodos de tiempo.

La forma propuesta por Folkman y Lázarus, para evaluar el afrontamiento es hacer que los sujetos reconstruyan situaciones estresantes recientes y describan lo que pensaron; sintieron e hicieron para afrontar las distintas demandas de una determinada situación. Su medición de la evaluación se ha centrado en los conceptos de la evolución primaria y secundaria.

Conciben el autoinforme como la primera fuente de datos sobre estrés, en población, evaluación, emoción y afrontamiento. Las ventajas del autoinforme superan las desventajas y resumen su trabajo en un autoinforme sobre los modos de afrontamiento (revisado) (Folkman y Lázaru, 1986).

Estrés (salva o mata) Revista Día Siete (s.a.pp 10-11), Es una bendición o una gran maldición, según como esta cada persona constituida. Es quizás la más arcaica manifestación del ser humano; la que en época en que nuestros antepasados vivían en las cavernas, les permitía sobrevivir, eludir peligros o vencer a los agresores.

De ahí que para unos el estrés les permita superar problemas laborales, ingresar a la universidad, ganar en pruebas atléticas, o triunfar en la guerra; y para otros, sumergirse en un mar de problemas angustioso y derrumbarse.

El estrés es un mecanismo biológico que funciona como disparador en situaciones de peligro o adversidad al acomodo de cada quien. Un caso extremo: despiertas en tu cama y vez un ladrón merodeando tu casa. Tu organismo segrega hormonas, la popular adrenalina, endorfina, etc. Y todo se pone alerta. La reacción puede ser defenderte, huir o hacerte el dormido.

Las hormonas, neurotransmisores, lo primero que hacen es ponerte en condiciones para defenderte, disminuye la sensación de dolor, el pensamiento y la memoria se interrumpe, la digestión se paraliza y toda la energía va para salvar la vida. La sangre va a los músculos, los vellos se erectan (para que el animal-hombre se vea más grande y temible). Y algo muy importante, se desactiva el sistema inmunológico. De ahí que el estresado es más vulnerable a cualquier dolencia.

Alertar los mecanismos de la defensa lo consiguen los lípidos (grasas) que se almacenan en el cuerpo, aumentando el flujo sanguíneo para llevar más oxígeno a los músculos y esa grasa disuelta, que es energía pura. El ser las lleva en esos rollos de la barriga o de las grandes nalgas características de los hotentotes. Estos almacenan ahí sobrantes en tiempo de abundancia. Los comilones, en cambio, sus rollos atiborran la gula que eliminan con ejercicios.

a) Efectos

Pero la aceleración del pulso produce efectos secundarios malévolos: la grasa disuelta para dar energía a los músculos y que no fue gastada en combatir al ladrón, o que las segregaste por la angustia que te dio ver una matanza en la televisión o por el coleron en la congestión del tránsito (que son formas de estresarse), va directa a acumularse en el sistema capilar. Las arterias se obstruyen con grasa y se va camino a una trombosis o a la diabetes. Por esto se dice que el estrés es un exceso de tensión que la persona no puede manejar (digerir, y se ve rebasada su límite de resistencia, que es diferente en cada individuo).

Aquí es necesario hacer una distinción, ante similares circunstancias, una persona incólume y otra queda abatida.

Es tan misterioso el comportamiento de la mente humana que, aunque definido el estrés, queda todavía mucho por dilucidar. Cirujanos militares franceses en la primera guerra descubrieron que los soldados que peleaban en las trincheras habían curado úlceras echas en el “hogar, dulce hogar” ¿las espantosas matanzas en las trincheras que las peleas con la esposa?

b) Origen y Grupos

Los psiquiatras catalogan básicamente el origen del estrés en dos grandes grupos. Interna y externa. El primero está dado por la historia personal, crisis matrimonial, hijos, padres, condición económica, etc. La externa por intervención de terceros, el llamado estrés laboral, etc.

También han dividido a las personas en dos grandes grupos: los que sucumben al estrés y los que lo superan incólumes. Dicho en buen romance, entre optimistas y pesimistas. A los primeros la crisis les resbala, los otros lo tragan todo entero.

Resulta de esto: dado que en situaciones de estrés-se corte- el flujo de sangre al aparato digestivo, la falta de sangre deja a la mucosa intestinal vulnerables, entonces aparecen las úlceras con lo cual emerge otro motivo de ansiedad y estrés.

El estrés fue formulado en el concepto actual por primera vez por el endocrinólogo Hans Selye, en el decenio de los treinta. De manera que se ha sido algo que surge o se beneficia la especie humana desde épocas arcaicas, es reciente su particular insidiosa y malévola característica que lleva a paralizar a tantos individuos.

Da la casualidad que la mayor tendencia a sufrir estrés se da en habitantes de ciudades grandes, lo que induce a pensar que las grandes urbes, hechura del hombre, perturban. En los últimos tiempos se ha investigado mucho sobre estrés y se ha encontrado medidas con relación a la concentración de hormonas en la saliva y que hombres y mujeres asumen de diferente manera y en diferente proporción tan dañina manifestación que, en los orígenes de la especie, sirvió para la supervivencia y enfrentar peligros.

Encuestas reciente de R.S. Worlwide de E.E.U.U. en 30 países revela: dos de cada 10 mujeres está estresada, contra 1,5 de los hombres en todos los niveles sociales. El 23 % de las gerentes y el 24% de las obreras, pero el 19% y el 17% respectivamente, de los

varones. En las divorciadas el 28% y el 20% de los hombres y las viudas el 21% y el 10% de viudos.

Como colofón, habría de señalar que en la actualidad ciertas culturas combaten el estrés con prácticas de yoga y que Buda parece haber conocido la solución. Cuando sus alumnos le preguntaron cuál es la diferencia entre un sabio y un tonto, contesto: sabio es el hombre tranquilo, aquel que despierta tranquilo, desayuna tranquilo, se baña tranquilo, trabaja tranquilo, copula tranquilo, camina tranquilo, come tranquilo, y duerme tranquilo.

Estrés, desordenes emocionales y enfermedad (el papel de lo psicológico en la medicina)

A través del tiempo, desde la época de Galeno, se han propuesto diversas explicaciones sobre el papel que factores psicológicos desempeñan en la génesis de las enfermedades.

En el presente artículo, presento una nueva explicación que encadena, en forma lógica, hallazgos con base científica sólida y datos obtenidos de investigadores personales y la propia experiencia.

Génesis Multifactorial de las Enfermedades

Ninguna enfermedad tiene una sola causa sino múltiples causas o, mejor, múltiples factores determinantes que, actuando en conjunto y relacionándose entre sí, dan lugar a enfermedad.

Entre los múltiples factores determinantes figuran:

1. Los etiológicos, o factores determinantes “primeros” de enfermedad, pudiendo ser estos de tipo físico (v.g, baja tensión de oxígeno), químico (v.g, un tóxico o veneno), biológico (v.g. un virus o bacteria patógenos), social (v, g. hacinamiento, que favorece la transmisión de enfermedades infecciosas), y psicológico (v.g estrés psicosocial); y además, los que confirman la constitución, que son predisposición (heredada o de base genética, congénita, adquirida, etc.) y capacidad de resistencia frente a la enfermedad. Y
2. Los patogénicos, esto es, trastornos fisiológicos, lesiones anatómicas, trastornos psicológicos, y manifestaciones de la enfermedad denominados síntomas y signos.
 - a) Estrés o síndrome general de adaptación

Apoyándose en los conceptos de “constancia del medio interno” de Bernand, y de “homeostasis” de Cannon, Selye construyó su grandioso aporte del estrés o “síndrome general de adaptación”.

Cuando factores agresivos actúan sobre un ser humano, su organismo reacciona adaptativamente. La respuesta adaptativa a un factor agresor puede ser localizada y específica para ese agresor e inespecífica cuando la intensidad de la agresión sobrepasa un cierto nivel. El último tipo de respuesta es lo que Selye denomina “síndrome general de adaptación” o “síndrome del estrés”. En realidad, Selye define al estrés como la conjunción tanto de los factores desencadenantes del síndrome, a los que llama estresores, cómo de la misma respuesta general del organismo.

Los estresores más importante son: Traumatismo con compromiso extenso del organismo, hemorragias, infecciones generales y emociones intensas.

El síndrome del estrés se pone en marcha mediante: a) La producción de “la hormona o el factor de liberación de la corticotrofina” (“Corticotrophin-releasing hormona por factor”, CRH o CRF) por parte de neuronas parvo celulares del núcleo paraventricular del hipotálamo y neuronas del núcleo paragigantocelular y otros núcleos del bulbo raquídeo ; y b)La activación del sistema nervioso vegetativo (SNV)por parte de neuronas noradrenérgicas del “locus ceruleus” (LC), centro localizado en la base del cuarto ventrículo a nivel de la protuberancia y el bulbo raquídeo.

Las neuronas productoras de la CRH y del LC son estimuladas por serotonina y acetilcolina e inhibidas por el ácido gamma-aminobutírico o GABA, corticotrofina y glucocorticoides. La CRH, como su nombre lo indica, estimula a su vez la liberación de corticotrofina por la hipófisis y, consecuentemente, la de glucocorticoides por la corteza suprarrenal. Por su lado, las neuronas del LC inducen la actividad del SNV, especialmente de su división simpática.

c) Estresores Emocionales

Se ha descrito, como estresores de tipo emocional

- Pérdida de personas u objetos amados.
- Conflicto inter o intrapersonal.
- Cambio relacionado con el desarrollo del individuo (v.g. pubertad o menopausia) o con variación en su localización geográfica (v.g. cambio de domicilio o de país).

- Mal ajuste interpersonal sin conflicto evidente, o personal en ausencia de los primeros tres tipos de estresores ya mencionados (pérdida, conflicto, cambio).
- Estrés agudo o crónico, no relacionados con los primeros tres tipos de estresor.
- Aislamiento o soledad, no relacionados con los primeros tres tipos de estresor y
- Fracaso o frustración, igualmente no relacionado con los primeros tres tipos de estresor.
- Los estresores citados desencadenan emociones.

C.1.- Emociones

Emoción es una tendencia sentida hacia un objeto juzgado como bueno, o contra un objeto juzgado como malo, y reforzada por cambios corporales específicos por la emoción dada. Como tendencia sentida, toda emoción da lugar a una impresión subjetiva y puede manifestarse a través de un comportamiento objetivable. Cuando el objeto que ha inducido una emoción ha sido juzgado bueno por el sujeto que experimenta la emoción, el objeto constituye una recompensa (R) para el sujeto y la emoción es positiva. Por el contrario, cuando el objeto ha sido juzgado malo constituye un castigo (C) y la emoción es negativa.

Las emociones pueden ser inducidas no sólo por objetos sino también por estímulos en si indiferentes pero que, al haber actuado sobre el sujeto varias veces, asociados (simultáneamente o en proximidad en el tiempo) a determinados objetos, ejercen la misma acción que los objetos. Esos estímulo condicionados pos- asociación pueden actuar sobre cualquiera de los sentidos y ser, además, lenguaje hablado o escrito, habiéndoseles denominado señales. Según los objetos a los cuales se asocian, las señales pueden ser de R o de C. Por la lógica, y por resultados de observaciones experimentales, las señales de supresión de C (-C) son señales de R (-R) lo son de C. En el ser humano, las emociones pueden ser inducidas por la sola representación mental de objetos juzgados como buenos o malos.

Un aspecto muy importante de esta definición de emoción para la práctica médica es que toda emoción se acompaña de cambios corporales específicos para la emoción dada. En efecto, esto explica los fenómenos somáticos que ocurre cuando se produce una emoción, los que pueden ser transitorios, cuando ésta es pasajera, pero también sostenidos, en estados o desórdenes emocionales persistentes.

C.2.- Tipos cardinales de emoción, y los sistemas cerebrales en que se elaboran.

Existen tres tipos cardinales de emoción, elaborados por sus respectivos sistemas cerebrales. Las señales de R o, lo que es lo mismo, de -C estimulan un sistema cerebral conformado por el fascículo medial prosenfálico, el hipotálamo lateral y la parte rostral del área septal. Del estímulo resulta un tipo de emoción que subjetivamente es amor y objetivamente, comportamiento de aproximación a la recompensa.

Las señales de C o de -R estimulan otro sistema cerebral conformado por el hipocampo, la parte media del área septal, la corteza frontal orbital y el núcleo caudado. De este tipo de estímulo resulta un estado emocional constituido por angustia y comportamiento inhibido (esto es, el sujeto suspende toda actividad motora voluntaria). Además de señales de C o de -R, señales imprecisas, ambivalente, en lo que respecta a R y C, darían también lugar a angustia y comportamiento inhibido.

Finalmente, C o -R estimulan un tercer sistema cerebral conformado por la amígdala, el hipotálamo medial (con el cual se conecta la amígdala mediante la estría terminales) y la sustancia gris central del cerebro medio (con el cual se conecta el hipotálamo medial mediante el haz dorsal longitudinal de Schutz). Parece ser que el estímulo de la sustancia gris central de cerebro medio da lugar a cólera, ira, y comportamiento de lucha, y el estímulo de la amígdala, a miedo y comportamiento de huida.

En animales, las estimulaciones directas de los diversos sistemas cerebrales, mediante corrientes eléctricas a través de electrodos implantados in situ, reproducen los respectivos tipos cardinales de comportamiento. Una observación clásica es la de Olds, quien descubrió en la parte anterior del cerebro de ratas una zona que, cuando es estimulada eléctricamente, provoca una clara reacción placentera. Y también la observación contraria, de otra zona en la parte posterior del cerebro de las ratas que, cuando se estimula, provoca una reacción de desagrado y agresividad. Todos estos hallazgos de neurofisiólogos y teóricos del aprendizaje permiten comprender mejor la génesis y la naturaleza de los desórdenes emocionales.

C.3.- Génesis de los desórdenes emocionales (antiguamente denominados neurosis)

Estudios realizados por Pavlov y, posteriormente, por psicólogos conductistas y teóricos del aprendizaje han demostrado que se pueden producir desórdenes emocionales experimentales en animales, manteniendo a estos en estado de

confinamiento, es decir de incapacidad para escapar a la acción experimental, y sometiéndolos a:

- Castigo persistente o
- Situaciones inciertas, indefinidas, en lo que respecta a recompensa o castigo.

No se necesita hacer un gran esfuerzo mental para descubrir, en la vida de muchos seres humanos, condiciones que semejan notablemente a los presentes durante la producción de desórdenes emocionales experimentales en animales. Estresores de tipo psicológico pueden dar lugar a desórdenes emocionales con manifestaciones depresivas, lo cual, de acuerdo con mi experiencia clínica, ocurre realmente en gran números de casos. De otro lado, hay pruebas firmes de que el síndrome del estrés, con sus componentes de hiper-activación del eje hipofiso-adrenal y el SNV, es parte importante de los trastornos asociados a la depresión.

Sargant, estudiando las “neurosis de combate” durante la Segunda Guerra Mundial, llegó a la conclusión de que si un soldado permanece durante mucho tiempo en el campo de batalla, su actuación pasa por diversas fases; una inicial, en la que el soldado se capacita para el combate llega a su máxima expresión, manteniéndose así durante un tiempo variable que puede prolongarse hasta alrededor de tres semanas, y para el combate disminuye marcadamente apareciendo además manifestaciones dependientes del SNV.

En forma similar, se postuló inicialmente como mecanismo patogénico de la neurosis, y sobre todo del síndrome depresivo que es una de sus manifestaciones más importantes, la ocurrencia de agotamiento a disminución en la concentración de neurotransmisores en el espacio sináptico, interneuronal. A la luz de investigaciones ulteriores se ha llegado a sospechar, sin embargo, que las alteraciones de neurotransmisores presentes en las neurosis son en realidad un fenómeno mucho más complejo que el postulado inicialmente.

C.4.- Clasificación de los desórdenes emocionales

Originalmente se pensó que habían varios tipos de desórdenes emocionales o neurosis: de ansiedad, de angustia, depresiva, obsesivo-compulsiva, hipocondríaca, y conversiva o histeria.

Contrariamente a esta posición, empleando el instrumento Lista de Registro de Síntomas 90 (Symptom- Check Lista 90, SCL 90) de Derogatis y col, encontramos en

pacientes con meteorismo, tuberculosis pulmonar y diagnóstico clínico de depresión elevación de todos los niveles de diversas dimensiones psicopatológicas, ansiedad, somatización (síntomatología física de la ansiedad), depresión, obsesión-compulsión, cólera- hostilidad.etc.

Luego, suministrado un antidepresivo tricíclico a los pacientes con diagnóstico de depresión, observamos en ellos normalización también de todos los niveles. Para explicar este hallazgo cabían dos posibilidades: o los pacientes presentaron simultáneamente desórdenes emocionales de varios tipos, todos los cuales remitieron con el tratamiento; o, por el contrario, los pacientes presentaron simplemente desorden emocional por diversas manifestaciones que tenían un mecanismo patogénico común, y esto fue suprimido con el tratamiento. Juzgamos más lógica la segunda posibilidad. De acuerdo con esto, no existirían, pues, diversos tipos de desórdenes emocionales o neurosis, sino más bien desorden emocional con diversos tipos de manifestaciones.

C.5.- Diagnóstico del estrés y los desórdenes emocionales.

Clínicamente, se puede poner en evidencia, mediante interrogatorio, los estresores, pérdida, conflicto, cambio, etc.

Se pueden también poner en evidencia estresores empleando la Escala de Evaluación del Reajuste Social (Social Readjustment Rating Scale, o SRRS) de Colmes y Rae, ampliamente difundido en la literatura.

En lo que respecta al diagnóstico de los desórdenes emocionales no basta, como se hace habitualmente, reconocer la ansiedad. Es importante precisar la existencia de síntomas depresivos, como son: Tristeza (que a veces puede faltar en las así llamadas depresión sin depresión, “depressio sine depressione”); sentimiento de que no vale la pena vivir (aquí no se debe olvidar, por razones obvias la posibilidad de tendencia suicida); Trastorno del apetito: anorexia con baja de peso, o, por el contrario hiperorexia con subida de peso u obesidad; cansancio, sobre todo durante la mañana, al levantarse, y que disminuye con la actividad, o fatigabilidad fácil; dificultad para concentrarse o pensar claramente, y olvidos frecuentes; pérdida de interés en cosas que siempre han interesado; disminución de la libido; trastornos del sueño, consistentes sobretudo en : despertar temprano, o dificultad para conciliar el sueño, o despertar muchas veces durante la noche, o gran frecuencia de pesadillas, o hipersomnia (sueño excesivo), o sensación de sueño insuficiente, o somnolencia diurna.

Finalmente, para poner en evidencia síntomas depresivos puede resultar muy útil el empleo de instrumentos tales como el Inventario de la Depresión de Beck (Beck Depression Inventory, o BDI), de fácil aplicación en la clínica.

C.6.- Papel del estrés y los desórdenes emocionales como factores determinantes de enfermedad.

El estrés por sus componentes de hipercortisolismo y sobreestimulación simpática puede dar lugar a diversas alteraciones en el organismo, siendo las más importantes: inhibición de la actividad gonadal en todos sus niveles; supresión de la acción del eje tiroideo; retardo del crecimiento; esteatosis visceral; resistencia a la insulina y pobre control de las diabetes; niveles elevados de colesterol y triglicéridos; hipertensión arterial y alteraciones del ritmo cardíaco; desórdenes en la motilidad gastrointestinal; inhibición de la respuesta inflamatoria; incremento de radicales libres en tejidos; perturbación de la función inmune y mayor propensión a infecciones y neoplasias; etc.

Los desórdenes emocionales y sus manifestaciones depresivas, por su lado, además de deprimir también la respuesta inmunitaria, reducirán la capacidad del paciente para tolerar los naturales sufrimientos, limitaciones y dificultades de las enfermedades, y aumentarían la sensibilidad al dolor. Recientemente hemos sugerido que, como consecuencia de todas perturbaciones, el paciente operado presentaría un curso postoperatorio tormentoso y pleno de problemas y complicaciones.

C.7.- Observaciones ya realizadas o en realización, y otras que deberían llevarse a cabo en nuestro medio.

Empleando el Inventario de la Personalidad de Eysenck (Eysenck Personality Inventory, EPI), hemos encontrado niveles más altos de neuroticismo (N) o inestabilidad emocional y niveles más bajos de extraversión (E) en pacientes con meteorismo que en sujetos controles normales. Como el N se acompaña de inestabilidad del sistema nervioso vegetativo, los altos niveles de N explicarían las alteraciones motoras y secretoras del tracto gastrointestinal presentes en esos pacientes.

Mientras que los bajos niveles de E o, lo que es lo mismo, presencia de introversión (I) (I es justamente lo contrario de E), por acompañarse de bajo umbral doloroso o, lo que es lo mismo, de alta sensibilidad al dolor, explicarían la sensación de distensión de las asas intestinales y del abdomen, que se debería a la mayor sensibilidad al dolor por parte de los pacientes así estudiados.

En pacientes con aerofagia y eructación excesiva pensamos, en un momento dado, que se podían encontrar también niveles altos de N pero asociado, en este caso, a niveles de E igualmente elevados. El fundamento de nuestra hipótesis era que Eysenck ha demostrado que niveles altos de N y E predisponen a histeria, y sospechábamos que la aerofagia y la eructación excesiva, podían ser manifestaciones de histeria. Contrariamente a la hipótesis, hallamos, en 100 pacientes con eructación excesiva niveles más altos de neuroticismo pero no de extraversión que en la población general.

Eysenck ha demostrado, también, que la combinación de niveles altos de N y bajos de E (o altos de I) predispone a depresión, ansiedad, angustia, y obsesión-compulsión. De acuerdo con esto, al haber hallado N elevado e I en pacientes con meteorismo, como lo mencionamos antes, pensamos que podían predecirse la existencia de desórdenes emocionales con manifestaciones de ansiedad y depresión en pacientes con ese trastorno digestivo. Efectivamente, la predicción resultó acertada porque, empleando la Escala de la Autoevaluación de la Depresión de Zung, obtuvimos niveles significativamente más altos de depresión en pacientes con meteorismo que en sujetos controles normales. Y empleando la SCL 90 de Derogatis y col., que como ya dijimos es un instrumento muy útil para determinar niveles de diversas dimensiones psicopatológicas, hallamos niveles significativamente más altos de ansiedad, somatización, depresión y obsesión-compulsión en pacientes controles con trastornos no digestivos, y mucho más altos aún que en sujetos controles normales.

Ya antes hemos mencionado los resultados obtenidos en pacientes con tuberculosis empleando la SCL 90 de Derogatis y col.

Actualmente, con alumnos de Medicina de nuestra Universidad (Bisbal O, Goldenberg A, Lisigurski M, Vidurizaga C, Segovia MC, Ayala E, Campos G, y otros) estamos encontrando relación estrecha entre dispepsia y “síndrome de intestino irritable” con neuroticismo y depresión, predisposición mayor a depresión leve y severa en personas con niveles altos de estrés, y niveles y frecuencia más altos de estrés, aunque no de depresión, en pacientes dispépticos con “dolor de hambre” (o dolor que simula al ulceroso) que en pacientes dispépticos sin “dolor de hambre”.

C.8.- Corolario

Pienso que especialistas en diferentes campos de la medicina, pero sobretodo cardiólogos, neumólogos, reumatólogos, y dermatólogos, deberían investigar profundamente.

Empleando instrumentos como los mencionados en el presente artículo y otros mejores, el papel del estrés y los desórdenes emocionales en problemas tales como: arteriosclerosis, insuficiencia coronaria, hipertensión arterial, arritmias cardíacas, asma bronquial, enfermedad ulcerosa péptica, infertilidad, diabetes, dislipidemias, osteoporosis, fibrosis, lesiones cutáneas, etc.

El esclarecimiento de papel que factores psicológicos desempeñan en la génesis de las enfermedades que aquejan a nuestros pacientes contribuiría, sin lugar a dudas, a mejorar significativamente su diagnóstico y tratamiento.

Futbolistas

La FIFA es el organismo encargado de organizar el fútbol a nivel mundial, y para facilitar esta tarea, creó diversas organizaciones continentales. Así, tenemos en Europa a la UEFA; en África a la CAF; en América del Norte, Central y Caribe (COCACAF); y en Sudamérica a la CONMEBOL. Aunque en español sería más correcto el término Balompié, en la práctica apenas se usa salvo para referirse a ciertos nombres de clubes.

En cuanto a las competiciones a nivel mundial, el torneo más importante es la Copa del Mundo por lo que a selecciones nacionales se refiere. En cuanto a clubes, hasta el 2004 se consideró como torneo más importante la Copa Internacional, que enfrentaba al campeón de Europa y al campeón de Sudamérica. Sin embargo, la creación de la Copa Mundial de Clubes de la FIFA, que participan los mejores equipos de cada federación continental, y la desaparición de la Copa Internacional, hizo que se considerara como el más importante.

En un partido de fútbol se enfrentan dos equipos formados por 10 jugadores y 1 portero cada uno. Se dice que un equipo anota, o marca un gol cuando la pelota es introducida en la portería contraria. El objetivo del juego es anotar más goles que el equipo contrario.

El terreno de juego está formado por un campo de hierba de unas medidas de 45 a 90 metros de ancho y 90 a 120 de largo. A cada lado se sitúa una portería o meta constituida por tres postes. El campo se divide en dos y frente a las porterías se sitúan dos áreas: la pequeña en la que nadie puede estorbar al portero y la grande que delimita la zona en la que el portero juega con las manos, y en donde una falta del equipo defensor se castiga con la pena máxima: el penalti.

El único jugador que puede tocar la pelota con las manos dentro del terreno de juego es el portero, siempre y cuando se mantenga dentro de su área (zona próxima a su portería) y la pelota no le sea entregada intencionalmente con el pie por un jugador de su mismo equipo, en cuyo caso habría un pase al portero.

Si un jugador envía la pelota fuera de una de las líneas de banda se realiza el saque de banda a favor del equipo contrario, si envía la pelota fuera de la línea de fondo del campo defendido por su equipo se realiza el saque de esquina a favor del equipo contrario y si envía la pelota fuera de la línea de fondo del campo defendido por el equipo contrario, el portero del otro equipo realiza el saque de puerta.

El árbitro puede amonestar a los futbolistas si cometen alguna acción antirreglamentaria. En el fútbol, las amonestaciones se representan con la tarjeta amarilla y la tarjeta roja, según la acción antirreglamentaria cometida. El jugador amonestado con dos tarjetas amarillas o con una tarjeta roja debe abandonar el terreno de juego, en caso de la expulsión de cinco jugadores de un mismo equipo, se da por finalizado el juego por desventaja numérica de uno de los mismos.

El tiempo de juego se divide en dos periodos de 45 minutos separados por un descanso de 15. Según las interrupciones sucedidas durante el periodo de juego el árbitro puede prolongar unos minutos cada uno de los tiempos, lo que se denomina tiempo de descuento.

Una vez transcurridos los 90 minutos de juego, se pueden llegar a un alargue para desempata (solo en el caso que sea necesario definir un ganador sin dar lugar a revancha). El llamado alargue o prórroga consta de dos tiempos de 15 minutos. En el caso de persistir la igualdad se realizan tiros desde el punto de penal, ubicado a 11 metros de la portería. Donde un jugador debe rematar desde el mencionado lugar hacia la portería donde se encuentra el portero que constituye el único obstáculo para convertir el gol. El equipo que más penales convierta será el ganador.

3.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

Ansiedad

Spielberger (1975); señala que la ansiedad es una reacción emocional desagradable, producido por un estímulo externo que es considerado por el individuo como amenazador, produciendo en ello, cambios fisiológicos y conductuales. Las experiencias de las situaciones amenazantes son descritas basadas en las apreciaciones e interpretaciones individuales y los cambios que ocurren son resultados de la actividad y excitación del sistema nervioso autónomo.

Ansiedad Estado

Es conceptualizada como una condición o estado emocional transitorio del organismo humano, se caracteriza por sentimientos de tensión y aprensión subjetivos conscientemente percibidos, y por un aumento de la actividad del sistema nervioso autónomo. Los estados de ansiedad pueden variar en intensidad y fluctuar a través del tiempo.

Ansiedad Rasgo

Se refiere a las diferentes individuales, relativamente estables, en la propensión a la ansiedad, es decir, a las diferencias entre las personas en la tendencia a responder a situaciones percibidas como amenazantes con elevaciones en la intensidad de la ansiedad estado.

Estrés

Se da un estado de estrés cuando una serie de demandas inusuales o excesivas amenazan el bienestar o integridad de una persona. En el intento de dominar la situación se corre el peligro de que los recursos de afrontamiento se vean superados llevando a una perturbación en su funcionamiento integral.

Futbolistas

Jugador de futbol. El fútbol (denominado oficialmente Balompié) es el deporte más popular del mundo, tanto respecto al número de espectadores como el número de participantes activos. El organismo rector del fútbol es la Fédération Internationale de Football Association (FIFA). En muchas partes del mundo, especialmente en Europa y Sudamérica, el fútbol es más que un juego: es un estilo de vida. Millones de personas juegan para apoyar a su equipo favorito y ven con avidez los partidos que se transmiten por televisión.

CAPITULO IV. ASPECTOS METODOLOGICOS

4.1. Tipo de investigación

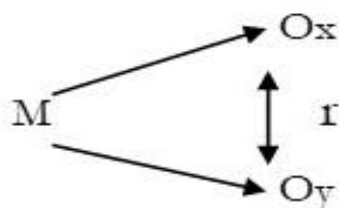
Esta investigación es cuantitativo No experimental. El presente estudio es de tipo descriptivo correlacional en la medida que tiene como propósito describir el grado de relación entre estrés y ansiedad estado-rasgo en los Futbolistas del club Colegio Nacional de Iquitos -CNI en el año 2017

4.2. Diseño de investigación.

Descriptivo: Porque se describirá el Grado de Estrés y Ansiedad estado-rasgo, según los resultados obtenidos de la aplicación de las pruebas.

Correlacional porque evaluara a los futbolistas, la relación que existe entre las dos variables a estudiar.

El diseño en la presente investigación es el siguiente:



Donde:

M= Futbolistas del Club Colegio Nacional de Iquitos - CNI.

Ox= Observación de la variable Estrés.

Oy= Observación de la variable Ansiedad.

4.3. Población y Muestra

Población:

La población de estudio está conformada por Futbolistas del Club Colegio Nacional de Iquitos – CNI.

Muestra:

En el presente estudio, para la conformación de la muestra son un total de 35 participantes. (n=35), todos ellos de sexo masculino.

DEPORTE	EDAD	SEXO	TOTAL
FUTBOL	17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30	Masculino	35

Criterios de inclusión:

- Futbolistas de 17 a 30 años de edad, del Club Colegio Nacional de Iquitos –CNI en el año 2017.
- Futbolistas que acepten participar en el estudio.
- Futbolista de todo estrato social y grado de instrucción.
- De habla castellano.

Criterios de exclusión:

- Futbolistas que no acepten participar en el estudio.
- Presencia de trastornos psicológicos de importancia que refiera el club.
- Futbolistas con limitaciones en la comunicación.
- Futbolistas con discapacidad auditiva, visual.
- Futbolistas mayores de 30 años.

4.4. Hipótesis**Hipótesis General**

Hi: Relación entre Estrés y Ansiedad estado-rasgo en los Futbolistas del club Colegio Nacional de Iquitos -CNI en el año 2017, es directa.

Ho: Relación entre Estrés y Ansiedad estado-rasgo en los Futbolistas del club Colegio Nacional de Iquitos -CNI en el año 2017, no es directa.

Hipótesis Específicas

Hi1: El grado de relación entre estrés general y ansiedad estado en los Futbolistas del club Colegio Nacional de Iquitos -CNI en el año 2017, es directa.

Hi2: El grado de relación entre estrés general y ansiedad rasgo en los Futbolistas del club Colegio Nacional de Iquitos -CNI en el año 2017, es directa.

4.5. Variables

Variable1: ESTRÉS

Indicadores

Factor I: Salud, Relaciones Humanas y Estilos de Vida.

Factor II: Asuntos Laborales y Económicos.

Variable 2: ANSIEDAD

Indicadores

Estado.

Rasgo.

FACTOR	TIPO	ESCALA	INDICADORES	INDICES	
Ansiedad	Cualitativa	Ordinal	Inventario de Ansiedad Rasgo Estado (IDARE)	Ansiedad Estado Alta (>45) Media (30-40) Baja (<30)	Ansiedad Rasgo: Alta (>45) Media (30-44) Baja (<30)

FACTOR	TIPO	ESCALA	INDICADORES	INDICES
Estrés	Cualitativa	Ordinal	Escala de Apreciación del Estrés (EAE) (ESCALA G) Factor I: Salud, Relaciones Humanas y Estilos de Vida. Factor II: Asuntos Laborales y Económicos.	Muy Alta (>70) Alta (>60) Promedio (40 -60) Baja (<40)

4.6 Definiciones Operacionales

Estrés en futbolistas del Club Colegio Nacional De Iquitos- CNI: resultado obtenido a través de la aplicación de la Escala de Apreciación del Estrés (EAE) (ESCALA G).

Ansiedad en futbolistas del Club Colegio Nacional De Iquitos- CNI: resultado obtenido a través de la aplicación del Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE).

4.7 Técnicas, instrumentos y procedimiento de recolección de datos.

Técnicas:

Es el conjunto de instrumentos y medios a través de las cuales se efectúan el método y solo se aplica a una ciencia.

Técnicas psicométricas:

Es una técnica psicológica que intentan medir objetivamente aspectos que miden la inteligencia, rasgos de personalidad, factores de personalidad y varios tipos, a través de un test validado y estandarizado.

Encuesta:

Es una técnica de adquisición de información de interés sociológico, mediante un cuestionario previamente elaborado, a través del cual se pueden conocer la opinión o valoración del sujeto seleccionado en una muestra sobre un asunto dado. Las respuestas se escogen de modo especial y se determinan del mismo modo las posibles variantes de respuestas estándares, lo que facilita la evaluación de los resultados por métodos estadísticos. Técnicas que permitió aplicar el cuestionario con los datos a recolectar.

Entrevista:

Es una técnica que permitió la recopilación de información entre el investigador y el paciente, la cual dio lugar al diálogo mutuo y facilitó la recolección de la información directa de sujetos de muestra.

Instrumento:

Se aplicara el **Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE)**, se tomó como referencia la escala de ansiedad IPAT (Catell and Sélter) y la lista de adjetivos de Zuckerman (1960) (AACL), en su forma general. Cuyos autores son Charles S. Spielberger y Rogelio Diaz Guerrero.

Se pretende medir dos dimensiones de ansiedad: Estado (se refiere a cómo se siente el sujeto en ese momento), y Rasgo (cómo se siente generalmente).

Se aplica a población adolescente y adulto con un nivel cultural mínimo para comprender las instrucciones y enunciados del cuestionario (consta de 40 ítems)

El inventario comprende dos dimensiones, los cuales son:

Ansiedad Estado

- Alta (>45)
- Media (30-40)
- Baja (<30)

Ansiedad Rasgo:

- Alta (>45)
- Media (30-44)
- Baja (<30)

Confiabilidad: La confiabilidad del inventario de Ansiedad Rasgo – estado se obtuvo mediante el coeficiente alfa, Los coeficientes alfa para escalas del IDARE fueron calculados a partir de la fórmula K-R20 con la modificación introducida por Cronbach (1951) utilizando las muestras normativas. Estos coeficientes de confiabilidad que variaron de 0.83 a 0.92 para A- estado son similares a las puntuaciones obtenidas en A- rasgo. Así pues la consistencia interna de las dos escalas de IDARE es bastante buena.

Validez: Se tomó como referencia la escala de ansiedad IPAT (Catell and Sélter) y la lista de adjetivos de Zuckerman (1960) (AACL), en su forma general. Es de notarse que las correlaciones entre IDARE, el IPAT y el TMAS, son moderadamente altas tanto para los estudiantes universitarios como para los pacientes. Dado que el inter correlaciones entre estas escalas se acercan a las confiabilidades de las escalas es razonable concluir que las tres escalas pueden ser consideradas como medidas alternativas de A- rasgo. Es constante, el AACL forma general, resulta solo moderadamente correlacionado con las otras medidas de A- rasgo.

Corrección e interpretación: la puntuación para cada escala puede oscilar de 0-30, indicando las puntuaciones más altas, mayores niveles de ansiedad. Existen baremos en puntuaciones para adolescentes y adultos. Momento de aplicación: evaluación pre- tratamiento, evaluación durante el tratamiento, evaluación post- tratamiento.

También se aplicará **Escala de Apreciación del Estrés (EAE) (ESCALA G)**, consta de 4 escalas independientes EAE-G: escala general de estrés. Cuyos autores es J.L Fernández Seara y M.Mielgo Robles.

Escala general de estrés: tiene como objeto principal medir: salud, relaciones humanas, estilo de vida, asuntos laborales económicos. Está dirigida a la población en general abarcando edades entre los 18 y 60 años.

Como variable de control se tienen en cuenta la edad y el sexo. Consta de 53 ítems.

La Escala comprende:

- Muy Alta (>70)
- Alta (>60)
- Promedio (40 -60)
- Baja (<40)

Confiabilidad: se han calculado los índices de consistencia con procedimiento test-retest (con un intervalo de 15 a 30 días) y mediante la correlación de los ítems pares-impares y corrección posterior del índice con la fórmula de Spearman-Brow.

Validez: para analizar la validez de la batería de acontecimientos estresantes hemos utilizando procedimientos de tipo factorial.

ESCALA G

A partir de una muestra de 83 elementos se han aislado factorialmente dos factores básicos:

Factor I: Este factor hace referencia a aquellas situaciones propias. Agrupa elementos relacionados a la Salud, forma de ser, de estar estilo de vida

Factor II: Se refiere a los acontecimientos contextuales, y viene definido sobre todo por elementos ambientales que aluden a ámbitos como laboral, social y económico.

Interpretación: se hace teniendo en cuenta las tres categorías evaluadas en cada escala.

4.8 Procedimientos de la información y Métodos de análisis de datos.

- Se gestionará el permiso del Club colegio nacional de Iquitos – CNI, dándose a conocer el propósito de la investigación.
- Obtenido el permiso se procederá con la ejecución del estudio en la instalación del Club.
- Se procederá con la explicación a los participantes del propósito de la investigación.
- Una vez resueltas las dudas e interrogantes, los evaluados incluidos en el estudio firmaran el consentimiento informado respectivo.
- Se recolectará información, y se procederá al llenado de las pruebas: Escala de Apreciación del Estrés (EAE) (ESCALA G) e Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE).
- Finalmente procederé a validar los resultados.

Para el procesamiento de datos se hará uso de la estadística descriptiva e inferencial, para ello se elaborará una matriz de resultados la cual será procesada con el programa estadístico SPSS. El investigador respetará a las personas, ya que se tomará en cuenta el consentimiento informado voluntario donde se expondrá el título, los autores, los asesores y el objetivo de la investigación, tratando a los participantes como agentes autónomos ya que en cualquier momento podían retirarse de la investigación procurando siempre su bienestar.

CAPITULO V. RESULTADOS

5.1. Información general

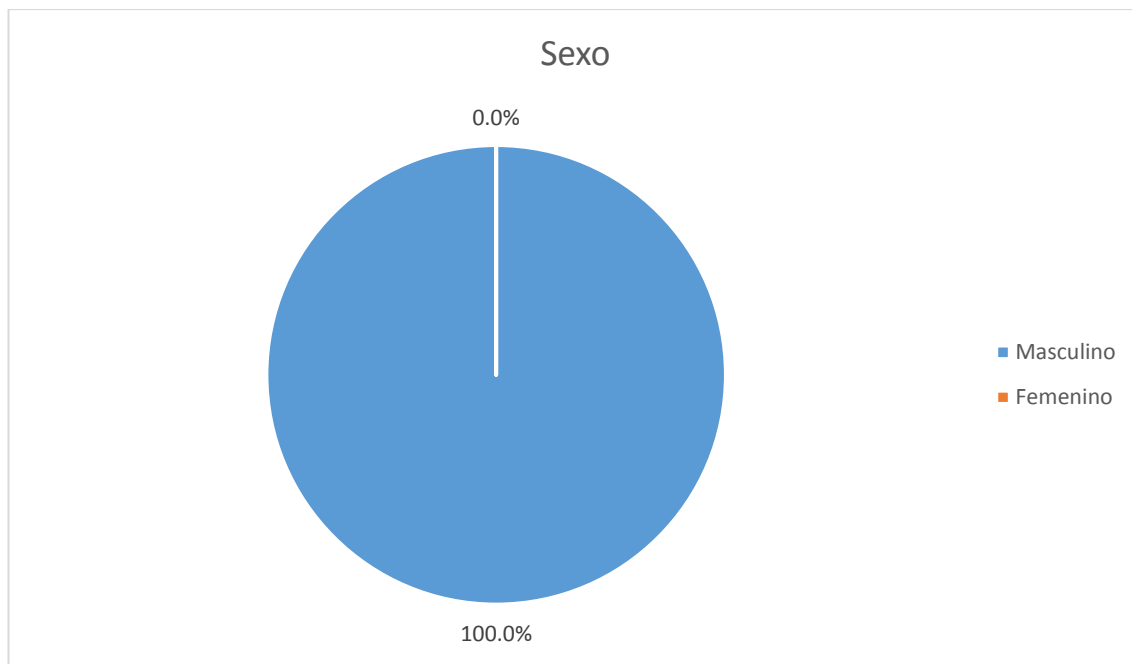
Tabla 01
 CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI
 Futbolistas encuestados, según sexo

SEXO	Frecuencia f_i	Porcentaje %
Masculino	35	100,0
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI que participaron en el estudio, 100% son varones

Gráfico 01



Fuente: Tabla 01

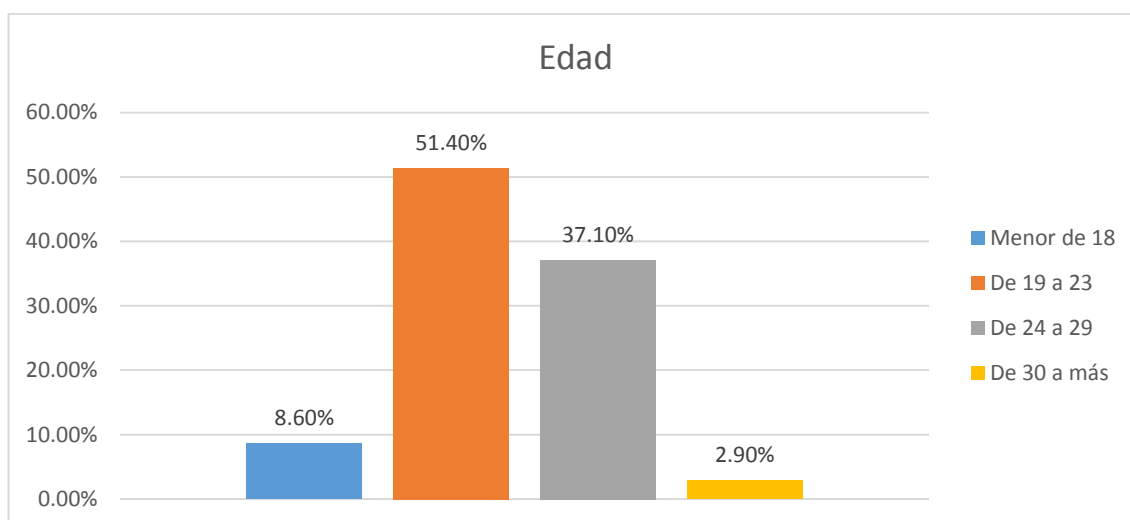
Tabla 02
CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI
 Futbolistas encuestados, según edad

Edad	Frecuencia f_i	Porcentaje %
Menor de 18 años	3	8,6
De 19 a 23 años	18	51,4
De 24 a 29 años	13	37,1
De 30 años a más	1	2,9
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI que participaron en el estudio, 8,6% son menores de 18 años; 51,4% tienen entre 19 y 23 años; 37,1% entre 24 y 29 años; y 2,9% tiene de 30 años a más.

Gráfico 02



Fuente: Tabla 02

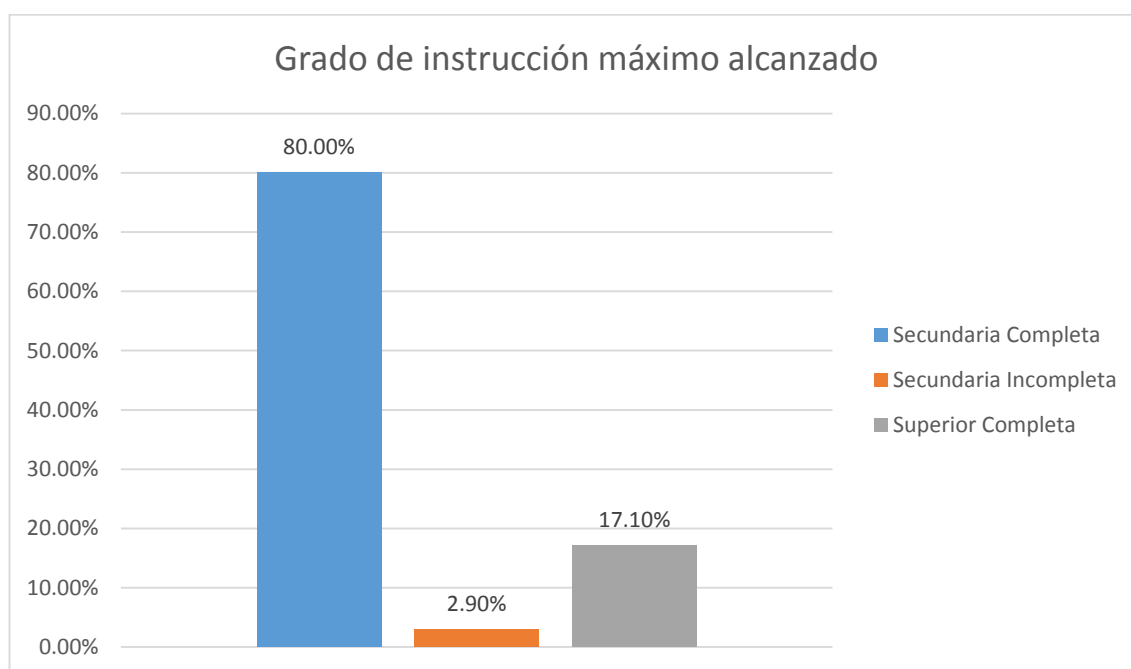
Tabla 03
CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI
Futbolistas encuestados, según grado de instrucción máximo alcanzado

Grado de instrucción máximo alcanzado	Frecuencia	Porcentaje
	f_i	%
Secundaria Completa	28	80,0
Superior Incompleta	1	2,9
Superior Completa	6	17,1
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS – CNI que participaron en el estudio, 80,0% terminaron secundaria; 2,9% tienen estudios superiores incompletos; y 17,1% tienen estudios superiores completos.

Gráfico 03



Fuente: Tabla 03

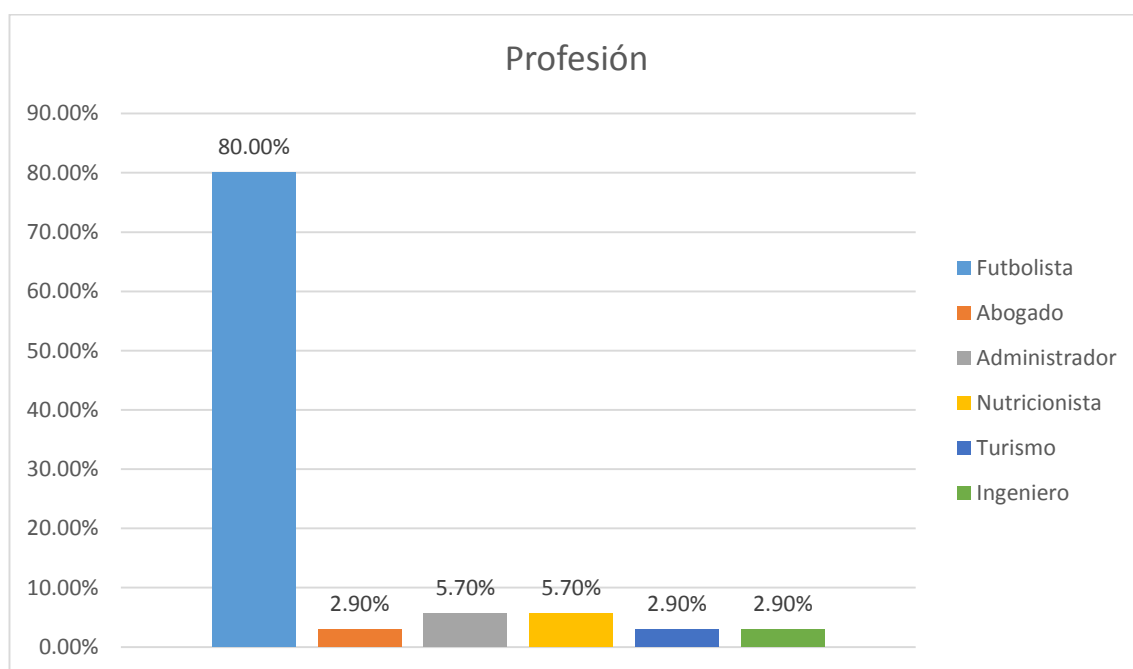
Tabla 04
CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI
 Futbolistas encuestados, según profesión

Profesión	Frecuencia	Porcentaje
	f_i	%
Futbolista	28	80,0
Futbolista /Abogado	1	2,9
Futbolista /Administrador	2	5,7
Futbolista /Nutricionista	2	5,7
Futbolista /Turismo	1	2,9
Futbolista /Ingeniería	1	2,9
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI que participaron en el estudio, 80,0% son futbolistas, 2,9% futbolistas/abogados; 5,7% futbolistas/administradores; 5,7% futbolistas/nutricionistas; 2,9% futbolistas/turismo y futbolistas/hotelaría y 2,9% futbolistas/ingeniería.

Gráfico 04



Fuente: Tabla 04

5.2. Análisis Descriptivo

5.2.1 Conocer el nivel de estrés en los Futbolistas del Club Colegio Nacional de Iquitos – CNI en el año 2017

Tabla 05

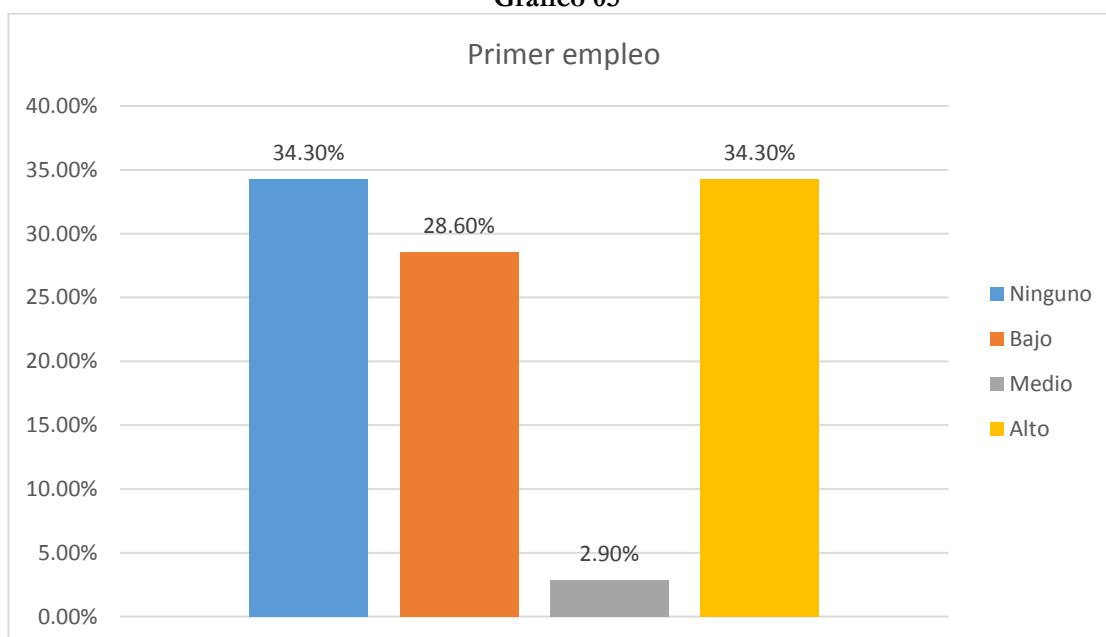
CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI
Futbolistas encuestados, según el enunciado primer empleo

Nivel de estrés en el Primer empleo	Frecuencia f_i	Porcentaje %
Ninguno	12	34,3
Bajo	10	28,6
Medio	1	2,9
Alto	12	34,3
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 34,3% contestó no haber sufrido de estrés en el primer empleo, 28,6% presentó un nivel de estrés bajo, 2,9% nivel medio, y 34,3% nivel alto

Gráfico 05



Fuente: Tabla 05

Tabla 06

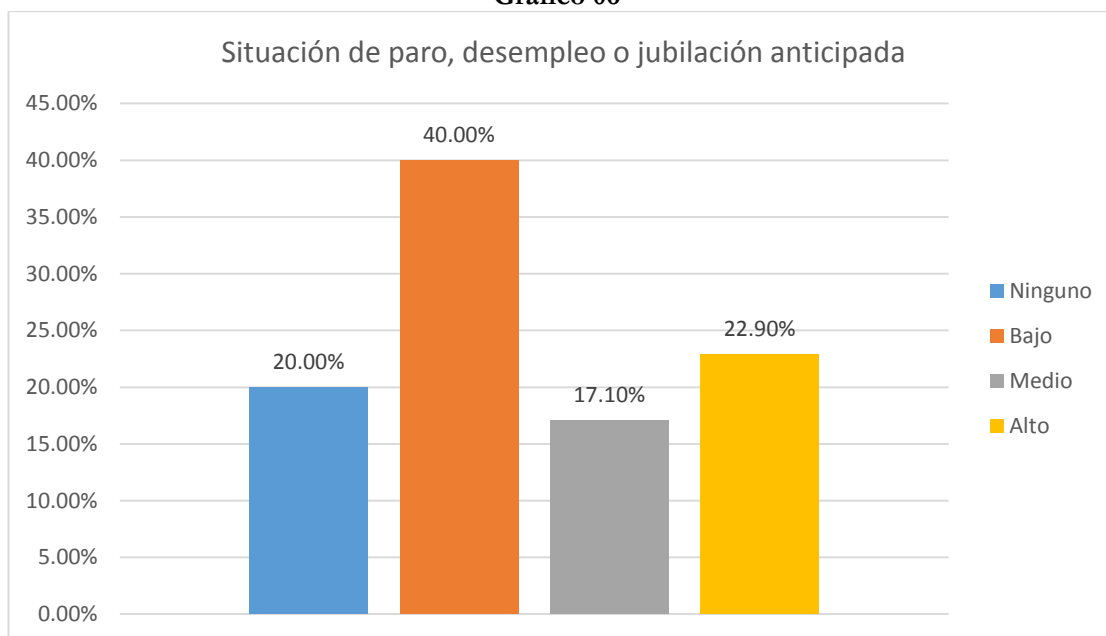
CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI
Futbolistas encuestados, según el enunciado situación de paro, desempleo o jubilación anticipada

Estrés en situación de paro, desempleo o jubilación anticipada	Frecuencia f_i	Porcentaje %
Ninguno	7	20,0
Bajo	14	40,0
Medio	6	17,1
Alto	8	22,9
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 20,0% no presento estrés en situación de paro, desempleo o jubilación anticipada, 40,0% presentó estrés bajo, 17,1% medio, y 22,9% nivel alto

Gráfico 06



Fuente: Tabla 06

Tabla 07

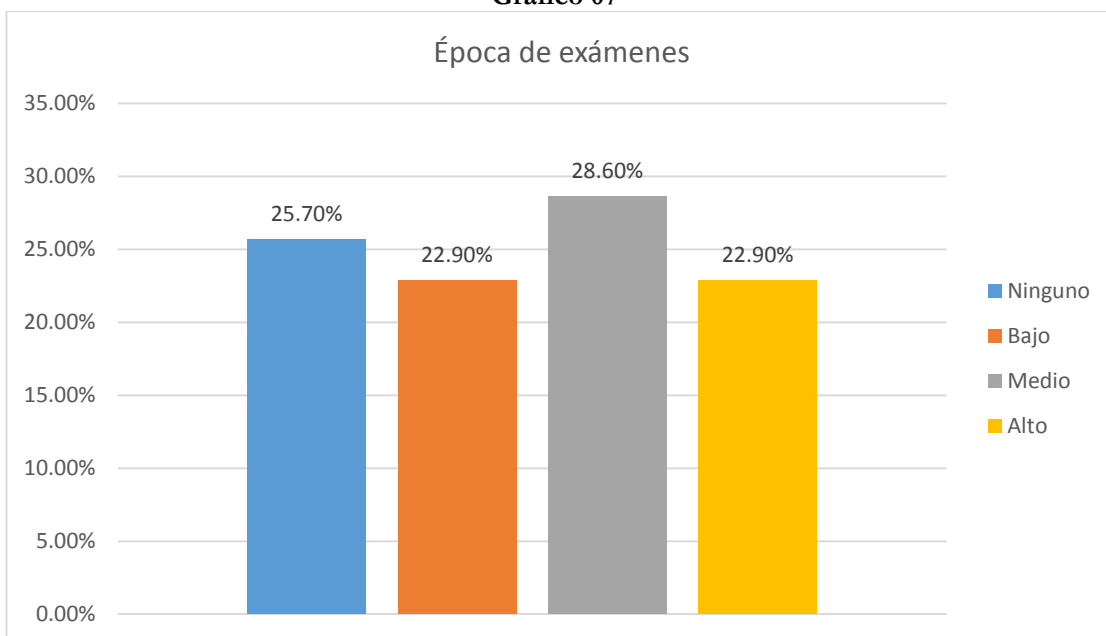
CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI
Futbolistas encuestados, según el enunciado época de exámenes

Estrés en época de exámenes	Frecuencia f_i	Porcentaje %
Ninguno	9	25,7
Bajo	8	22,9
Medio	10	28,6
Alto	8	22,9
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 25,7% no presentó estrés en época de exámenes, 22,9% presentó estrés bajo, 28,6% medio, y 22,9% nivel alto

Gráfico 07



Fuente: Tabla 07

Tabla 08

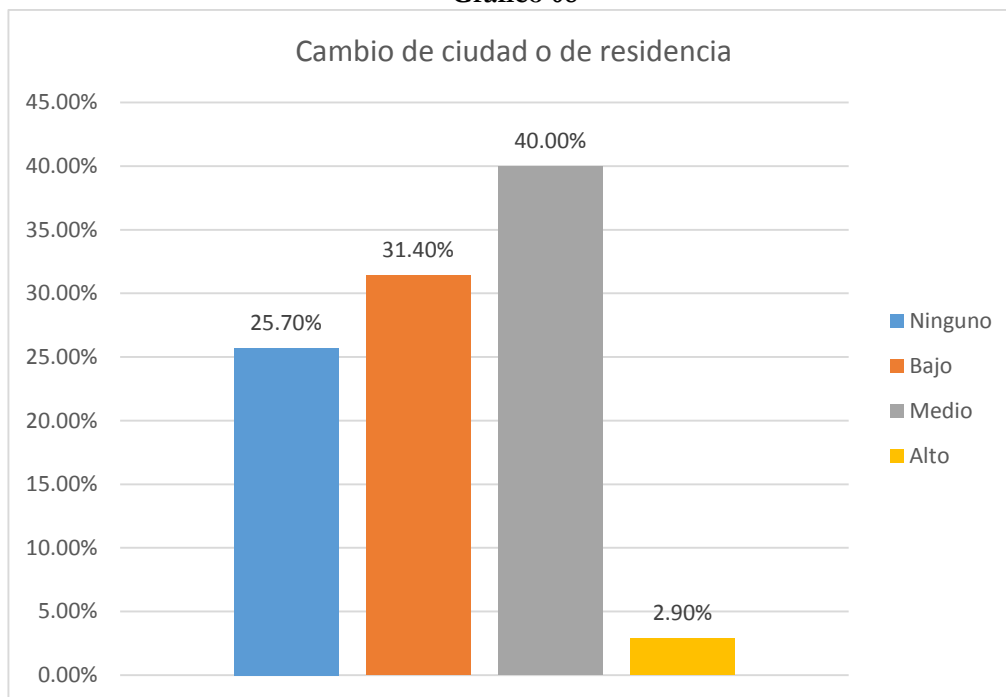
CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI
Futbolistas encuestados, según el enunciado cambio de ciudad o de residencia

Estrés en Cambio de ciudad o de residencia	Frecuencia f_i	Porcentaje %
Ninguno	9	25,7
Bajo	11	31,4
Medio	14	40,0
Alto	1	2,9
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 25,7% no presentó estrés en cambio de ciudad o de residencia, 31,4% presentó estrés bajo, 40,0% medio, y 2,9% nivel alto

Gráfico 08



Fuente: Tabla 08

Tabla 09

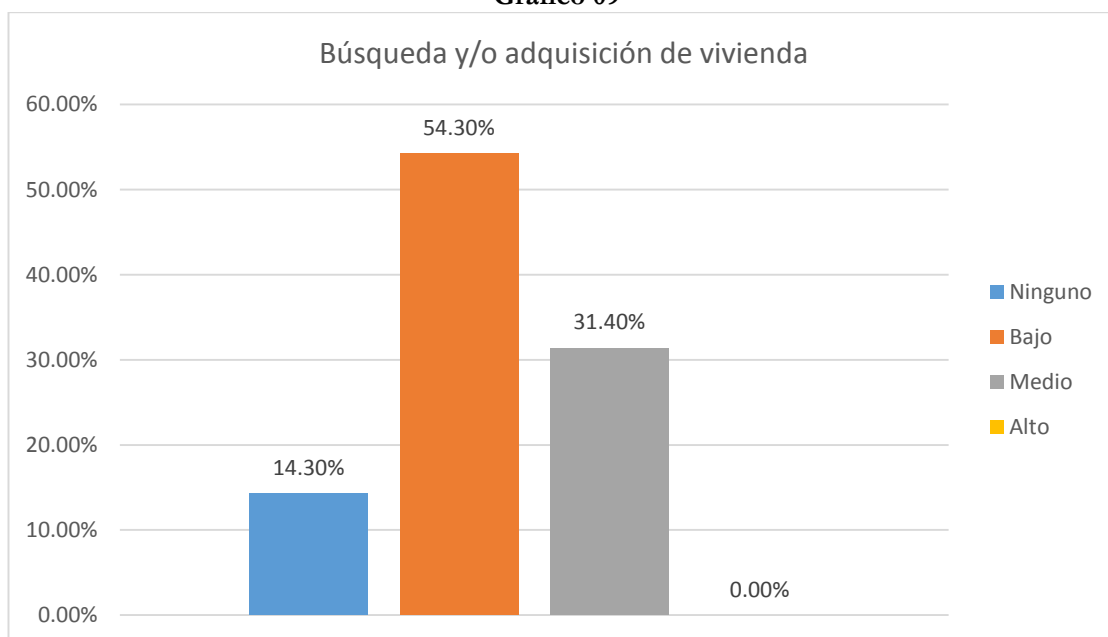
CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI
Futbolistas encuestados, según el enunciado búsqueda y/o adquisición de vivienda

Estrés en búsqueda y/o adquisición de vivienda	Frecuencia f_i	Porcentaje %
Ninguno	5	14,3
Bajo	19	54,3
Medio	11	31,4
Alto	0	0,0
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 14,3% no contestó al enunciado búsqueda y/o adquisición de vivienda, 54,3% presentó un puntaje de estrés bajo, 31,4% puntaje medio, y 0,0% puntaje alto

Gráfico 09



Fuente: Tabla 09

Tabla 10

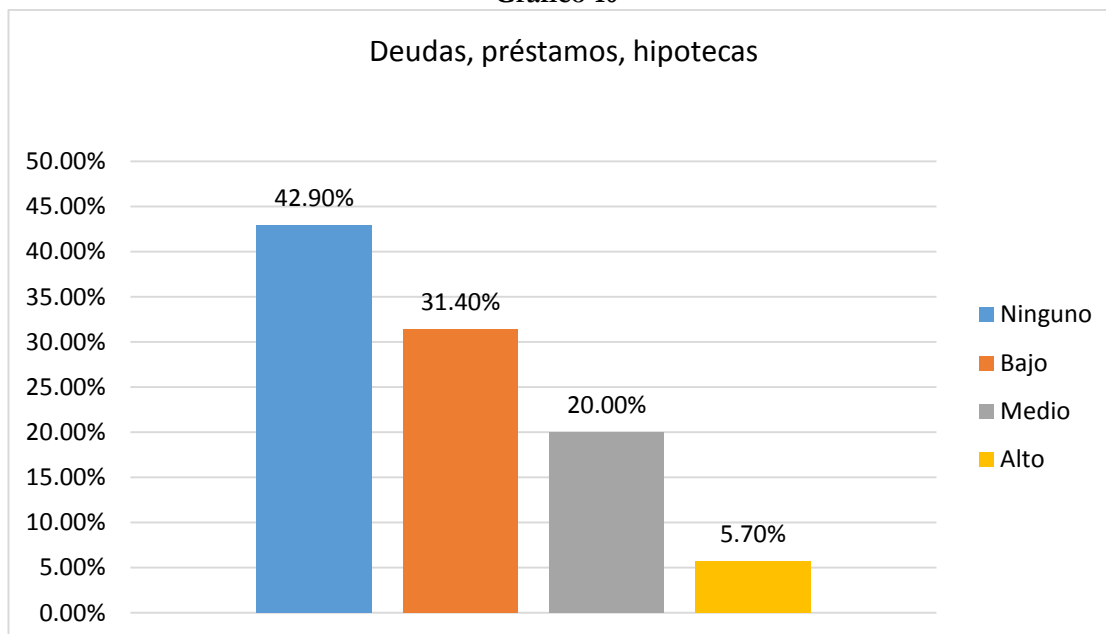
CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI
Futbolistas encuestados, según el enunciado deudas, préstamos, hipotecas

Estrés en deudas, préstamos, hipotecas	Frecuencia f_i	Porcentaje %
Ninguno	15	42,9
Bajo	11	31,4
Medio	7	20,0
Alto	2	5,7
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 42,9% no contestó al enunciado deudas, préstamos, hipotecas, 31,4% presentó un puntaje de estrés bajo, 20,0% puntaje medio, y 5,7% puntaje alto

Gráfico 10



Fuente: Tabla 10

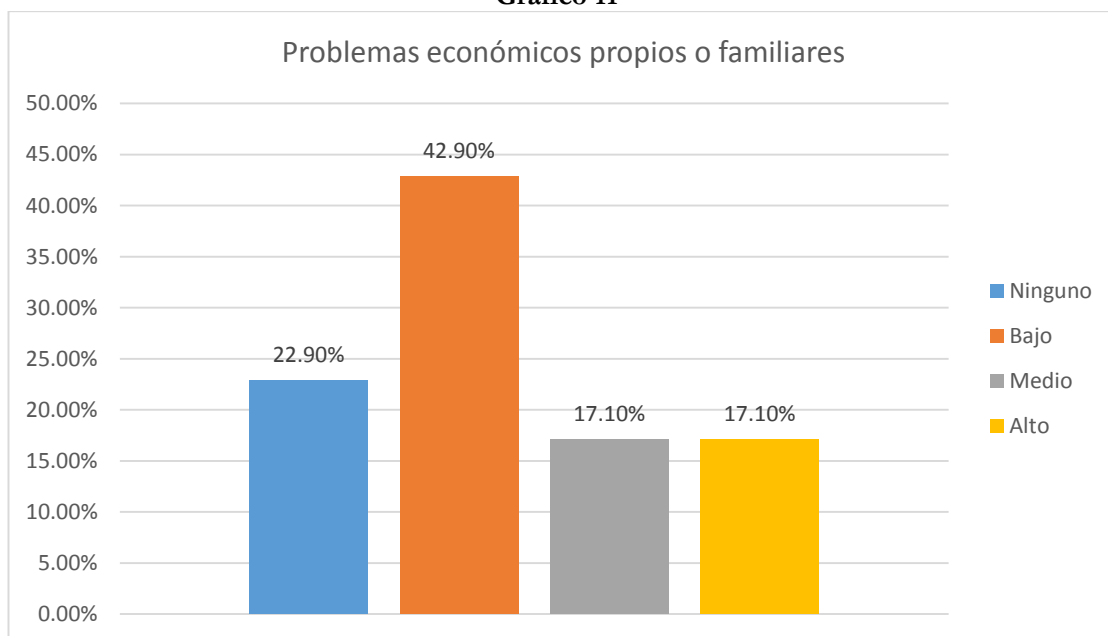
Tabla 11

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI
Futbolistas encuestados, según el enunciado problemas económicos propios o familiares

Estrés en problemas económicos propios o familiares	Frecuencia f_i	Porcentaje %
Ninguno	8	22,9
Bajo	15	42,9
Medio	6	17,1
Alto	6	17,1
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 22,9% no contestó al enunciado problemas económicos propios o familiares, 42,9% presentó un puntaje de estrés bajo, 17,1% puntaje medio, y 17,1% puntaje alto

Gráfico 11

Fuente: Tabla 11

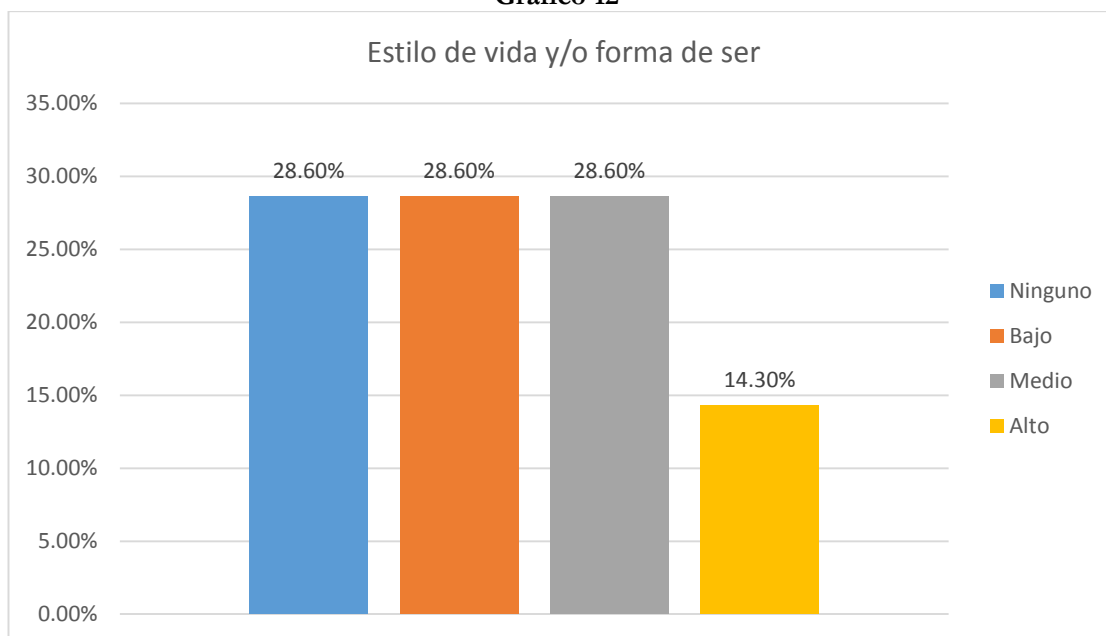
Tabla 12

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI
Futbolistas encuestados, según el enunciado estilo de vida y/o forma de ser

Estrés en estilo de vida y/o forma de ser	Frecuencia f_i	Porcentaje %
Ninguno	10	28,6
Bajo	10	28,6
Medio	10	28,6
Alto	5	14,3
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 28,6% no contestó al enunciado estilo de vida y/o forma de ser, 28,6% presentó un puntaje de estrés bajo, 28,6% puntaje medio, y 14,3% puntaje alto

Gráfico 12

Fuente: Tabla 12

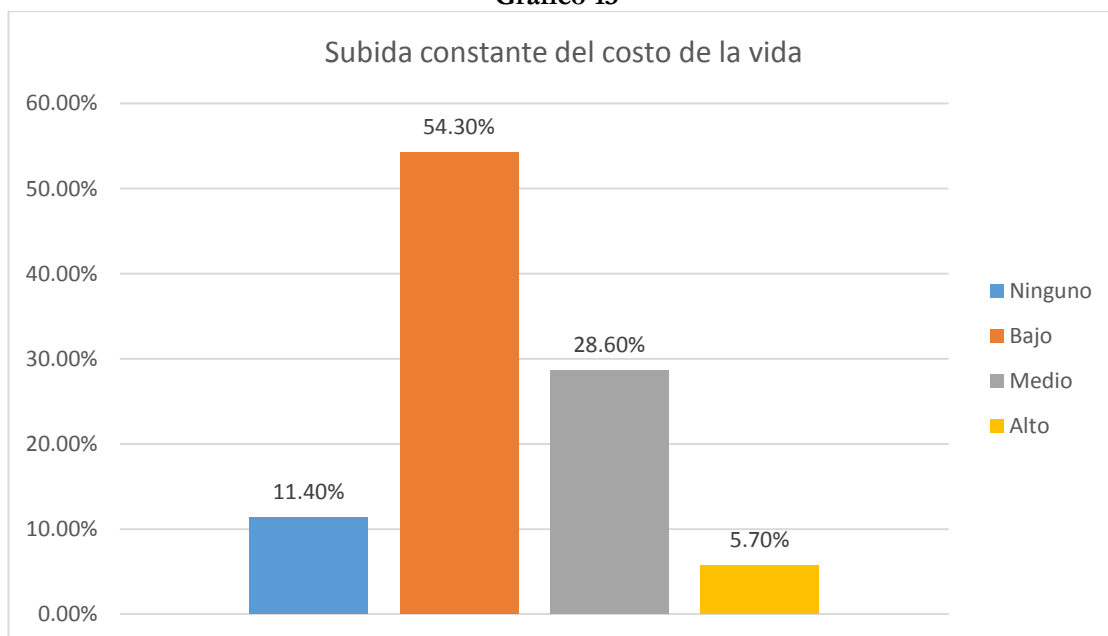
Tabla 13

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI
Futbolistas encuestados, según el enunciado subida constante del costo de la vida

Estrés en subida constante del costo de la vida	Frecuencia f_i	Porcentaje %
Ninguno	4	11,4
Bajo	19	54,3
Medio	10	28,6
Alto	2	5,7
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 11,4% no contestó al enunciado subida constante del costo de la vida, 54,3% presentó un puntaje de estrés bajo, 28,6% puntaje medio, y 5,7% puntaje alto

Gráfico 13

Fuente: Tabla 13

Tabla 14

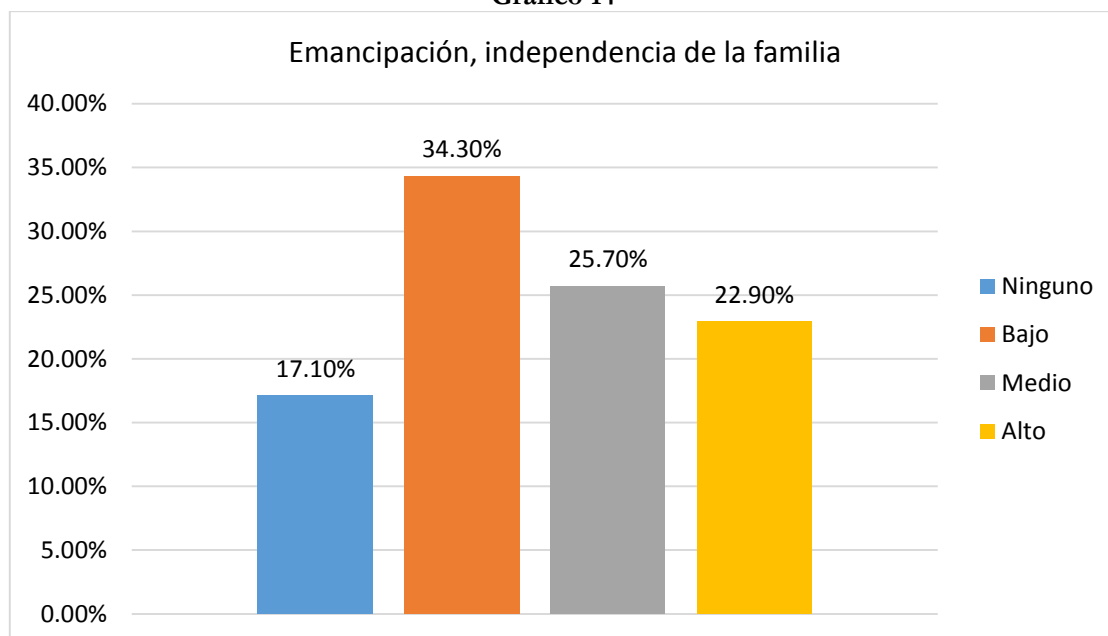
CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI
Futbolistas encuestados, según el enunciado emancipación, independencia de la familia

Estrés en emancipación, independencia de la familia	Frecuencia f_i	Porcentaje %
Ninguno	6	17,1
Bajo	12	34,3
Medio	9	25,7
Alto	8	22,9
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 17,1% no contestó al enunciado emancipación, independencia de la familia, 34,3% presentó un puntaje de estrés bajo, 25,7% puntaje medio, y 22,9% puntaje alto

Gráfico 14



Fuente: Tabla 14

Tabla 15

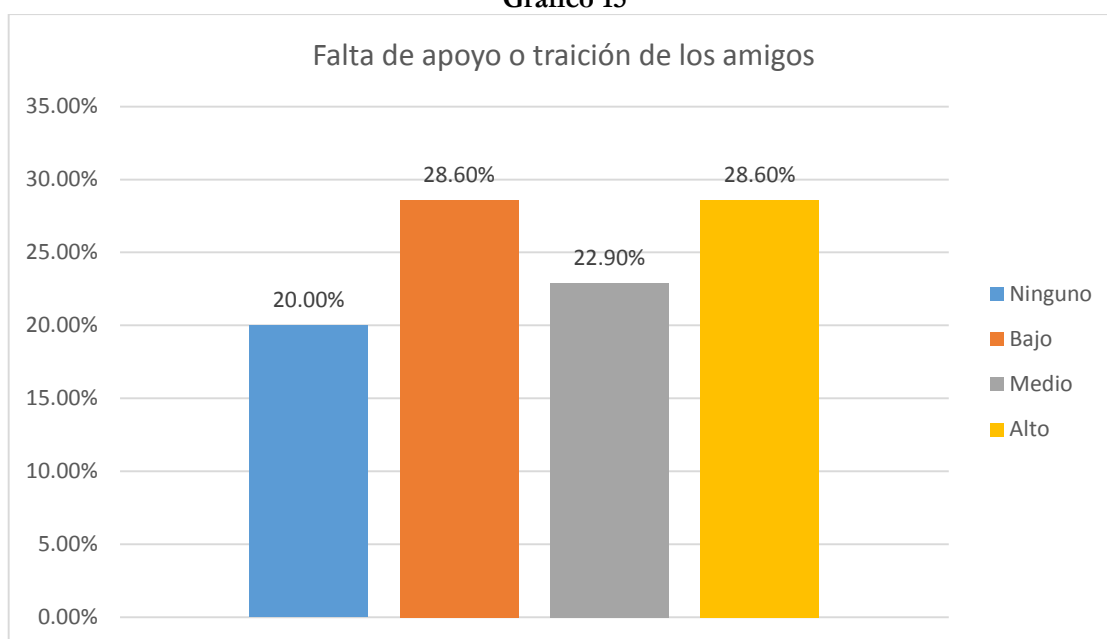
CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI
Futbolistas encuestados, según el enunciado falta de apoyo o traición de los amigos

Estrés en Falta de apoyo o traición de los amigos	Frecuencia f_i	Porcentaje %
Ninguno	7	20,0
Bajo	10	28,6
Medio	8	22,9
Alto	10	28,6
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 20,0% no contestó al enunciado falta de apoyo o traición de los amigos, 28,6% presentó un puntaje de estrés bajo, 22,9% puntaje medio, y 28,6% puntaje alto

Gráfico 15



Fuente: Tabla 15

Tabla 16

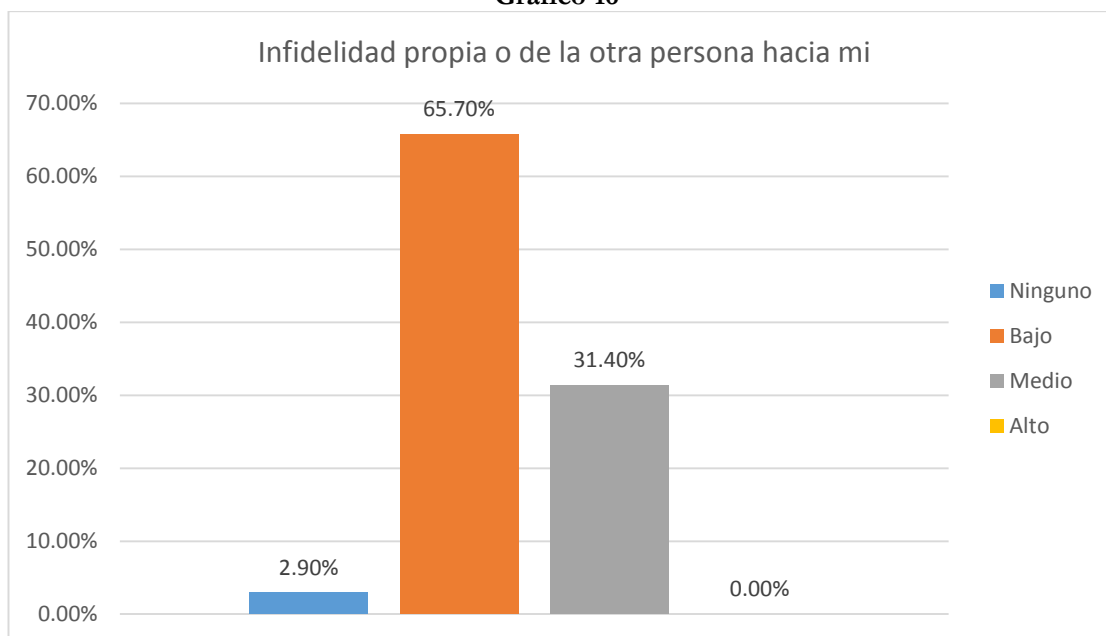
CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI
Futbolistas encuestados, según el enunciado infidelidad propia o de la otra persona hacia mí

Estrés en Infidelidad propia o de la otra persona	Frecuencia f_i	Porcentaje %
Ninguno	1	2,9
Bajo	23	65,7
Medio	11	31,4
Alto	0	0,0
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 2,9% no contestó al enunciado infidelidad propia o de la otra persona hacia mí, 65,7% presentó un puntaje de estrés bajo, 31,4% puntaje medio, y 0,0% puntaje alto

Gráfico 16



Fuente: Tabla 16

Tabla 17

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

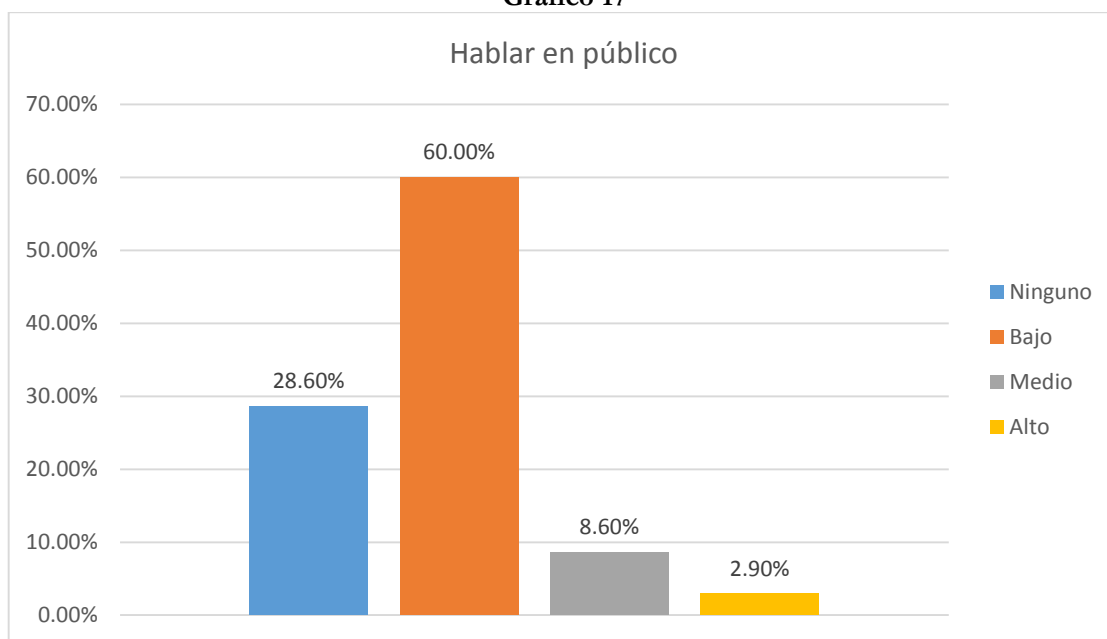
Futbolistas encuestados, según el enunciado hablar en público

Estrés al Hablar en público	Frecuencia f_i	Porcentaje %
Ninguno	10	28,6
Bajo	21	60,0
Medio	3	8,6
Alto	1	2,9
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 28,6% no contestó al enunciado hablar en público, 60,0% presentó un puntaje de estrés bajo, 8,6% puntaje medio, y 2,9% puntaje alto

Gráfico 17



Fuente: Tabla 17

Tabla 18

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

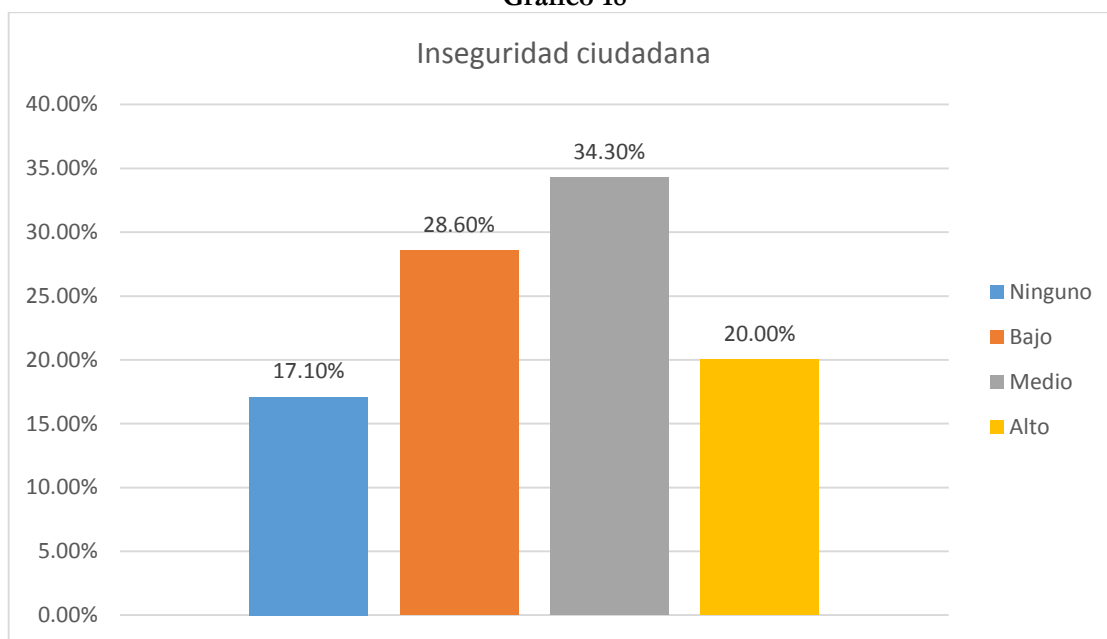
Futbolistas encuestados, según el enunciado inseguridad ciudadana

Estrés por Inseguridad ciudadana	Frecuencia f_i	Porcentaje %
Ninguno	6	17,1
Bajo	10	28,6
Medio	12	34,3
Alto	7	20,0
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 17,1% no contestó al enunciado inseguridad ciudadana, 28,6% presentó un puntaje de estrés bajo, 34,3% puntaje medio, y 20,0% puntaje alto

Gráfico 18



Fuente: Tabla 18

Tabla 19

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

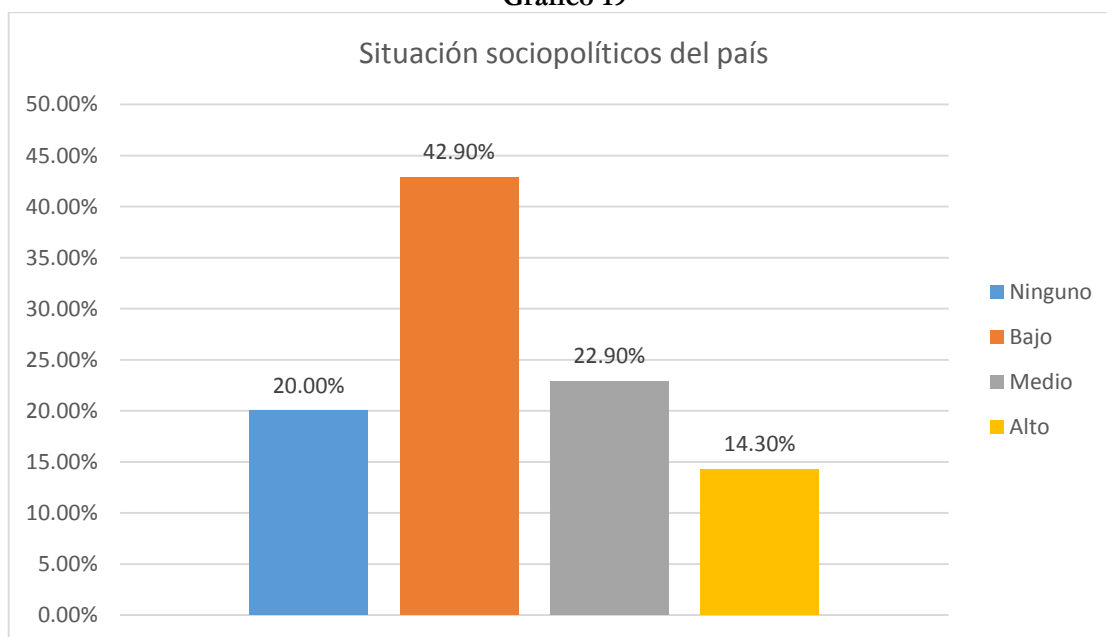
Futbolistas encuestados, según el enunciado situación sociopolíticos del país

Estrés ante situación sociopolíticos del país	Frecuencia f_i	Porcentaje %
Ninguno	7	20,0
Bajo	15	42,9
Medio	8	22,9
Alto	5	14,3
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 20,0% no contestó al enunciado situación sociopolíticos del país, 42,9% presentó un puntaje de estrés bajo, 22,9% puntaje medio, y 14,3% puntaje alto

Gráfico 19



Fuente: Tabla 19

Tabla 20

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

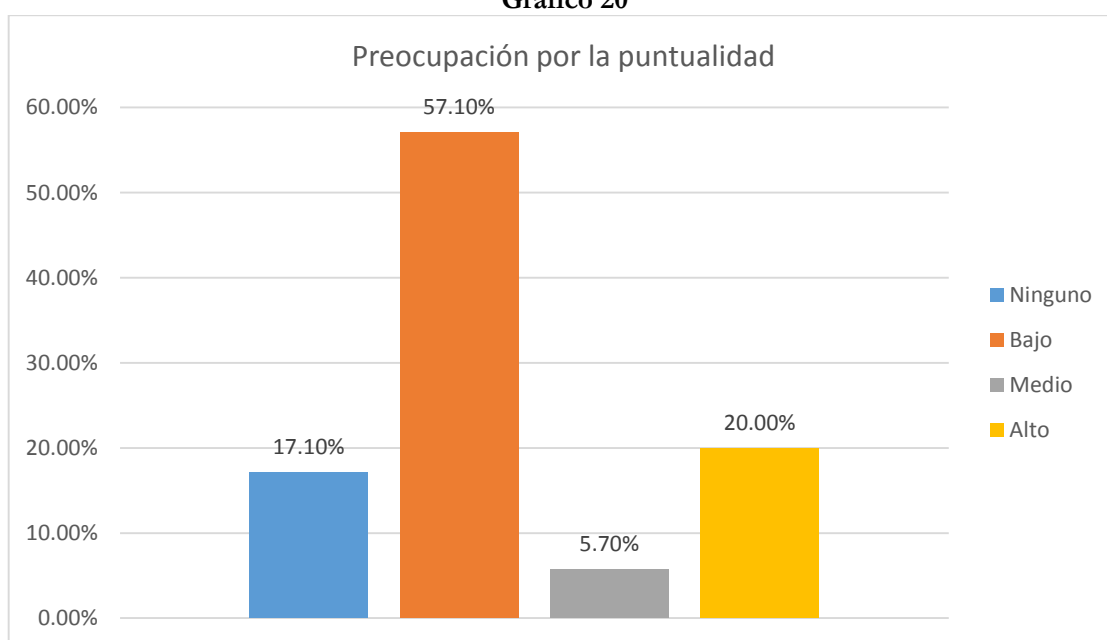
Futbolistas encuestados, según el enunciado preocupación por la puntualidad

Estrés ante la Preocupación por la puntualidad	Frecuencia f_i	Porcentaje %
Ninguno	6	17,1
Bajo	20	57,1
Medio	2	5,7
Alto	7	20,0
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 17,1% no contestó al enunciado preocupación por la puntualidad, 57,1% presentó un puntaje de estrés bajo, 5,7% puntaje medio, y 20,0% puntaje alto

Gráfico 20



Fuente: Tabla 20

Tabla 21

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

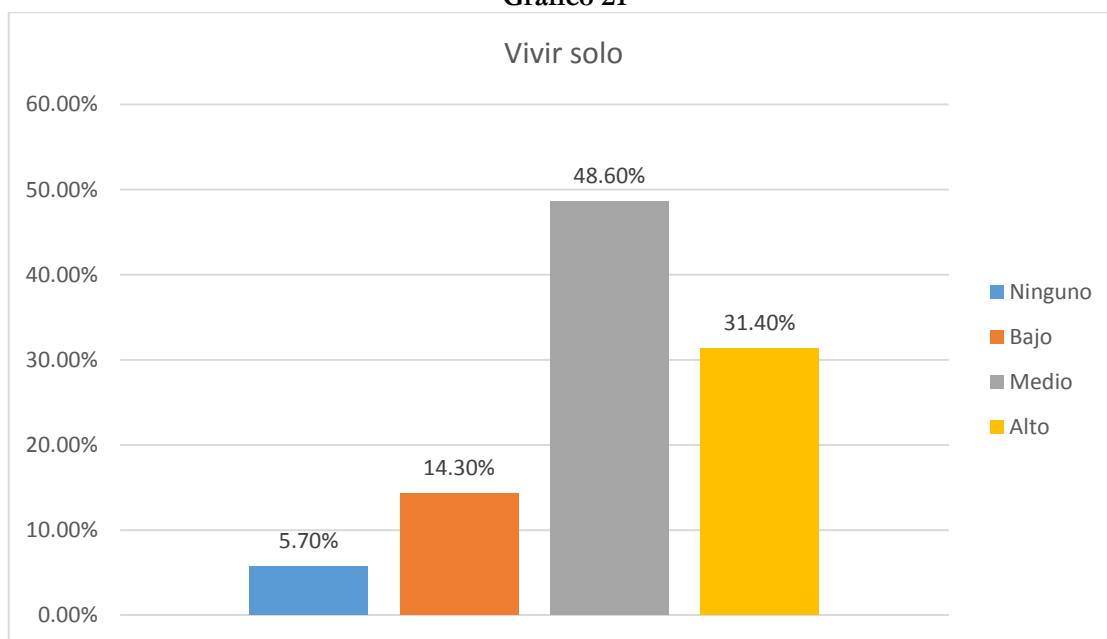
Futbolistas encuestados, según el enunciado vivir solo

Estrés por Vivir solo	Frecuencia f_i	Porcentaje %
Ninguno	2	5,7
Bajo	5	14,3
Medio	17	48,6
Alto	11	31,4
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 5,7% no contestó al enunciado vivir solo, 14,3% presentó un puntaje de estrés bajo, 48,6% puntaje medio, y 31,4% puntaje alto

Gráfico 21



Fuente: Tabla 21

Tabla 22

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

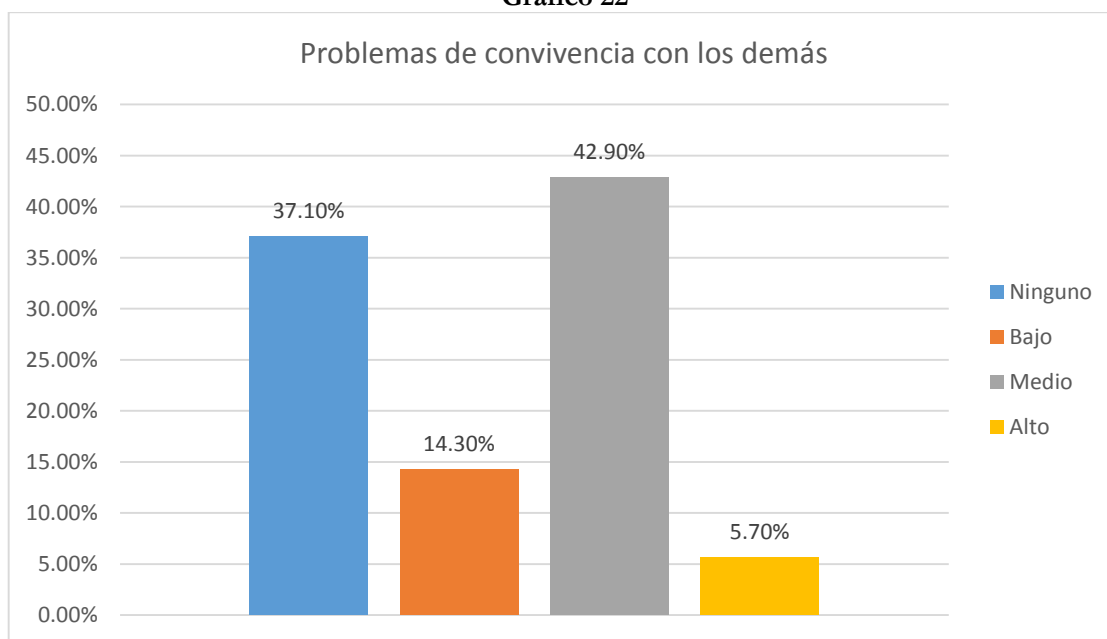
Futbolistas encuestados, según el enunciado problemas de convivencia con los demás

Estrés en Problemas de convivencia con los demás	Frecuencia f_i	Porcentaje %
Ninguno	13	37,1
Bajo	5	14,3
Medio	15	42,9
Alto	2	5,7
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 37,1% no contestó al enunciado problemas de convivencia con los demás, 14,3% presentó un puntaje de estrés bajo, 42,9% puntaje medio, y 5,7% puntaje alto

Gráfico 22



Fuente: Tabla 22

Tabla 23

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

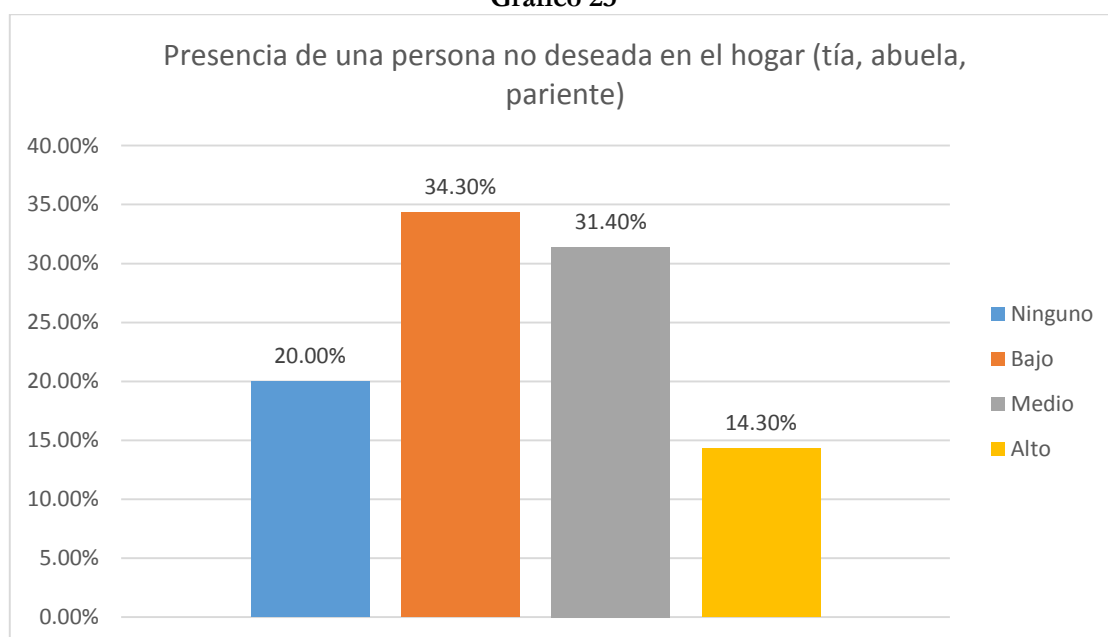
Futbolistas encuestados, según el enunciado presencia de una persona no deseada en el hogar (tía, abuela, pariente)

Estrés ante presencia de una persona no deseada en el hogar (tía, abuela, pariente)	Frecuencia f_i	Porcentaje %
Ninguno	7	20,0
Bajo	12	34,3
Medio	11	31,4
Alto	5	14,3
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 20,0% no contestó al enunciado presencia de una persona no deseada en el hogar (tía, abuela, pariente), 34,3% presentó un puntaje de estrés bajo, 31,4% puntaje medio, y 14,3% puntaje alto

Gráfico 23



Fuente: Tabla 23

Tabla 24

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

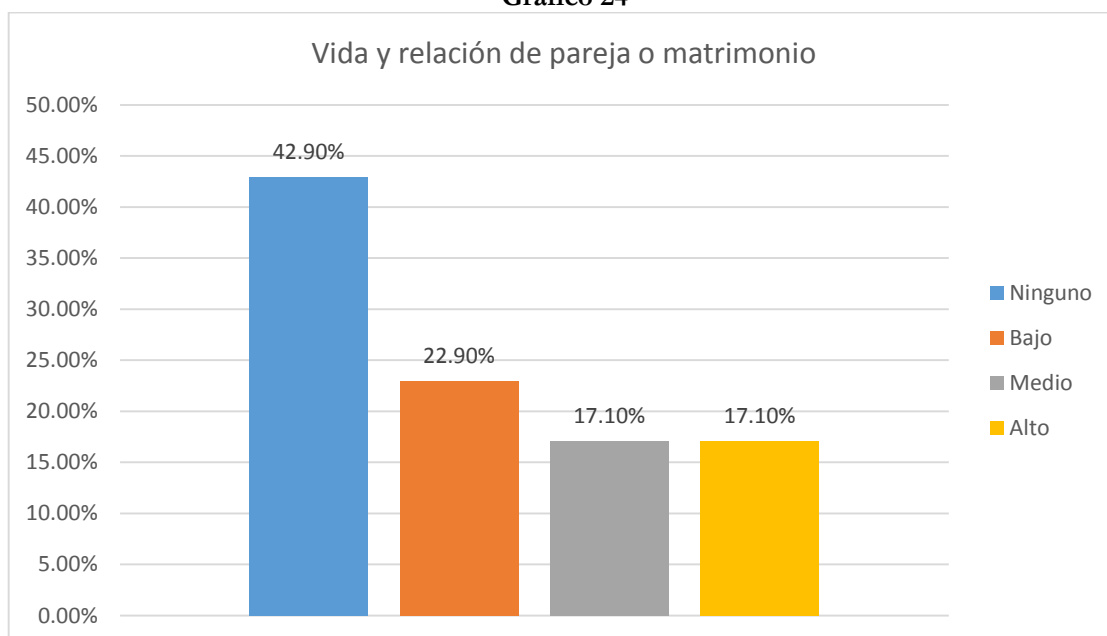
Futbolistas encuestados, según el enunciado vida y relación de pareja o matrimonio

Estrés en la Vida y relación de pareja o matrimonio	Frecuencia f_i	Porcentaje %
Ninguno	15	42,9
Bajo	8	22,9
Medio	6	17,1
Alto	6	17,1
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 42,9% no contestó al enunciado vida y relación de pareja o matrimonio, 22,9% presentó un puntaje de estrés bajo, 17,1% puntaje medio, y 17,1% puntaje alto

Gráfico 24



Fuente: Tabla 24

Tabla 25

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

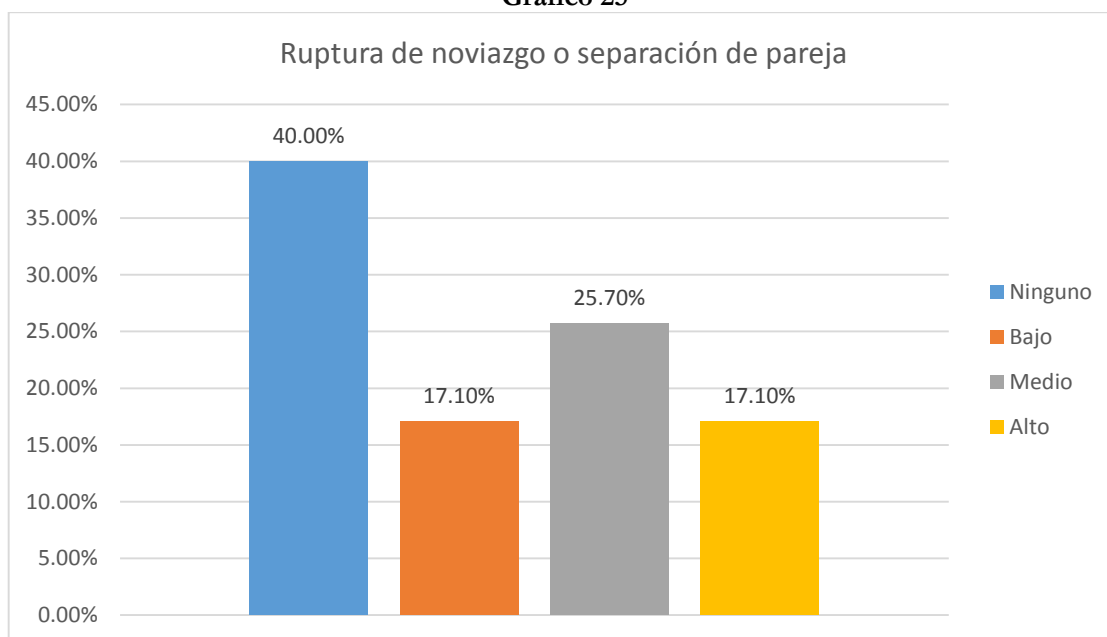
Futbolistas encuestados, según el enunciado ruptura de noviazgo o separación de pareja

Estrés ante la ruptura de noviazgo o separación de pareja	Frecuencia f_i	Porcentaje %
Ninguno	14	40,0
Bajo	6	17,1
Medio	9	25,7
Alto	6	17,1
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 40,0% no contestó al enunciado ruptura de noviazgo o separación de pareja, 17,1% presentó un puntaje de estrés bajo, 25,7% puntaje medio, y 17,1% puntaje alto

Gráfico 25



Fuente: Tabla 25

Tabla 26

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

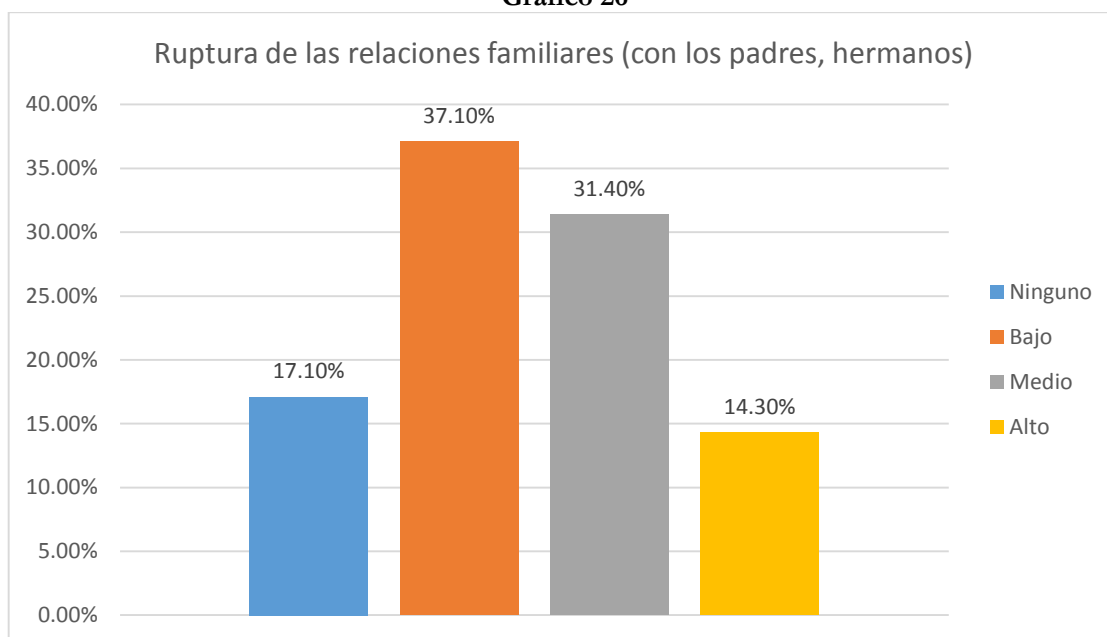
Futbolistas encuestados, según el enunciado ruptura de las relaciones familiares (con los padres, hermanos)

Estrés ante la ruptura de las relaciones familiares (con los padres, hermanos)	Frecuencia f_i	Porcentaje %
Ninguno	6	17,1
Bajo	13	37,1
Medio	11	31,4
Alto	5	14,3
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 17,1% no contestó al enunciado ruptura de las relaciones familiares (con los padres, hermanos), 37,1% presentó un puntaje de estrés bajo, 31,4% puntaje medio, y 14,3% puntaje alto

Gráfico 26



Fuente: Tabla 26

Tabla 27

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

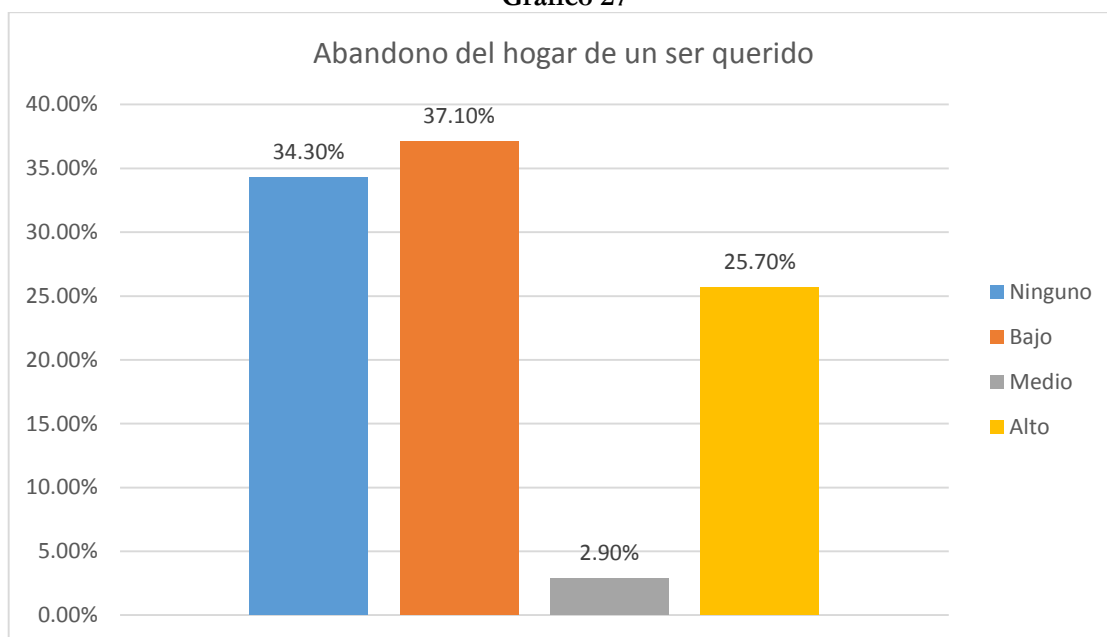
Futbolistas encuestados, según el enunciado abandono del hogar de un ser querido

Estrés ante el abandono del hogar de un ser querido	Frecuencia f_i	Porcentaje %
Ninguno	12	34,3
Bajo	13	37,1
Medio	1	2,9
Alto	9	25,7
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 34,3% no contestó al enunciado abandono del hogar de un ser querido, 37,1% presentó un puntaje de estrés bajo, 2,9% puntaje medio, y 25,7% puntaje alto

Gráfico 27



Fuente: Tabla 27

Tabla 28

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

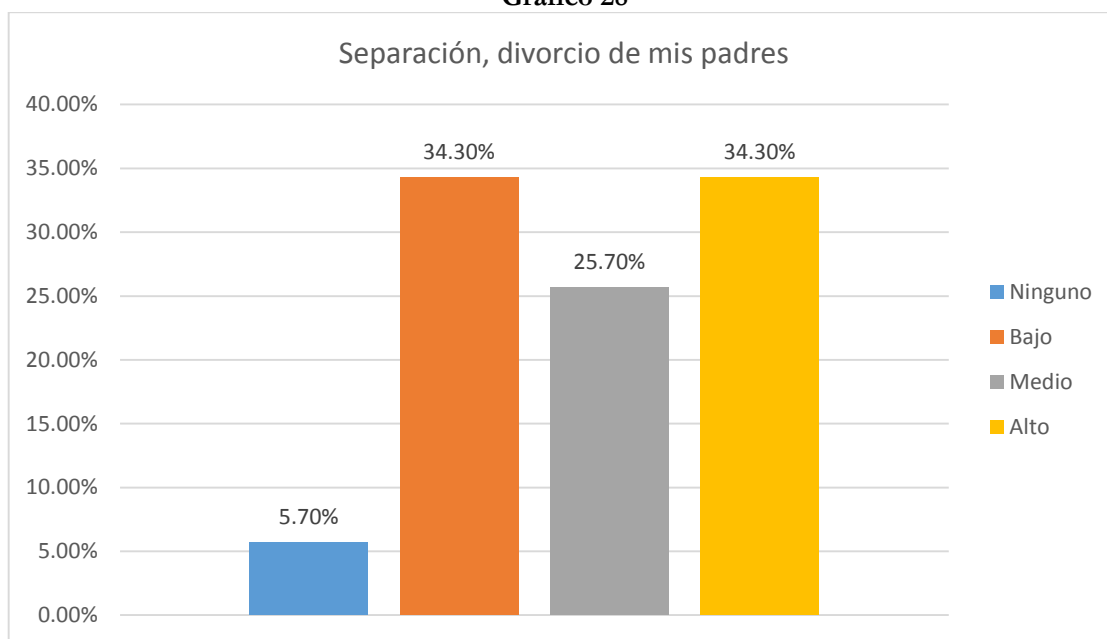
Futbolistas encuestados, según el enunciado separación, divorcio de mis padres

Estrés ante la separación, divorcio de los padres	Frecuencia f_i	Porcentaje %
Ninguno	2	5,7
Bajo	12	34,3
Medio	9	25,7
Alto	12	34,3
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 5,7% no contestó al enunciado separación, divorcio de mis padres, 34,3% presentó un puntaje de estrés bajo, 25,7% puntaje medio, y 34,3% puntaje alto

Gráfico 28



Fuente: Tabla 28

Tabla 29

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

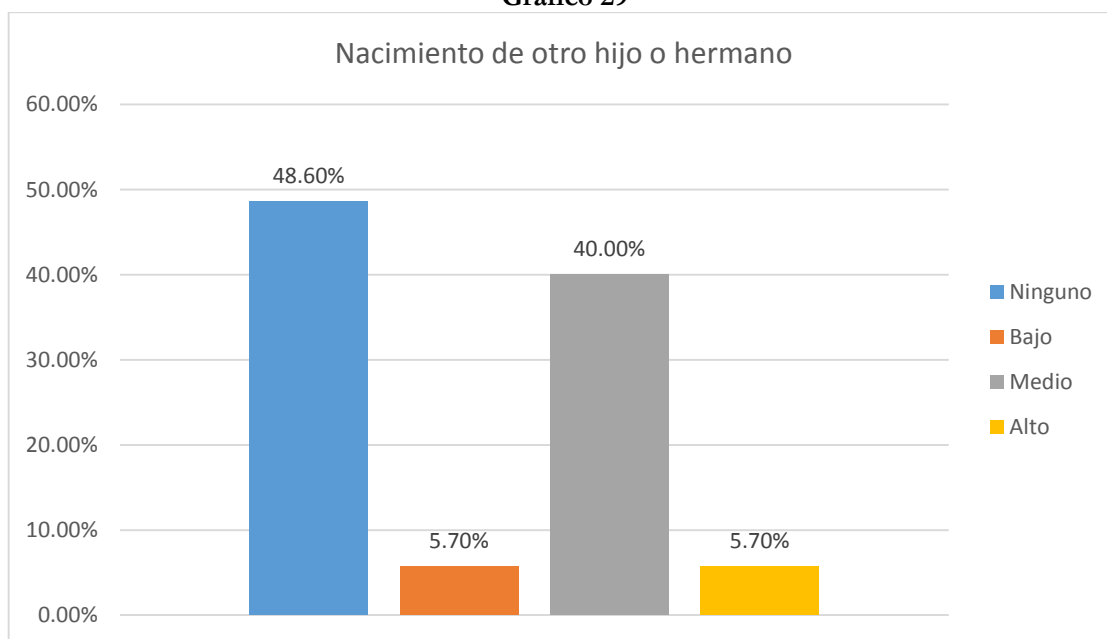
Futbolistas encuestados, según el enunciado nacimiento de otro hijo o hermano

Estrés ante el nacimiento de otro hijo o hermano	Frecuencia f_i	Porcentaje %
Ninguno	17	48,6
Bajo	2	5,7
Medio	14	40,0
Alto	2	5,7
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 48,6% no contestó al enunciado nacimiento de otro hijo o hermano, 5,7% presentó un puntaje de estrés bajo, 40,0% puntaje medio, y 5,7% puntaje alto

Gráfico 29



Fuente: Tabla 29

Tabla 30

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

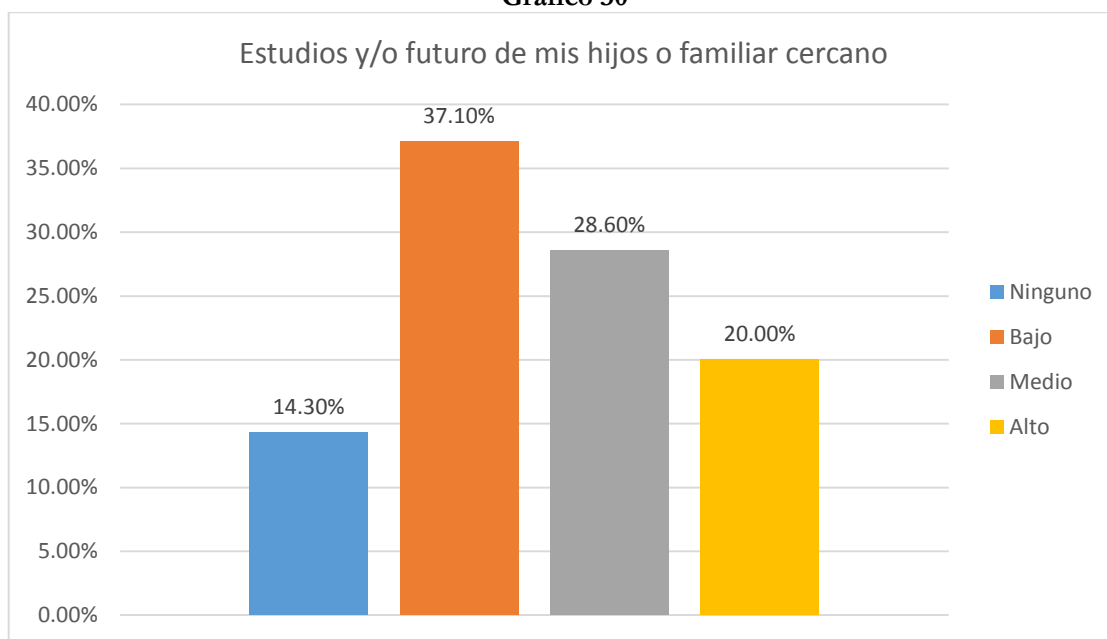
Futbolistas encuestados, según el enunciado estudios y/o futuro de mis hijos o familiar cercano

Estrés ante Estudios y/o futuro de hijos o familiar cercano	Frecuencia f_i	Porcentaje %
Ninguno	5	14,3
Bajo	13	37,1
Medio	10	28,6
Alto	7	20,0
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 14,3% no contestó al enunciado estudios y/o futuro de mis hijos o familiar cercano, 37,1% presentó un puntaje de estrés bajo, 28,6% puntaje medio, y 20,0% puntaje alto

Gráfico 30



Fuente: Tabla 30

Tabla 31

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

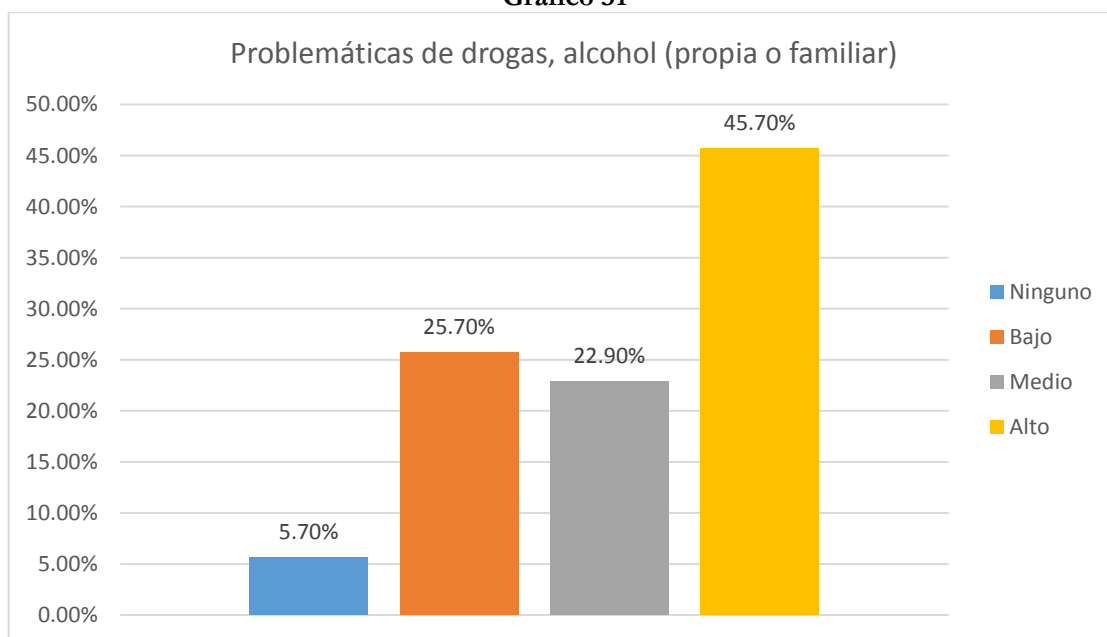
Futbolistas encuestados, según el enunciado problemáticas de drogas, alcohol (propia o familiar)

Estrés ante las problemáticas de drogas, alcohol (propia o familiar)	Frecuencia f_i	Porcentaje %
Ninguno	2	5,7
Bajo	9	25,7
Medio	8	22,9
Alto	16	45,7
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 5,7% no contestó al enunciado problemáticas de drogas, alcohol (propia o familiar), 25,7% presentó un puntaje de estrés bajo, 22,9% puntaje medio, y 45,7% puntaje alto

Gráfico 31



Fuente: Tabla 31

Tabla 32

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

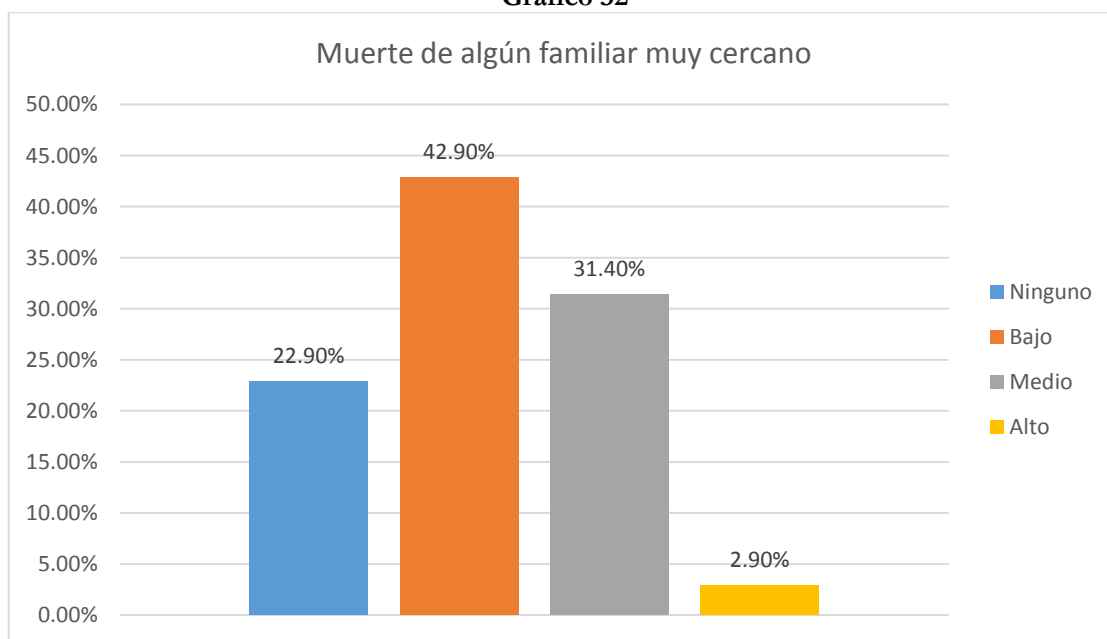
Futbolistas encuestados, según el enunciado muerte de algún familiar muy cercano

Estrés ante la Muerte de algún familiar muy cercano	Frecuencia f_i	Porcentaje %
Ninguno	8	22,9
Bajo	15	42,9
Medio	11	31,4
Alto	1	2,9
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 22,9% no contestó al enunciado muerte de algún familiar muy cercano, 42,9% presentó un puntaje de estrés bajo, 31,4% puntaje medio, y 2,9% puntaje alto

Gráfico 32



Fuente: Tabla 32

Tabla 33

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

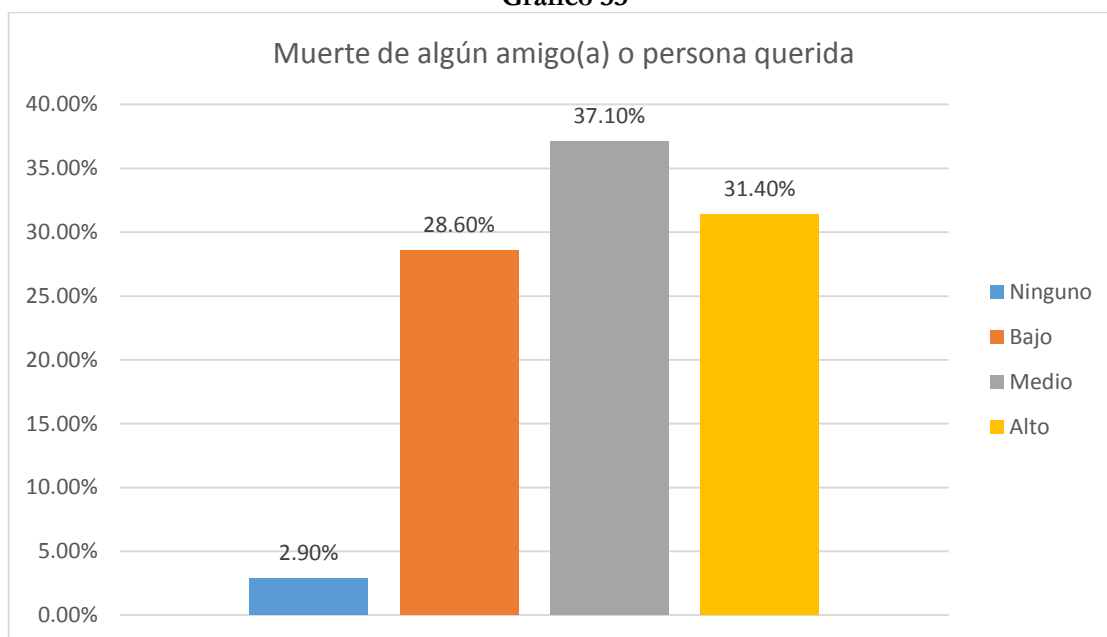
Futbolistas encuestados, según el enunciado muerte de algún amigo(a) o persona querida

Estrés ante la Muerte de algún amigo(a) o persona querida	Frecuencia f_i	Porcentaje %
Ninguno	1	2,9
Bajo	10	28,6
Medio	13	37,1
Alto	11	31,4
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 2,9% no contestó al enunciado muerte de algún amigo(a) o persona querida, 28,6% presentó un puntaje de estrés bajo, 37,1% puntaje medio, y 31,4% puntaje alto

Gráfico 33



Fuente: Tabla 33

Tabla 34

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

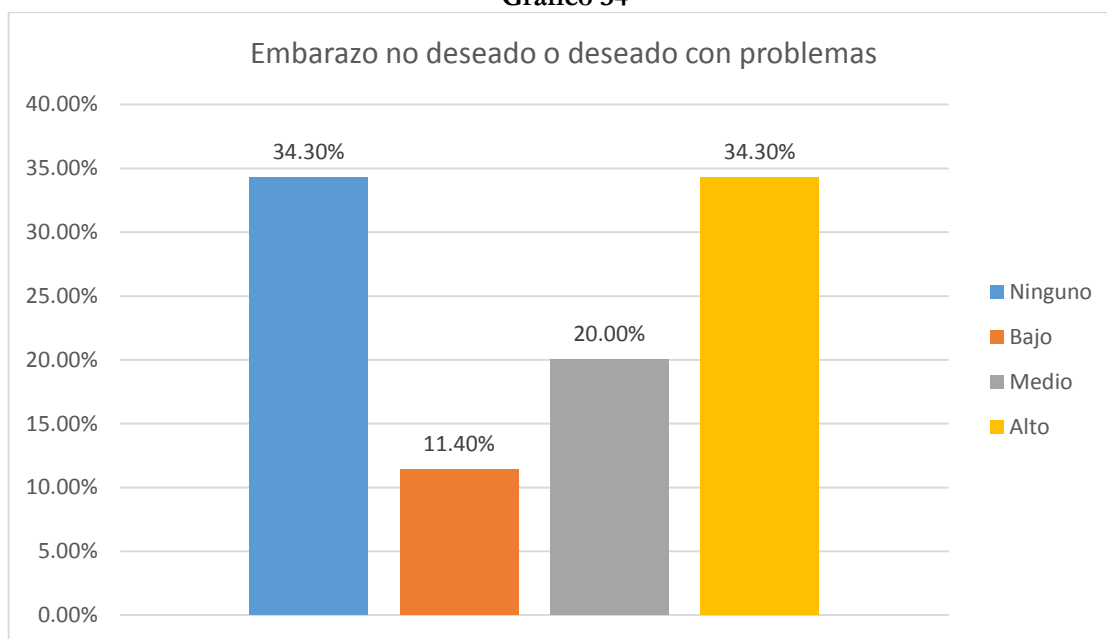
Futbolistas encuestados, según el enunciado embarazo no deseado o deseado con problemas

Estrés ante embarazo no deseado o deseado con problemas	Frecuencia f_i	Porcentaje %
Ninguno	12	34,3
Bajo	4	11,4
Medio	7	20,0
Alto	12	34,3
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 34,3% no contestó al enunciado embarazo no deseado o deseado con problemas, 11,4% presentó un puntaje de estrés bajo, 20,0% puntaje medio, y 34,3% puntaje alto

Gráfico 34



Fuente: Tabla 34

Tabla 35

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

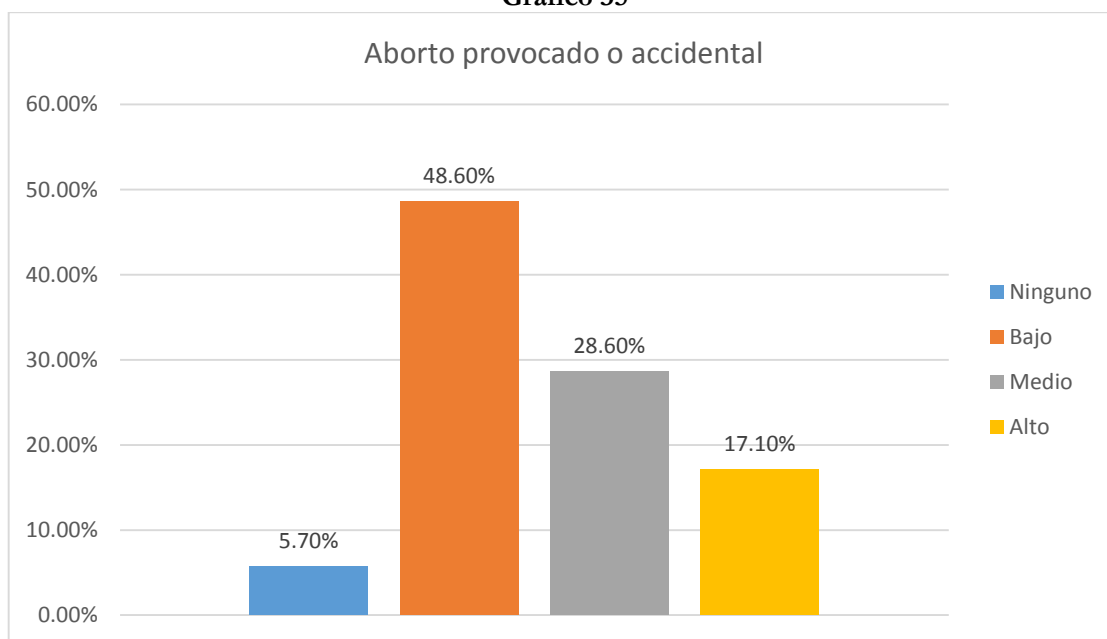
Futbolistas encuestados, según el enunciado aborto provocado o accidental

Estrés ante aborto provocado o accidental	Frecuencia f_i	Porcentaje %
Ninguno	2	5,7
Bajo	17	48,6
Medio	10	28,6
Alto	6	17,1
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 5,7% no contestó al enunciado aborto provocado o accidental, 48,6% presentó un puntaje de estrés bajo, 28,6% puntaje medio, y 17,1% puntaje alto

Gráfico 35



Fuente: Tabla 35

Tabla 36

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

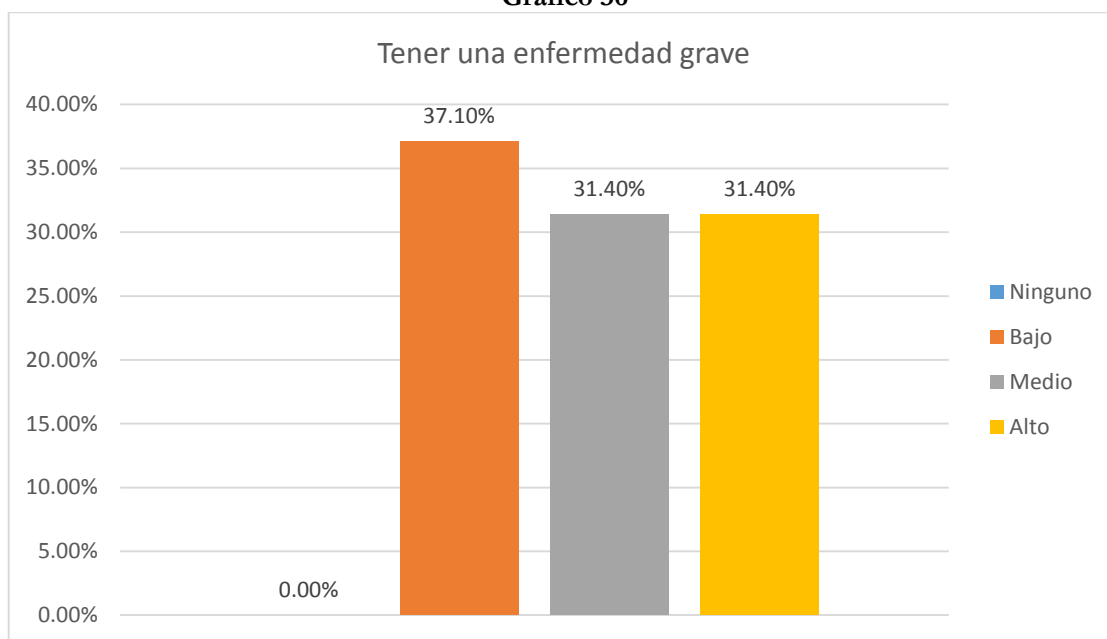
Futbolistas encuestados, según el enunciado tener una enfermedad grave

Estrés al tener una enfermedad grave	Frecuencia f_i	Porcentaje %
Ninguno	0	0,0
Bajo	13	37,1
Medio	11	31,4
Alto	11	31,4
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, ninguno no contestó al enunciado tener una enfermedad grave, 37,1% presentó un puntaje de estrés bajo, 31,4% puntaje medio, y 31,4% puntaje alto

Gráfico 36



Fuente: Tabla 36

Tabla 37

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

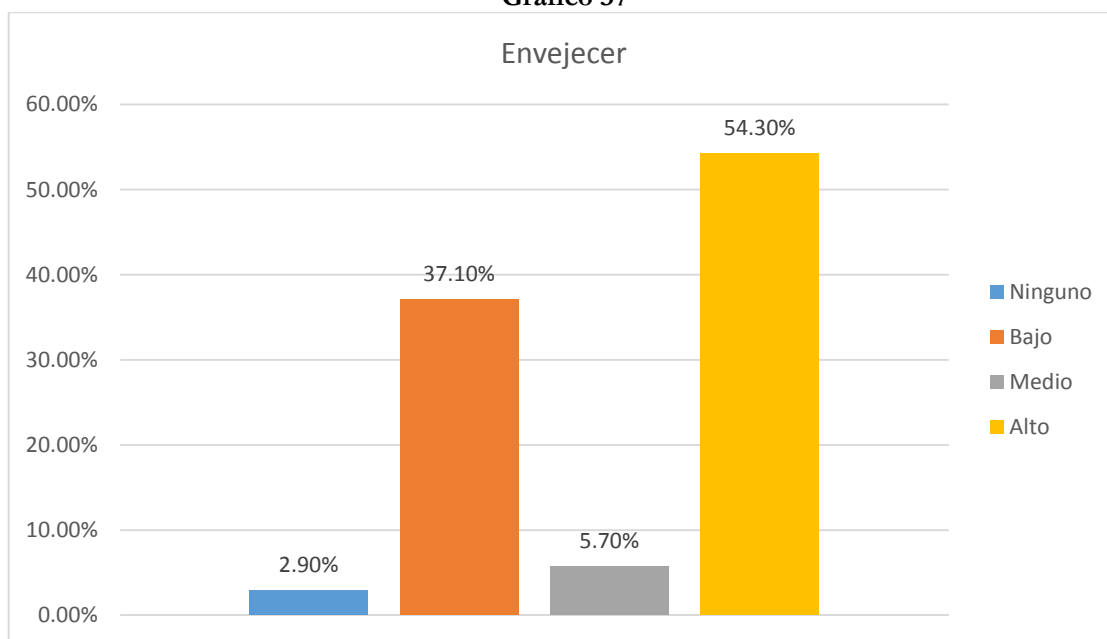
Futbolistas encuestados, según el enunciado envejecer

Estrés al Envejecer	Frecuencia f_i	Porcentaje %
Ninguno	1	2,9
Bajo	13	37,1
Medio	2	5,7
Alto	19	54,3
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 2,9% no contestó al enunciado envejecer, 37,1% presentó un puntaje de estrés bajo, 5,7% puntaje medio, y 54,3% puntaje alto

Gráfico 37



Fuente: Tabla 37

Tabla 38

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

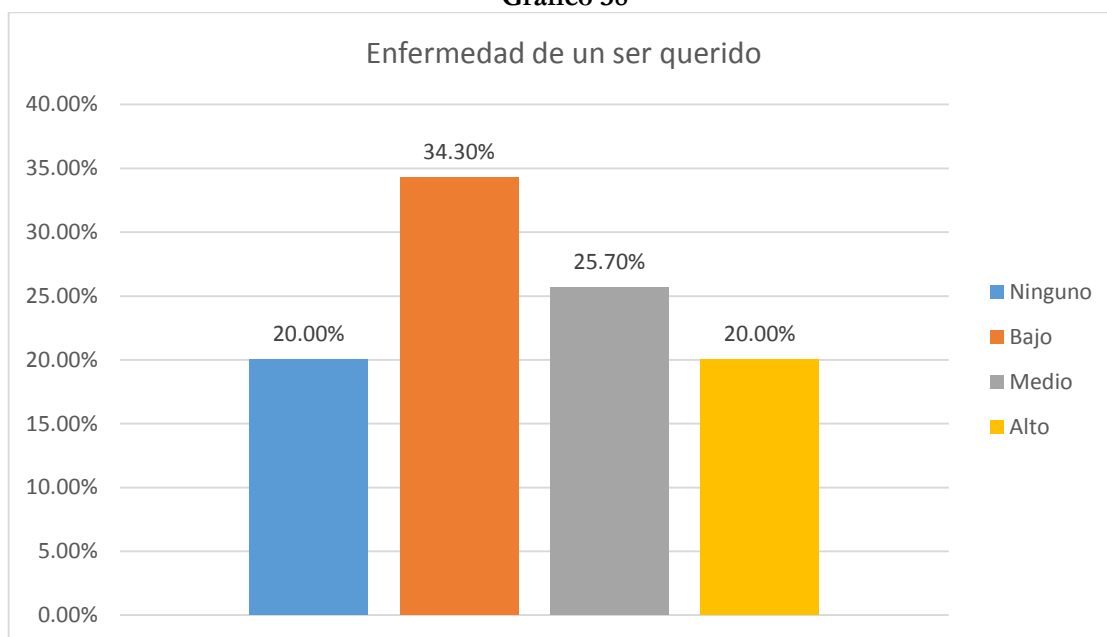
Futbolistas encuestados, según el enunciado enfermedad de un ser querido

Estrés ante la Enfermedad de un ser querido	Frecuencia f_i	Porcentaje %
Ninguno	7	20,0
Bajo	12	34,3
Medio	9	25,7
Alto	7	20,0
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 20,0% no contestó al enunciado enfermedad de un ser querido, 34,3% presentó un puntaje de estrés bajo, 25,7% puntaje medio, y 20,0% puntaje alto

Gráfico 38



Fuente: Tabla 38

Tabla 39

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

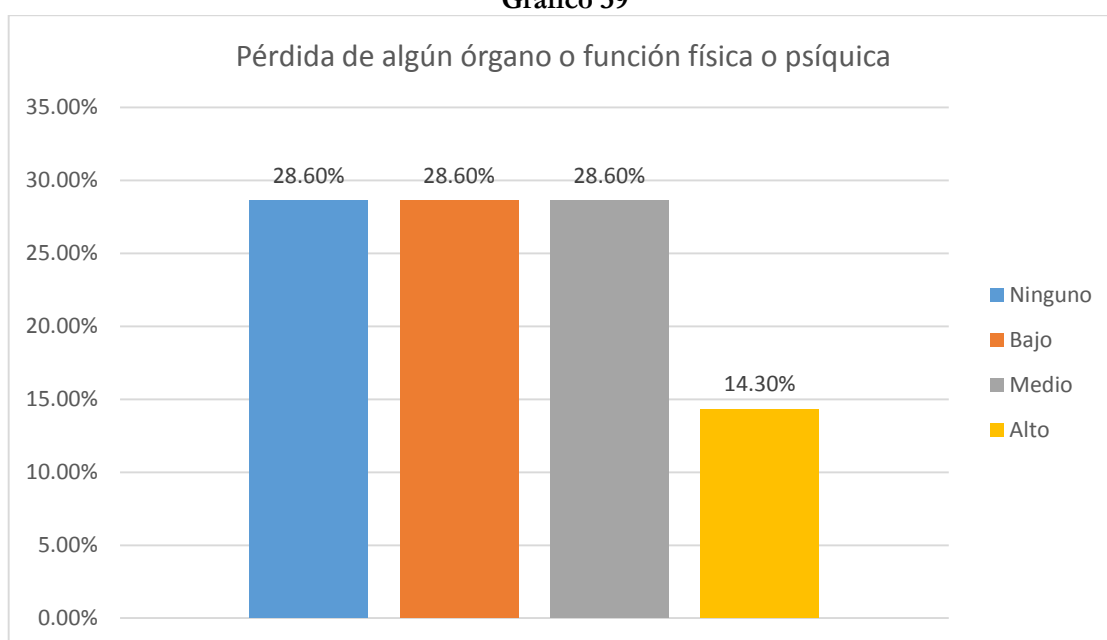
Futbolistas encuestados, según el enunciado pérdida de algún órgano o función física o psíquica

Estrés ante la Pérdida de algún órgano o función física o psíquica	Frecuencia f_i	Porcentaje %
Ninguno	10	28,6
Bajo	10	28,6
Medio	10	28,6
Alto	5	14,3
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 28,6% no contestó al enunciado pérdida de algún órgano o función física o psíquica, 28,6% presentó un puntaje de estrés bajo, 28,6% puntaje medio, y 14,3% puntaje alto

Gráfico 39



Fuente: Tabla 39

Tabla 40

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

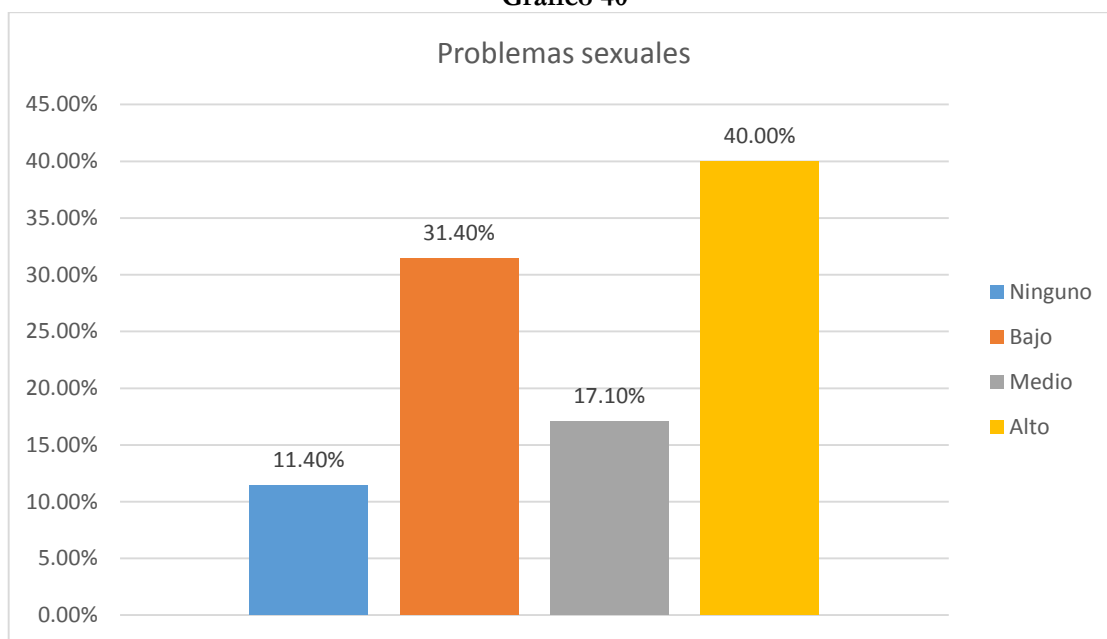
Futbolistas encuestados, según el enunciado problemas sexuales

Estrés ante Problemas sexuales	Frecuencia f_i	Porcentaje %
Ninguno	4	11,4
Bajo	11	31,4
Medio	6	17,1
Alto	14	40,0
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 11,4% no contestó al enunciado problemas sexuales, 31,4% presentó un puntaje de estrés bajo, 17,1% puntaje medio, y 40,0% puntaje alto

Gráfico 40



Fuente: Tabla 40

Tabla 41

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

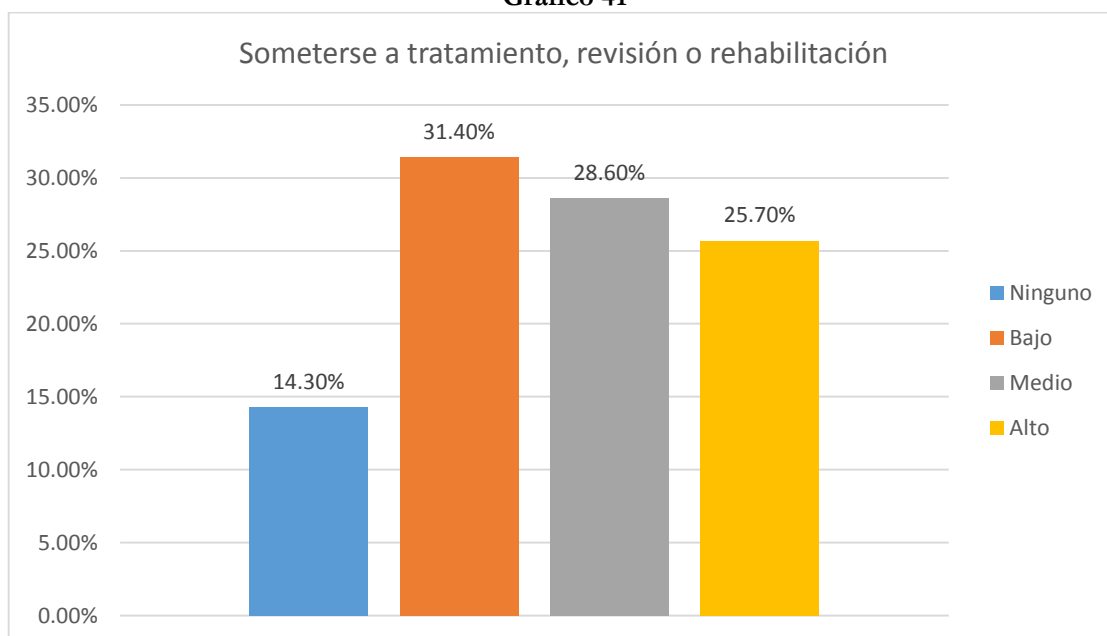
Futbolistas encuestados, según el enunciado someterse a tratamiento, revisión o rehabilitación

Estrés por someterse a tratamiento, revisión o rehabilitación	Frecuencia f_i	Porcentaje %
Ninguno	5	14,3
Bajo	11	31,4
Medio	10	28,6
Alto	9	25,7
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 14,3% no contestó al enunciado someterse a tratamiento, revisión o rehabilitación, 31,4% presentó un puntaje de estrés bajo, 28,6% puntaje medio, y 25,7% puntaje alto

Gráfico 41



Fuente: Tabla 41

Tabla 42

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

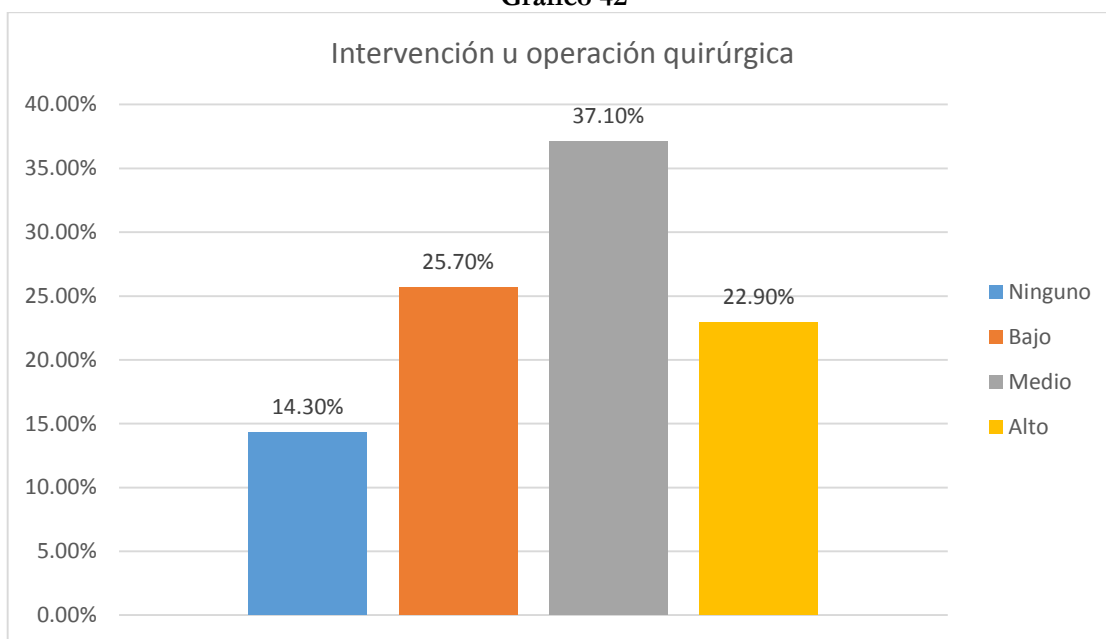
Futbolistas encuestados, según el enunciado intervención u operación quirúrgica

Estrés ante una Intervención u operación quirúrgica	Frecuencia f_i	Porcentaje %
Ninguno	5	14,3
Bajo	9	25,7
Medio	13	37,1
Alto	8	22,9
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 14,3% no contestó al enunciado intervención u operación quirúrgica, 25,7% presentó un puntaje de estrés bajo, 37,1% puntaje medio, y 22,9% puntaje alto

Gráfico 42



Fuente: Tabla 42

Tabla 43

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

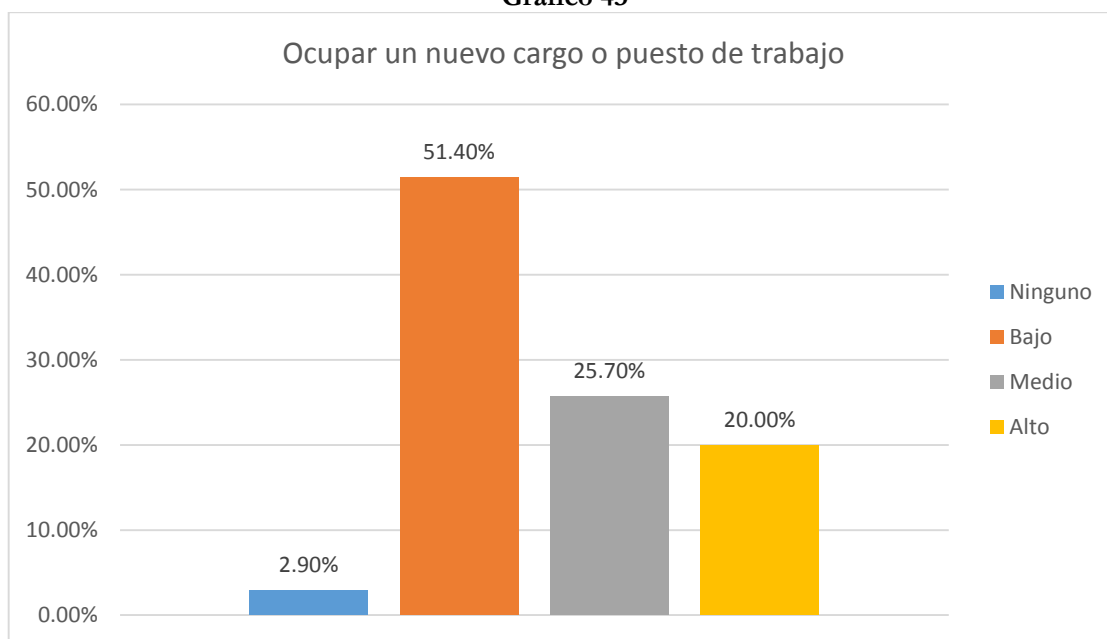
Futbolistas encuestados, según el enunciado ocupar un nuevo cargo o puesto de trabajo

Estrés por ocupar un nuevo cargo o puesto de trabajo	Frecuencia f_i	Porcentaje %
Ninguno	1	2,9
Bajo	18	51,4
Medio	9	25,7
Alto	7	20,0
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 2,9% no contestó al enunciado ocupar un nuevo cargo o puesto de trabajo, 51,4% presentó un puntaje de estrés bajo, 25,7% puntaje medio, y 20,0% puntaje alto

Gráfico 43



Fuente: Tabla 43

Tabla 44

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

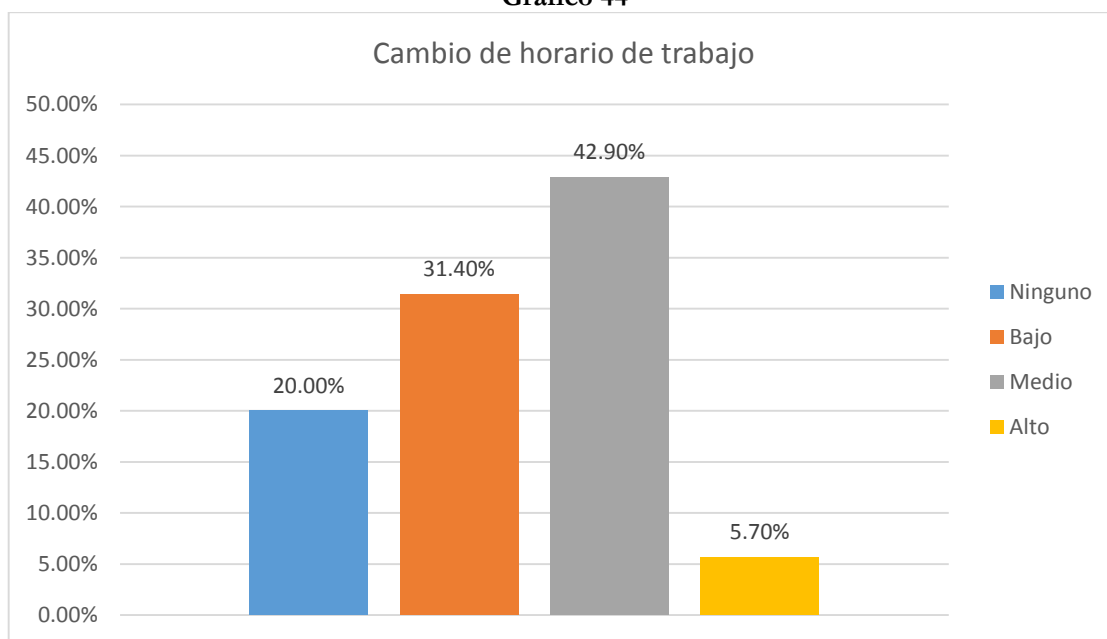
Futbolistas encuestados, según el enunciado cambio de horario de trabajo

Estrés ante cambio de horario de trabajo	Frecuencia f_i	Porcentaje %
Ninguno	7	20,0
Bajo	11	31,4
Medio	15	42,9
Alto	2	5,7
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 20,0% no contestó al enunciado cambio de horario de trabajo, 31,4% presentó un puntaje de estrés bajo, 42,9% puntaje medio, y 5,7% puntaje alto

Gráfico 44



Fuente: Tabla 44

Tabla 45

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

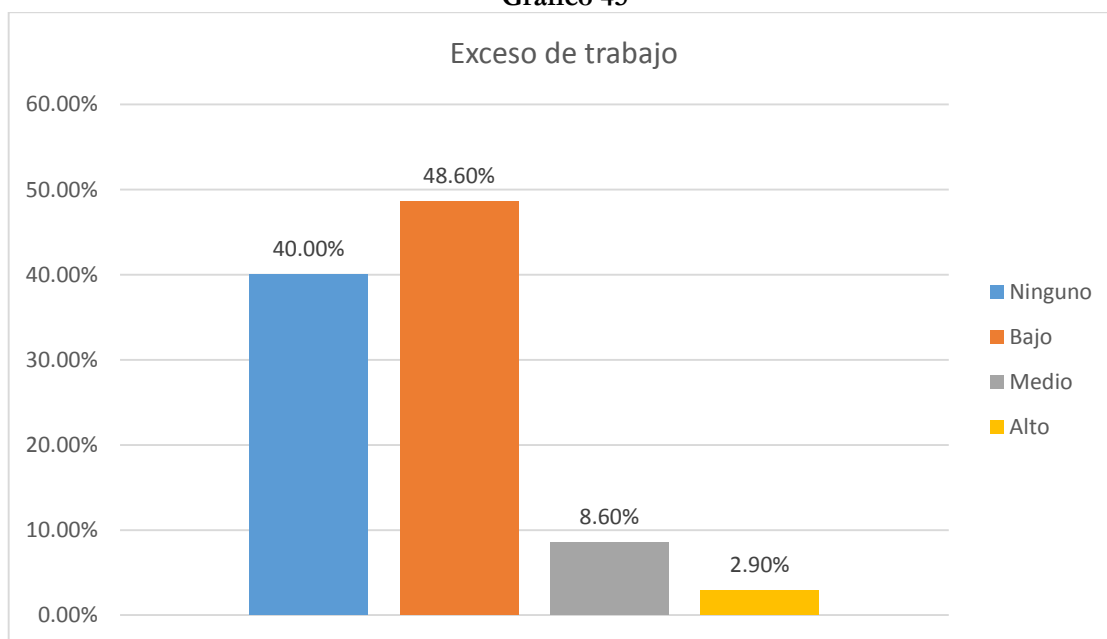
Futbolistas encuestados, según el enunciado exceso de trabajo

Estrés ante Exceso de trabajo	Frecuencia f_i	Porcentaje %
Ninguno	14	40,0
Bajo	17	48,6
Medio	3	8,6
Alto	1	2,9
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 40,0% no contestó al enunciado exceso de trabajo, 48,6% presentó un puntaje de estrés bajo, 8,6% puntaje medio, y 2,9% puntaje alto

Gráfico 45



Fuente: Tabla 45

Tabla 46

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

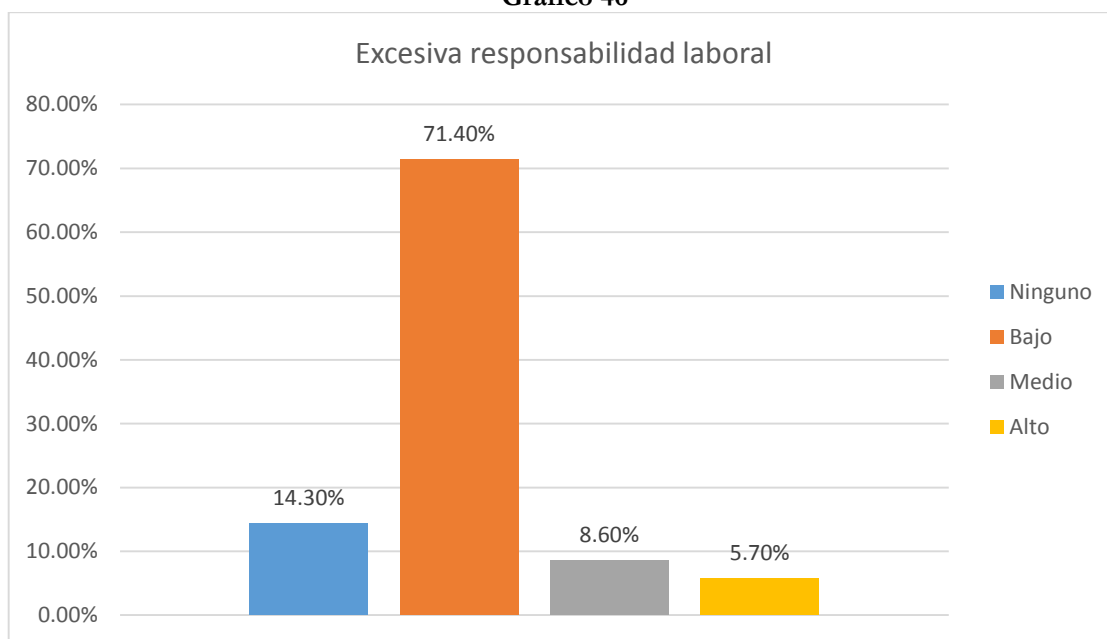
Futbolistas encuestados, según el enunciado excesiva responsabilidad laboral

Estrés ante excesiva responsabilidad laboral	Frecuencia f_i	Porcentaje %
Ninguno	5	14,3
Bajo	25	71,4
Medio	3	8,6
Alto	2	5,7
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 14,3% no contestó al enunciado excesiva responsabilidad laboral, 71,4% presentó un puntaje de estrés bajo, 8,6% puntaje medio, y 5,7% puntaje alto

Gráfico 46



Fuente: Tabla 46

Tabla 47

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

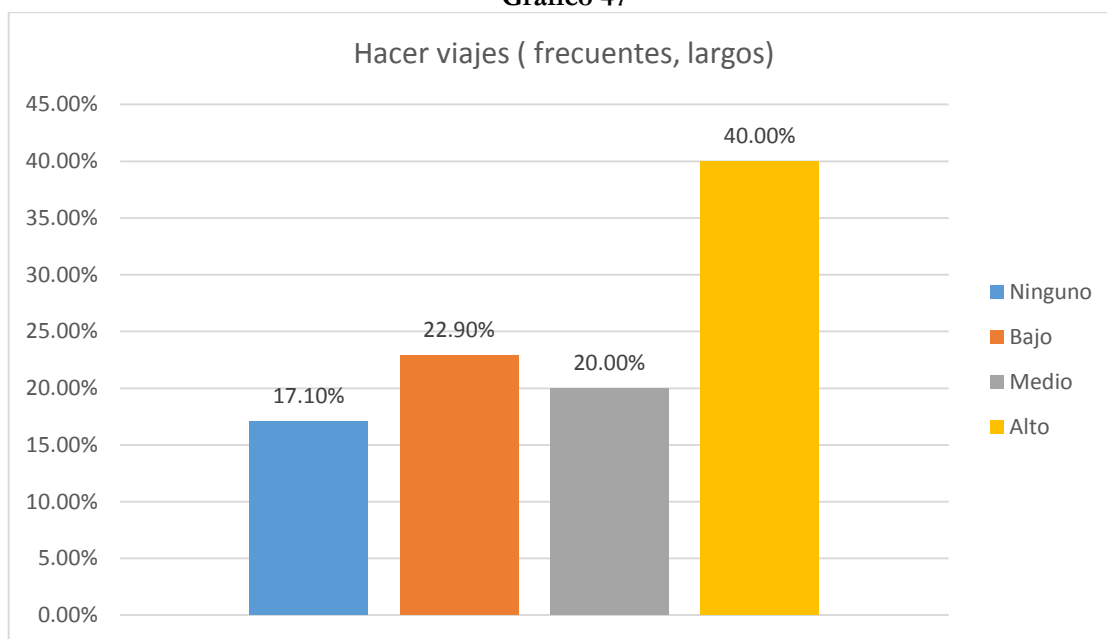
Futbolistas encuestados, según el enunciado hacer viajes (frecuentes, largos)

Estrés por hacer viajes (frecuentes, largos)	Frecuencia f_i	Porcentaje %
Ninguno	6	17,1
Bajo	8	22,9
Medio	7	20,0
Alto	14	40,0
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 17,1% no contestó al enunciado hacer viajes (frecuentes, largos), 22,9% presentó un puntaje de estrés bajo, 20,0% puntaje medio, y 40,0% puntaje alto

Gráfico 47



Fuente: Tabla 47

Tabla 48

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

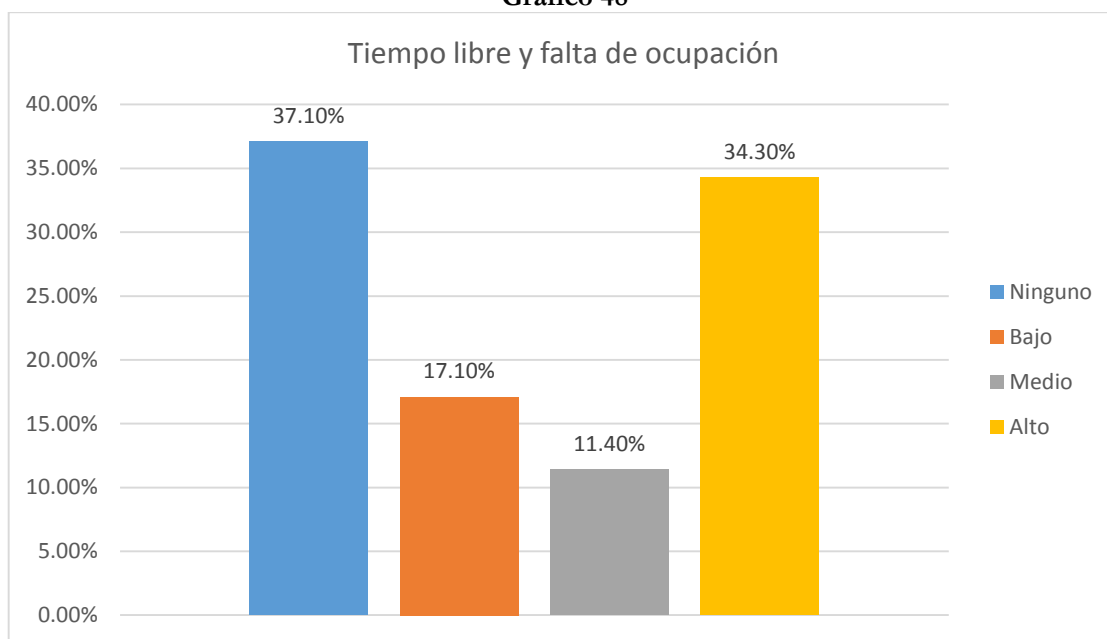
Futbolistas encuestados, según el enunciado tiempo libre y falta de ocupación

Estrés ante Tiempo libre y falta de ocupación	Frecuencia f_i	Porcentaje %
Ninguno	13	37,1
Bajo	6	17,1
Medio	4	11,4
Alto	12	34,3
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 37,1% no contestó al enunciado tiempo libre y falta de ocupación, 17,1% presentó un puntaje de estrés bajo, 11,4% puntaje medio, y 34,3% puntaje alto

Gráfico 48



Fuente: Tabla 48

Tabla 49

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

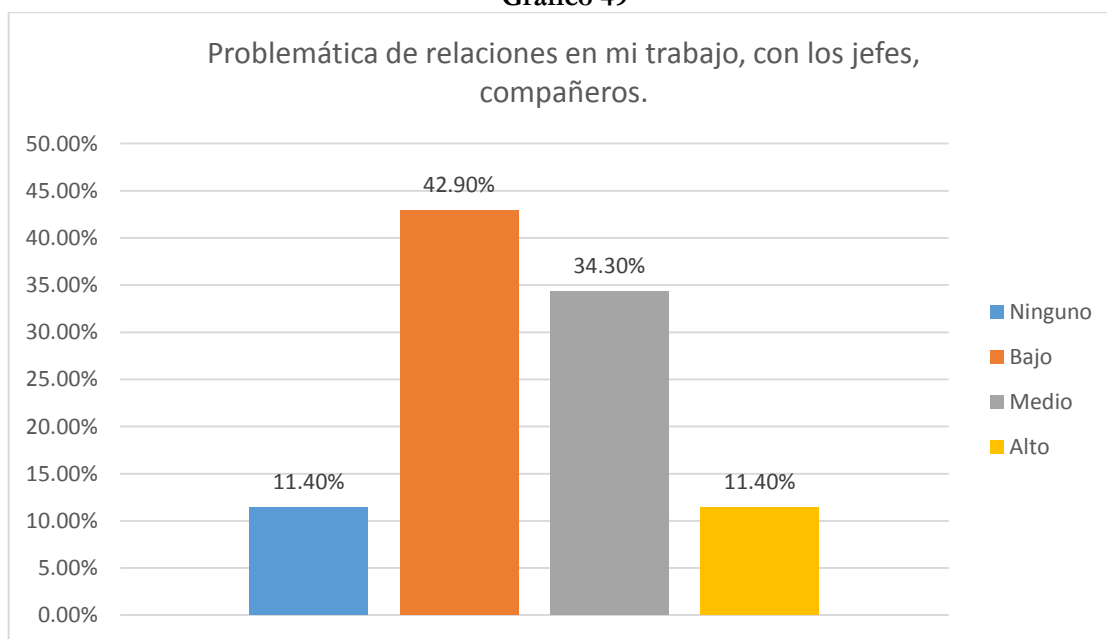
Futbolistas encuestados, según el enunciado problemática de relaciones en mi trabajo, con los jefes, compañeros.

Estrés ante problemática de relaciones en el trabajo, con los jefes, compañeros.	Frecuencia f_i	Porcentaje %
Ninguno	4	11,4
Bajo	15	42,9
Medio	12	34,3
Alto	4	11,4
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 11,4% no contestó al enunciado problemática de relaciones en mi trabajo, con los jefes, compañeros., 42,9% presentó un puntaje de estrés bajo, 34,3% puntaje medio, y 11,4% puntaje alto

Gráfico 49



Fuente: Tabla 49

Tabla 50

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

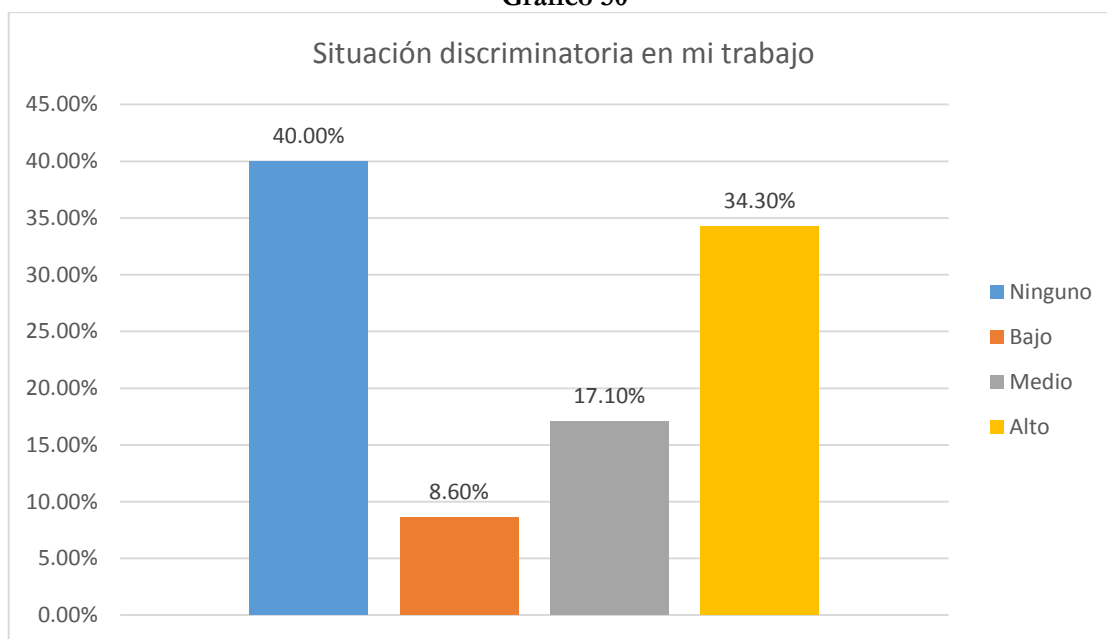
Futbolistas encuestados, según el enunciado situación discriminatoria en mi trabajo

Estrés ante la situación discriminatoria en el trabajo	Frecuencia f_i	Porcentaje %
Ninguno	14	40,0
Bajo	3	8,6
Medio	6	17,1
Alto	12	34,3
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 40,0% no contestó al enunciado situación discriminatoria en mi trabajo, 8,6% presentó un puntaje de estrés bajo, 17,1% puntaje medio, y 34,3% puntaje alto

Gráfico 50



Fuente: Tabla 50

Tabla 51

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

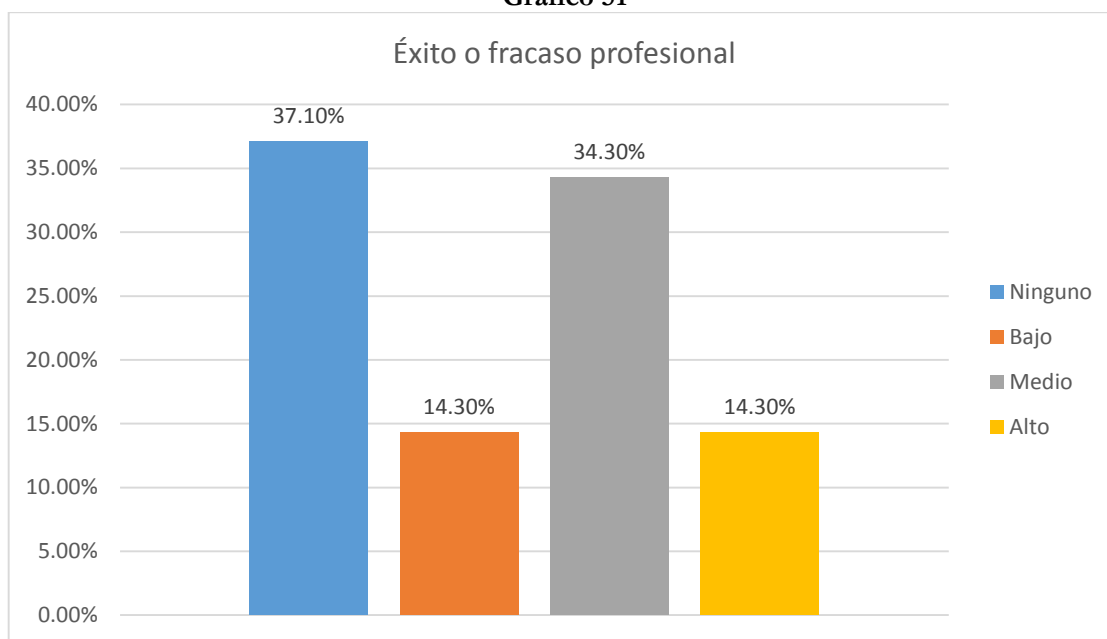
Futbolistas encuestados, según el enunciado éxito o fracaso profesional

Estrés ante Éxito o fracaso profesional	Frecuencia f_i	Porcentaje %
Ninguno	13	37,1
Bajo	5	14,3
Medio	12	34,3
Alto	5	14,3
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 37,1% no contestó al enunciado éxito o fracaso profesional, 14,3% presentó un puntaje de estrés bajo, 34,3% puntaje medio, y 14,3% puntaje alto

Gráfico 51



Fuente: Tabla 51

Tabla 52

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

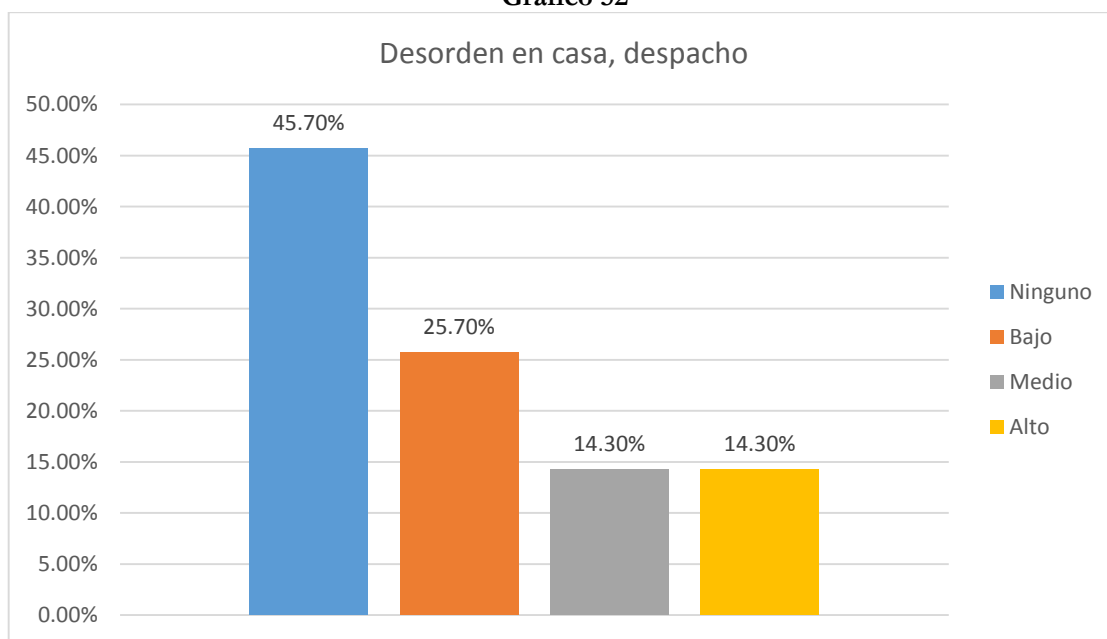
Futbolistas encuestados, según el enunciado desorden en casa, despacho

Estrés ante el desorden en casa, despacho	Frecuencia f_i	Porcentaje %
Ninguno	16	45,7
Bajo	9	25,7
Medio	5	14,3
Alto	5	14,3
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 45,7% no contestó al enunciado desorden en casa, despacho, 25,7% presentó un puntaje de estrés bajo, 14,3% puntaje medio, y 14,3% puntaje alto

Gráfico 52



Fuente: Tabla 52

Tabla 53

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

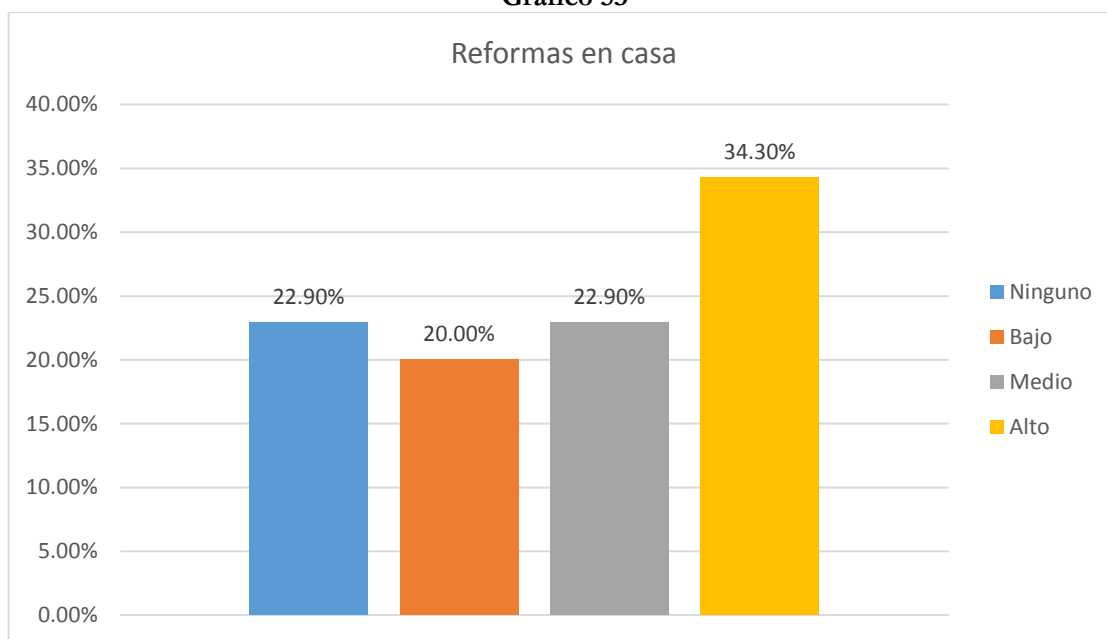
Futbolistas encuestados, según el enunciado reformas en casa

Estrés ante la Reformas en casa	Frecuencia f_i	Porcentaje %
Ninguno	8	22,9
Bajo	7	20,0
Medio	8	22,9
Alto	12	34,3
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 22,9% no contestó al enunciado reformas en casa, 20,0% presentó un puntaje de estrés bajo, 22,9% puntaje medio, y 34,3% puntaje alto

Gráfico 53



Fuente: Tabla 53

Tabla 54

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

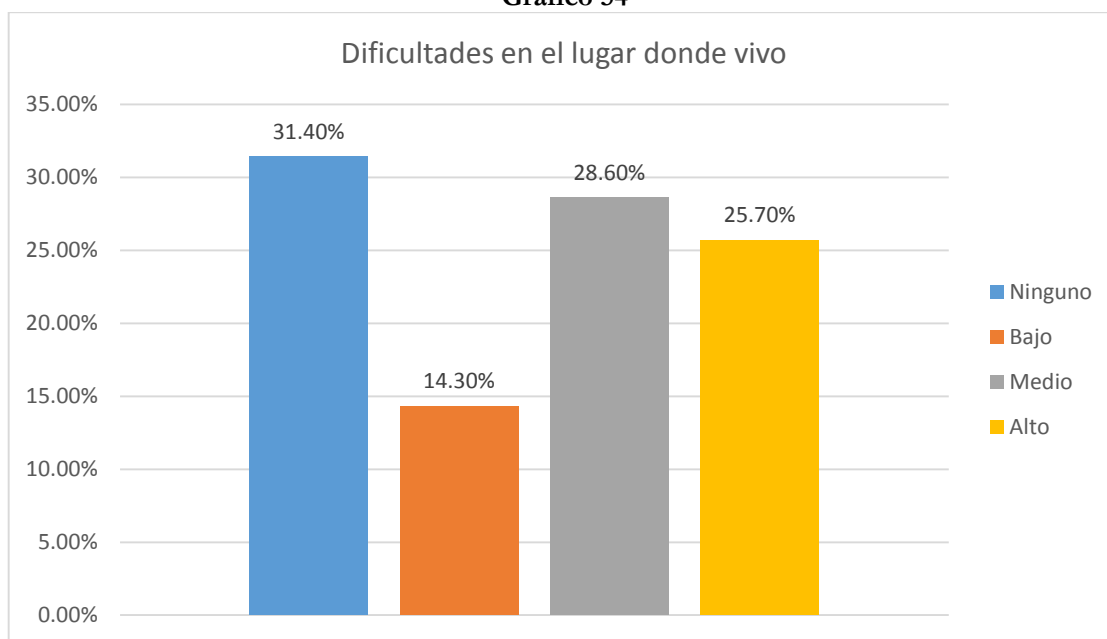
Futbolistas encuestados, según el enunciado dificultades en el lugar donde vive

Estrés ante las dificultades en el lugar donde vive	Frecuencia f_i	Porcentaje %
Ninguno	11	31,4
Bajo	5	14,3
Medio	10	28,6
Alto	9	25,7
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 31,4% no contestó al enunciado dificultades en el lugar donde vive, 14,3% presentó un puntaje de estrés bajo, 28,6% puntaje medio, y 25,7% puntaje alto

Gráfico 54



Fuente: Tabla 54

Tabla 55

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

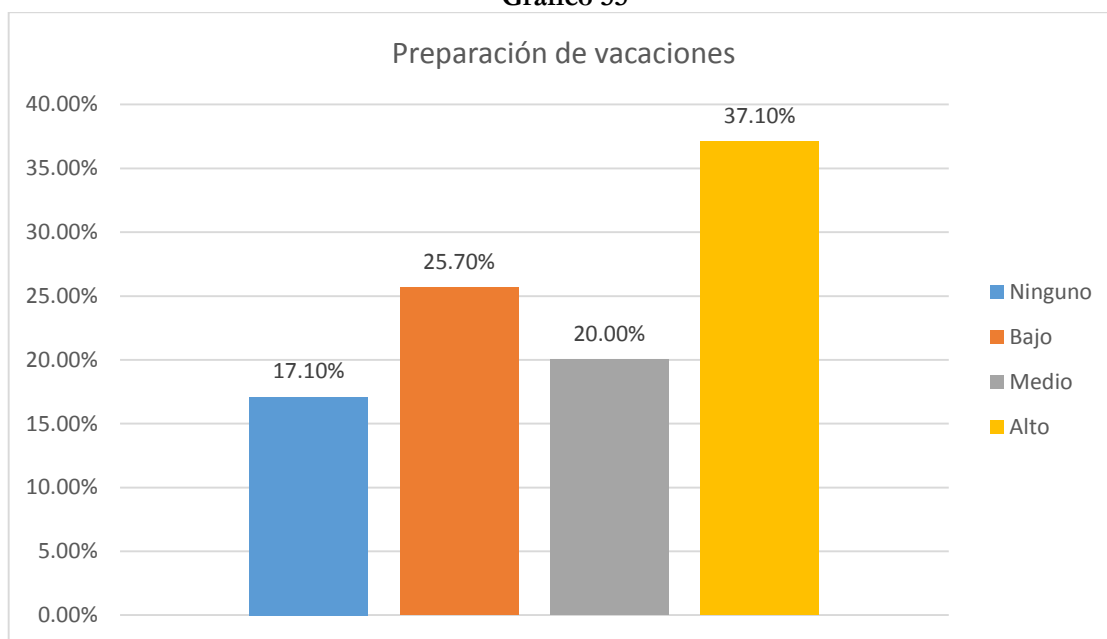
Futbolistas encuestados, según el enunciado preparación de vacaciones

Estrés ante la Preparación de vacaciones	Frecuencia f_i	Porcentaje %
Ninguno	6	17,1
Bajo	9	25,7
Medio	7	20,0
Alto	13	37,1
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 17,1% no contestó al enunciado preparación de vacaciones, 25,7% presentó un puntaje de estrés bajo, 20,0% puntaje medio, y 37,1% puntaje alto

Gráfico 55



Fuente: Tabla 55

Tabla 56

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

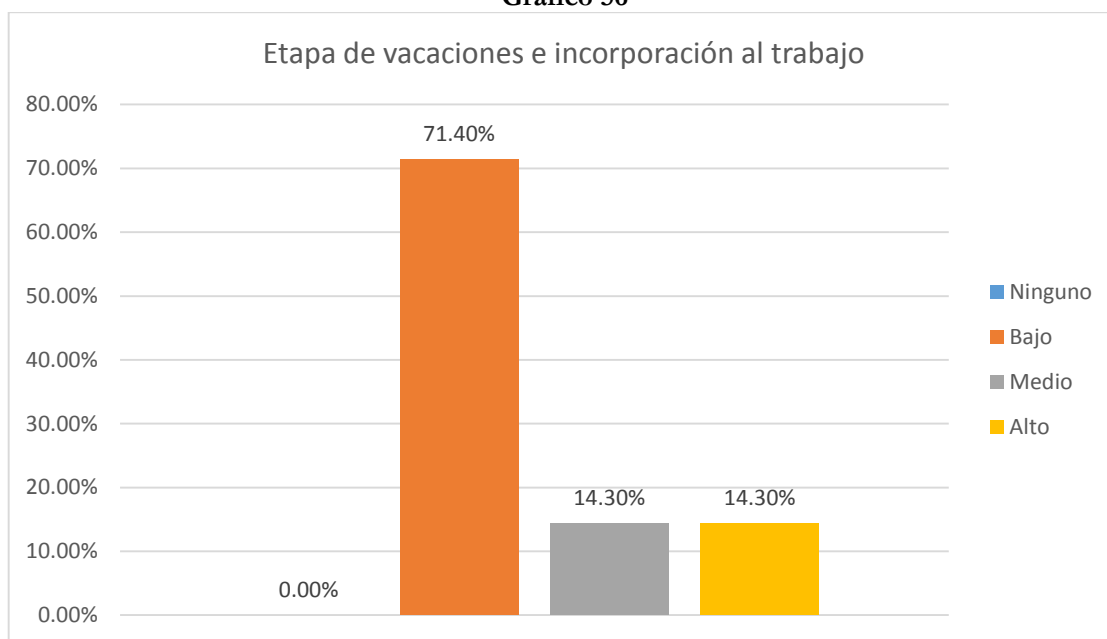
Futbolistas encuestados, según el enunciado etapa de vacaciones e incorporación al trabajo

Estrés ante la etapa de vacaciones e incorporación al trabajo	Frecuencia f_i	Porcentaje %
Ninguno	0	0,0
Bajo	25	71,4
Medio	5	14,3
Alto	5	14,3
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 0,0% no contestó al enunciado etapa de vacaciones e incorporación al trabajo, 71,4% presentó un puntaje de estrés bajo, 14,3% puntaje medio, y 14,3% puntaje alto

Gráfico 56



Fuente: Tabla 56

Tabla 57

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

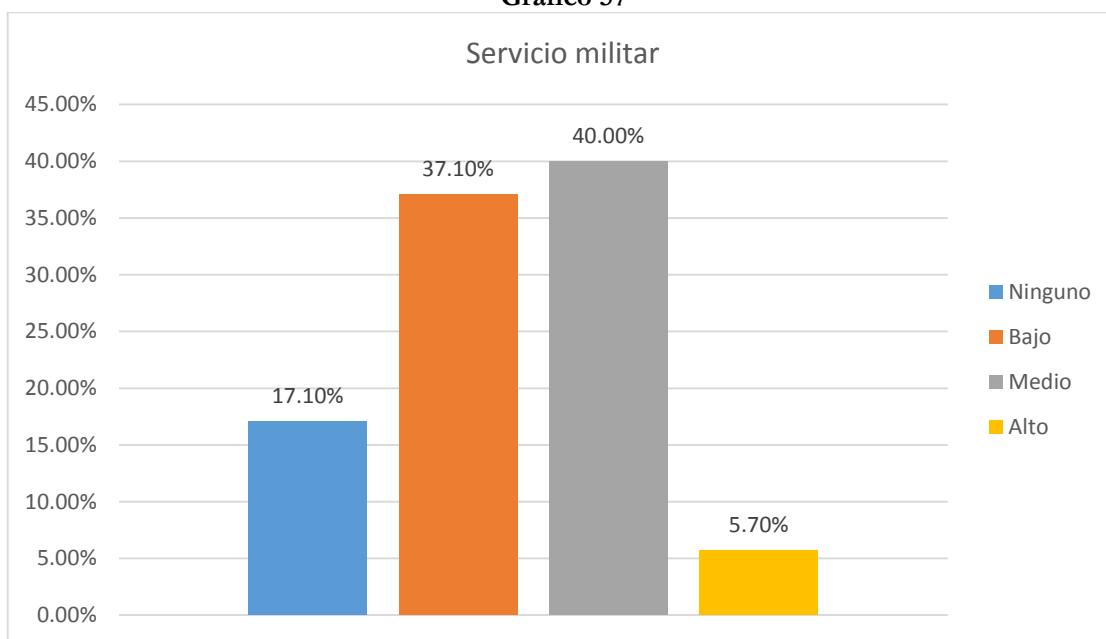
Futbolistas encuestados, según el enunciado servicio militar

Estrés por Servicio militar	Frecuencia f_i	Porcentaje %
Ninguno	6	17,1
Bajo	13	37,1
Medio	14	40,0
Alto	2	5,7
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 17,1% no contestó al enunciado servicio militar, 37,1% presentó un puntaje de estrés bajo, 40,0% puntaje medio, y 5,7% puntaje alto

Gráfico 57



Fuente: Tabla 57

Nivel de estrés presentado por los futbolistas encuestados

Tabla 58

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI
Futbolistas encuestados, según nivel de estrés presentado

Estrés	Frecuencia	Porcentaje
	f_i	%
Bajo	18	51,4
Promedio	13	37,1
Alto	4	11,4
Total	35	100,0

Fuente: Escala de Apreciación del estrés (EAE).

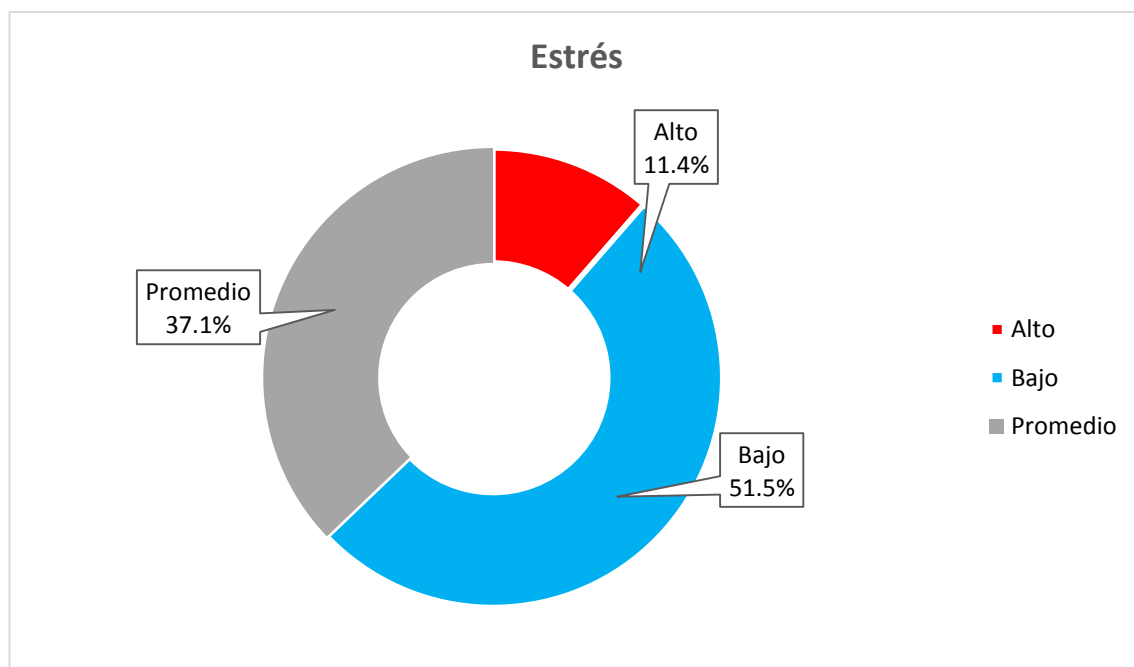
En la presente tabla se aprecia que el nivel de estrés con mayor frecuencia es Bajo con 51,4%

Contrastación de Hipótesis:

H1: Es probable que con mayor frecuencia el nivel de estrés sea el bajo en los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos – 2017.

Decisión: por los resultados obtenidos se acepta la hipótesis propuesta por el investigador

Gráfico 58



Fuente: Tabla 58

Al globalizar los componentes del Estrés de los futbolistas encuestados del Club Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 51,4% presentan nivel bajo, 37,1% nivel promedio y 11,4% nivel alto.

5.2.2 Conocer el nivel de ansiedad estado en los Futbolistas del Club Colegio Nacional de Iquitos -CNI en el año 2017

Tabla 59

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

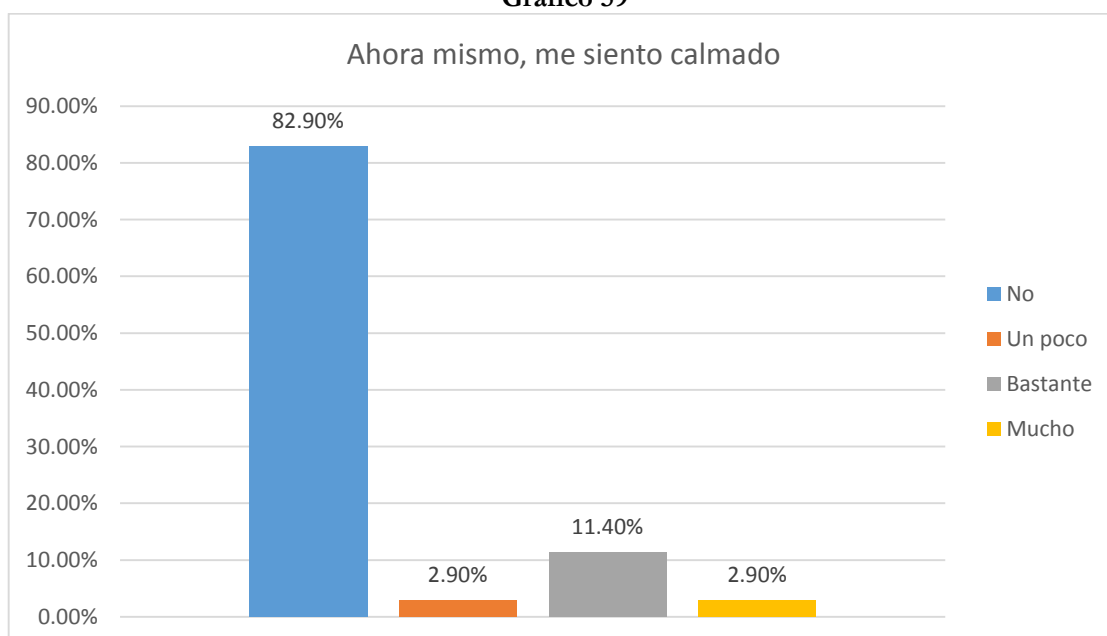
Nivel de ansiedad de los Futbolistas encuestados, según el enunciado: Ahora mismo, me siento calmado

Ahora mismo, me siento calmado	Frecuencia f_i	Porcentaje %
No	29	82,9
Un poco	1	2,9
Bastante	4	11,4
Mucho	1	2,9
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 82,9% contestó No al enunciado: Ahora mismo, me siento calmado, 2,9% contestó un poco; 11,4% bastante; y 2,9% contestó mucho.

Gráfico 59



Fuente: Tabla 59

Tabla 60

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

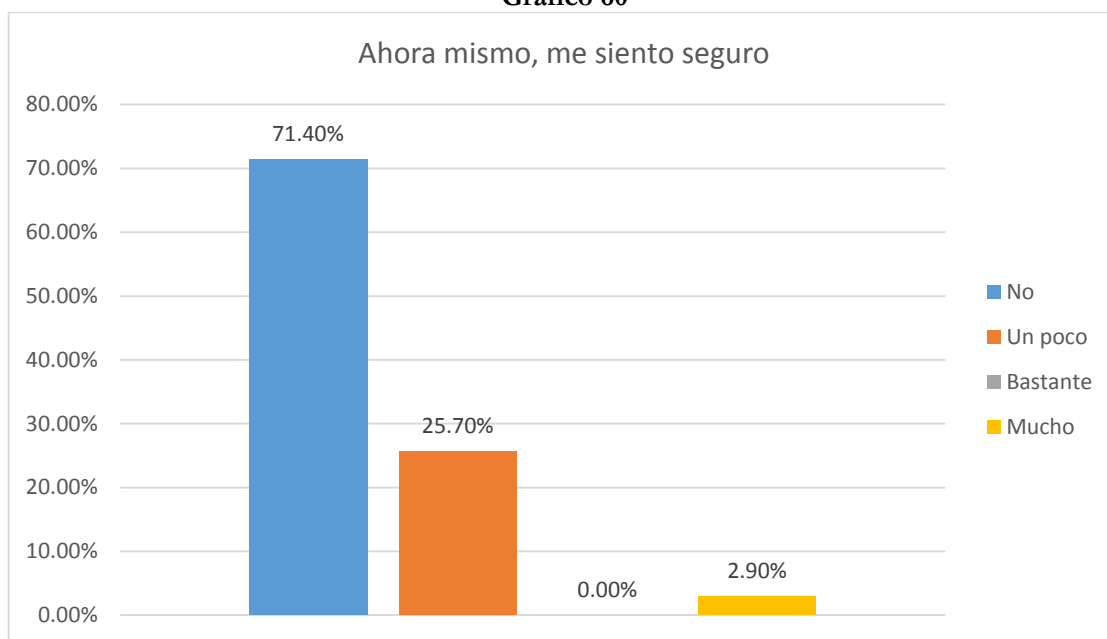
Nivel de ansiedad de los Futbolistas encuestados, según el enunciado: Ahora mismo, me siento seguro

Ahora mismo, me siento seguro	Frecuencia f_i	Porcentaje %
No	25	71,4
Un poco	9	25,7
Bastante	0	0,0
Mucho	1	2,9
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 71,4% contestó No al enunciado: Ahora mismo, me siento seguro, 25,7% contestó un poco; 0,0% bastante; y 2,9% contestó mucho.

Gráfico 60



Fuente: Tabla 60

Tabla 61

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

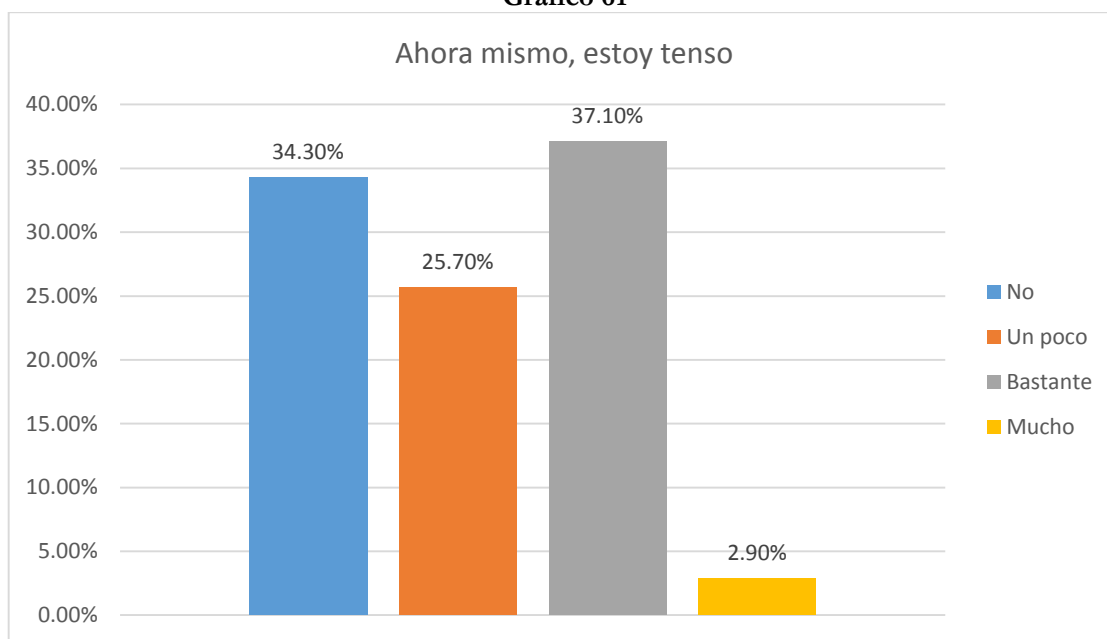
Nivel de ansiedad de los Futbolistas encuestados, según el enunciado: Ahora mismo, estoy tenso

Ahora mismo, estoy tenso	Frecuencia f_i	Porcentaje %
No	12	34,3
Un poco	9	25,7
Bastante	13	37,1
Mucho	1	2,9
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 34,3% contestó No al enunciado: Ahora mismo, estoy tenso, 25,7% contestó un poco; 37,1% bastante; y 2,9% contestó mucho.

Gráfico 61



Fuente: Tabla 61

Tabla 62

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

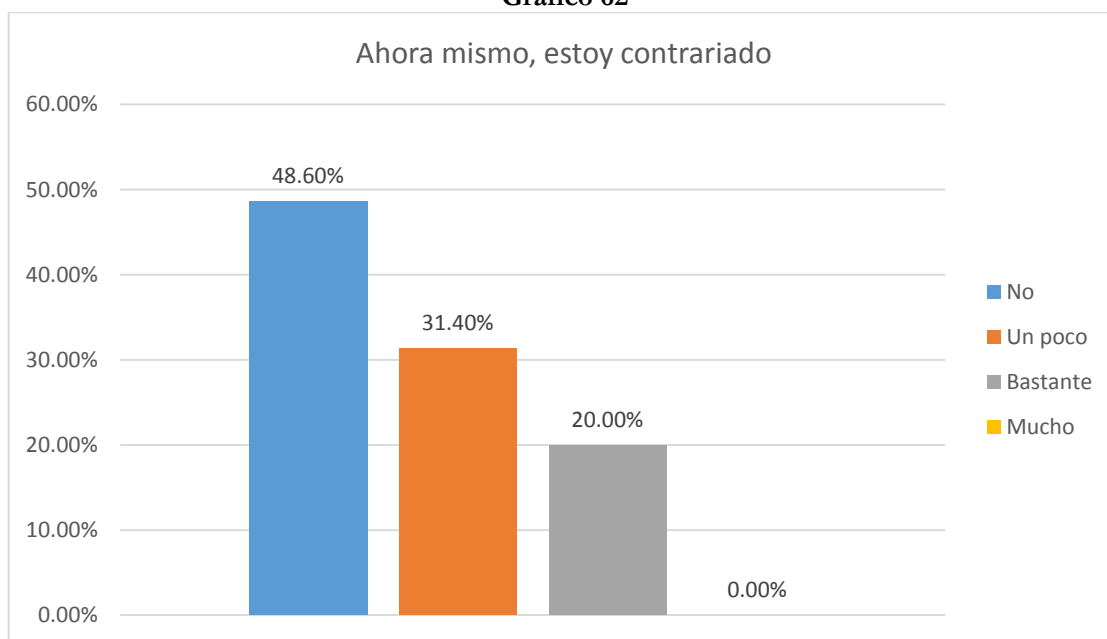
Nivel de ansiedad de los Futbolistas encuestados, según el enunciado: Ahora mismo, estoy contrariado

Ahora mismo, estoy contrariado	Frecuencia f_i	Porcentaje %
No	17	48,6
Un poco	11	31,4
Bastante	7	20,0
Mucho	0	0,0
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 48,6% contestó No al enunciado: Ahora mismo, estoy contrariado, 31,4% contestó un poco; 20,0% bastante; y 0,0% contestó mucho.

Gráfico 62



Fuente: Tabla 62

Tabla 63

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

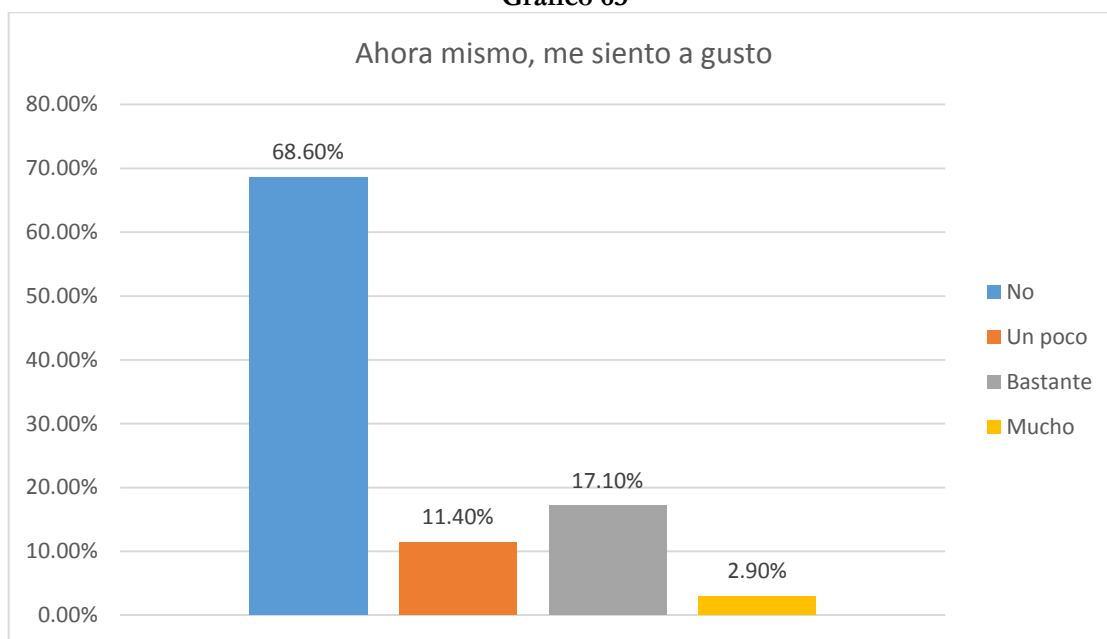
Nivel de ansiedad de los Futbolistas encuestados, según el enunciado: Ahora mismo, me siento a gusto

Ahora mismo, me siento a gusto	Frecuencia f_i	Porcentaje %
No	24	68,6
Un poco	4	11,4
Bastante	6	17,1
Mucho	1	2,9
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 68,6% contestó No al enunciado: Ahora mismo, me siento a gusto, 11,4% contestó un poco; 17,1% bastante; y 2,9% contestó mucho.

Gráfico 63



Fuente: Tabla 63

Tabla 64

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

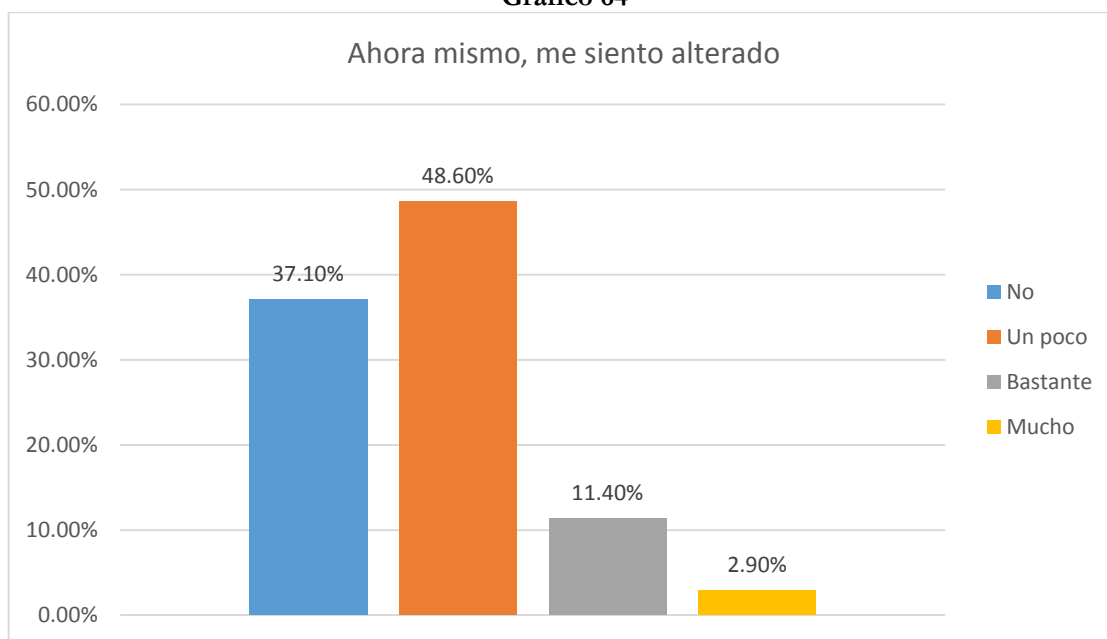
Nivel de ansiedad de los Futbolistas encuestados, según el enunciado: Ahora mismo, me siento alterado

Ahora mismo, me siento alterado	Frecuencia f_i	Porcentaje %
No	13	37,1
Un poco	17	48,6
Bastante	4	11,4
Mucho	1	2,9
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 37,1% contestó No al enunciado: Ahora mismo, me siento alterado, 48,6% contestó un poco; 11,4% bastante; y 2,9% contestó mucho.

Gráfico 64



Fuente: Tabla 64

Tabla 65

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

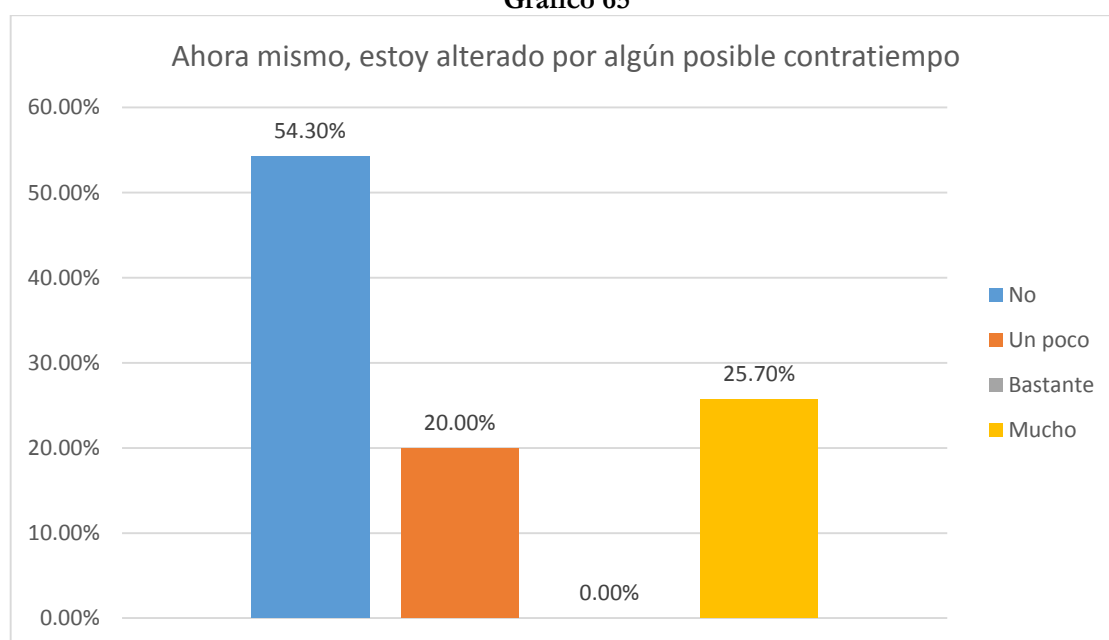
Nivel de ansiedad de los Futbolistas encuestados, según el enunciado: Ahora mismo, estoy alterado por algún posible contratiempo

Ahora mismo, estoy alterado por algún posible contratiempo	Frecuencia f_i	Porcentaje %
No	19	54,3
Un poco	7	20,0
Bastante	0	0,0
Mucho	9	25,7
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 54,3% contestó No al enunciado: Ahora mismo, estoy alterado por algún posible contratiempo, 20,0% contestó un poco; 0,0% bastante; y 25,7% contestó mucho.

Gráfico 65



Fuente: Tabla 65

Tabla 66

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

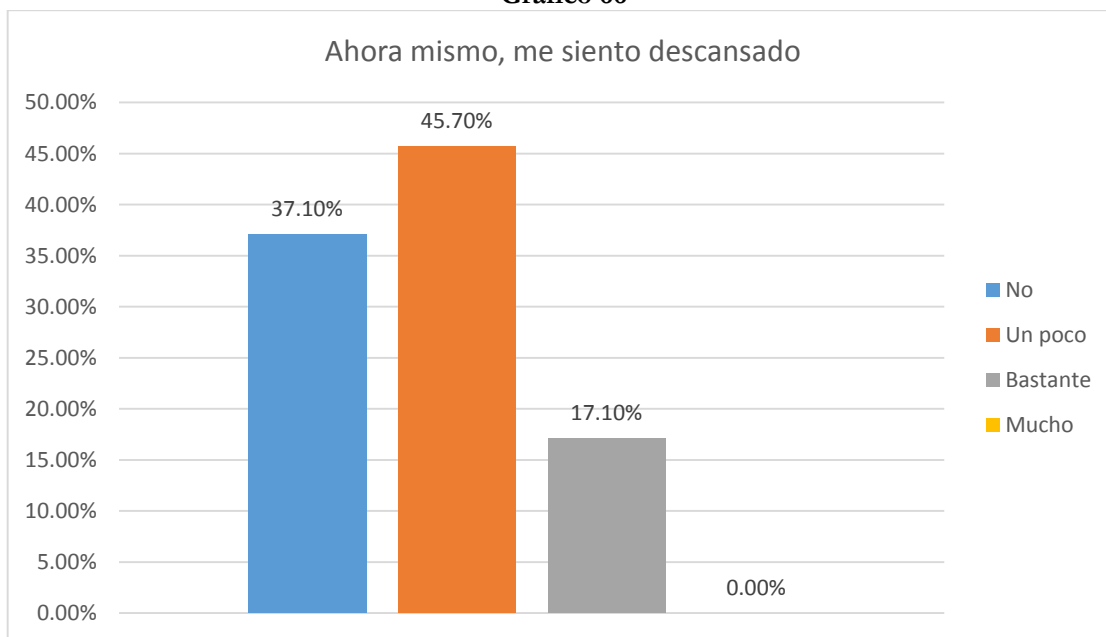
Nivel de ansiedad de los Futbolistas encuestados, según el enunciado: Ahora mismo, me siento descansado

Ahora mismo, me siento descansado	Frecuencia f_i	Porcentaje %
No	13	37,1
Un poco	16	45,7
Bastante	6	17,1
Mucho	0	0,0
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 37,1% contestó No al enunciado: Ahora mismo, me siento descansado, 45,7% contestó un poco; 17,1% bastante; y 0,0% contestó mucho.

Gráfico 66



Fuente: Tabla 66

Tabla 67

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

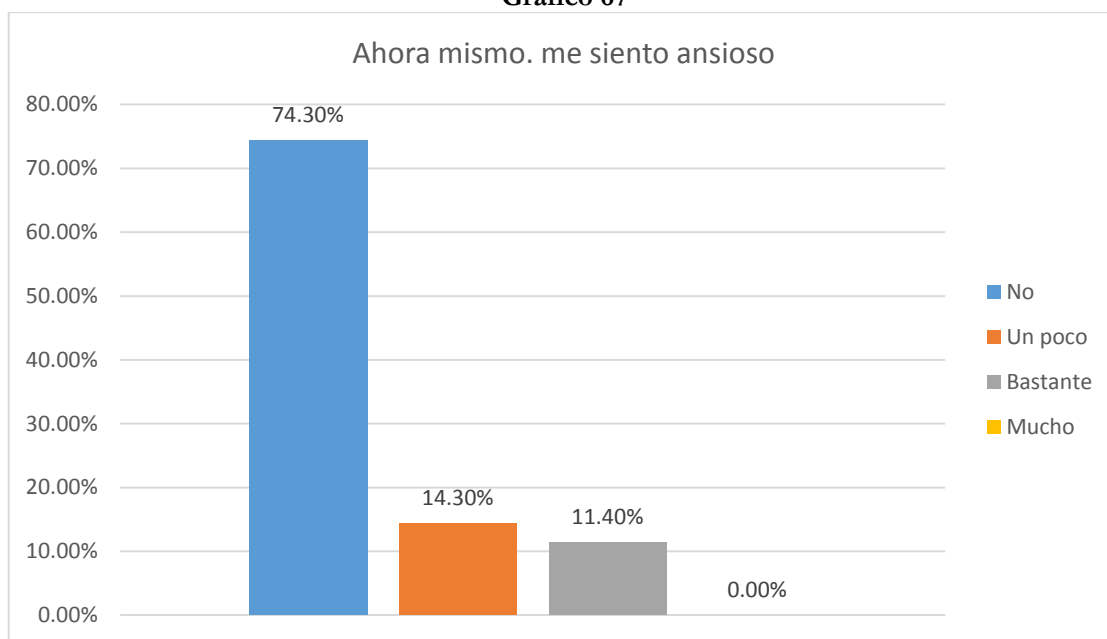
Nivel de ansiedad de los Futbolistas encuestados, según el enunciado: Ahora mismo, me siento ansioso

Ahora mismo, me siento ansioso	Frecuencia f_i	Porcentaje %
No	26	74,3
Un poco	5	14,3
Bastante	4	11,4
Mucho	0	0,0
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 74,3% contestó No al enunciado: Ahora mismo, me siento ansioso, 14,3% contestó un poco; 11,4% bastante; y 0,0% contestó mucho.

Gráfico 67



Fuente: Tabla 67

Tabla 68

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

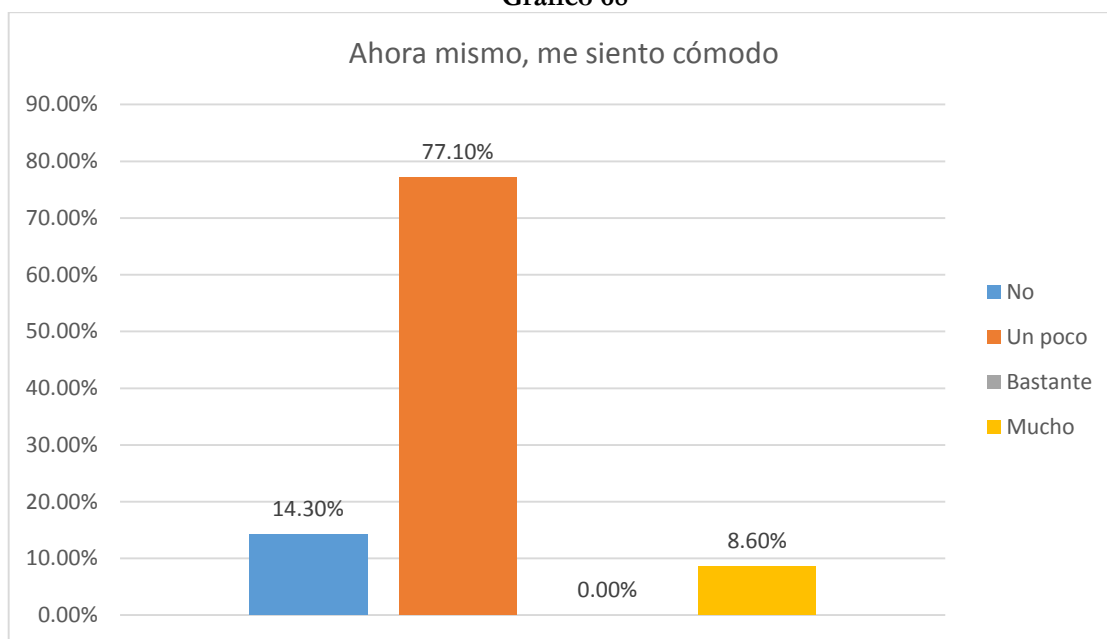
Nivel de ansiedad de los Futbolistas encuestados, según el enunciado: Ahora mismo, me siento cómodo

Ahora mismo, me siento cómodo	Frecuencia f_i	Porcentaje %
No	5	14,3
Un poco	27	77,1
Bastante	0	0,0
Mucho	3	8,6
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 14,3% contestó No al enunciado: Ahora mismo, me siento cómodo, 77,1% contestó un poco; 0,0% bastante; y 8,6% contestó mucho.

Gráfico 68



Fuente: Tabla 68

Tabla 69

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

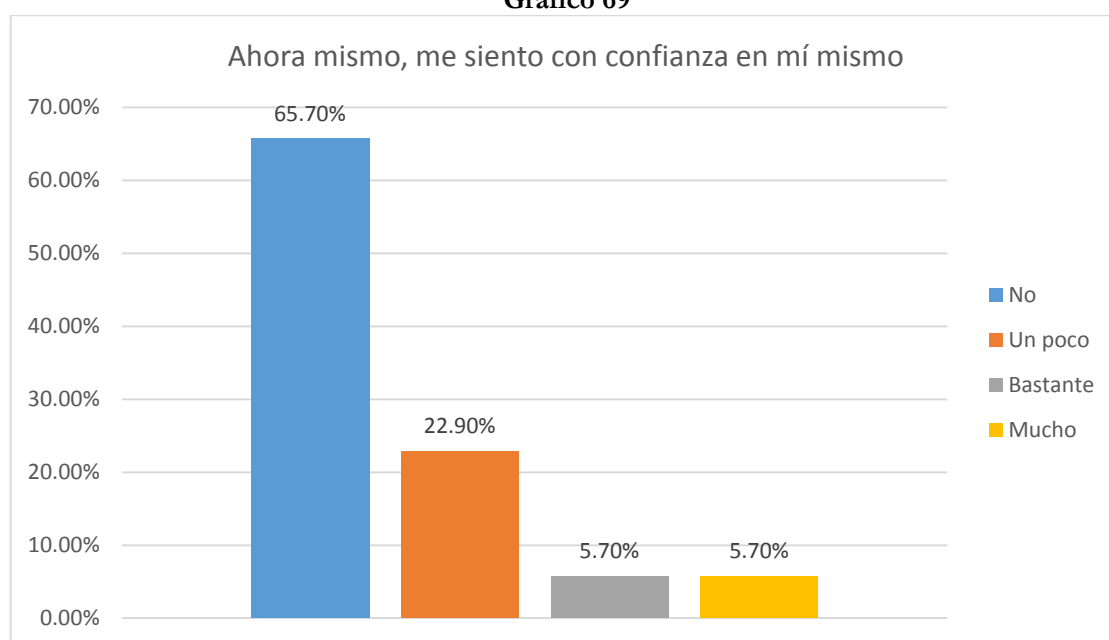
Nivel de ansiedad de los Futbolistas encuestados, según el enunciado: Ahora mismo, me siento con confianza en mí mismo

Ahora mismo, me siento con confianza en mí mismo	Frecuencia f_i	Porcentaje %
No	23	65,7
Un poco	8	22,9
Bastante	2	5,7
Mucho	2	5,7
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 65,7% contestó No al enunciado: Ahora mismo, me siento con confianza en mí mismo, 22,9% contestó un poco; 5,7% bastante; y 5,7% contestó mucho.

Gráfico 69



Fuente: Tabla 69

Tabla 70

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

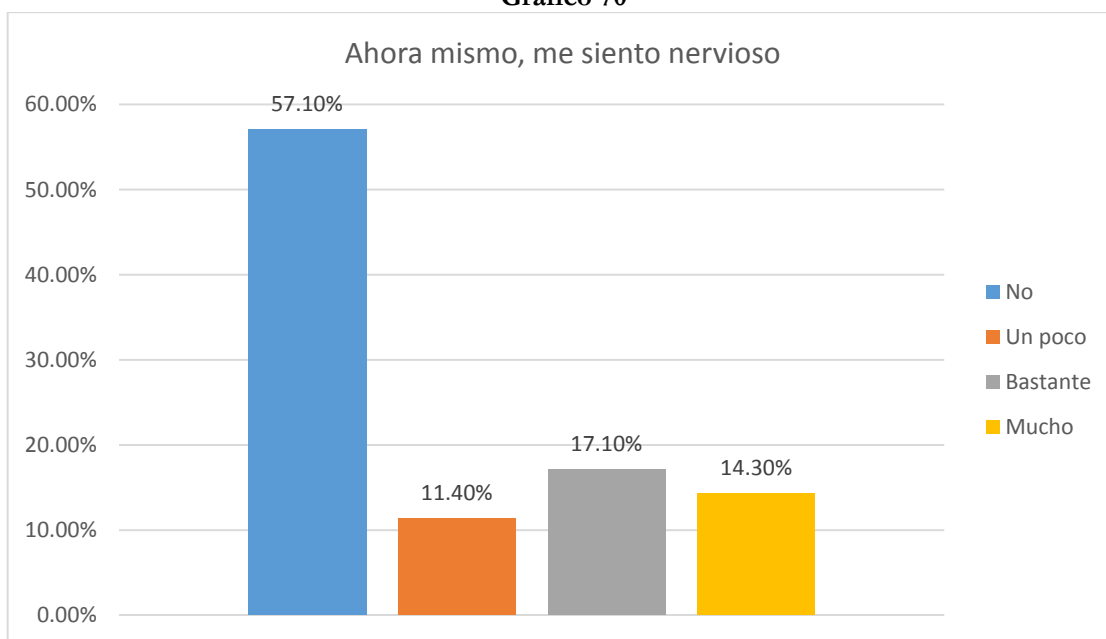
Nivel de ansiedad de los Futbolistas encuestados, según el enunciado: Ahora mismo, me siento nervioso

Ahora mismo, me siento nervioso	Frecuencia f_i	Porcentaje %
No	20	57,1
Un poco	4	11,4
Bastante	6	17,1
Mucho	5	14,3
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 57,1% contestó No al enunciado: Ahora mismo, me siento nervioso, 11,4% contestó un poco; 17,1% bastante; y 14,3% contestó mucho.

Gráfico 70



Fuente: Tabla 70

Tabla 71

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

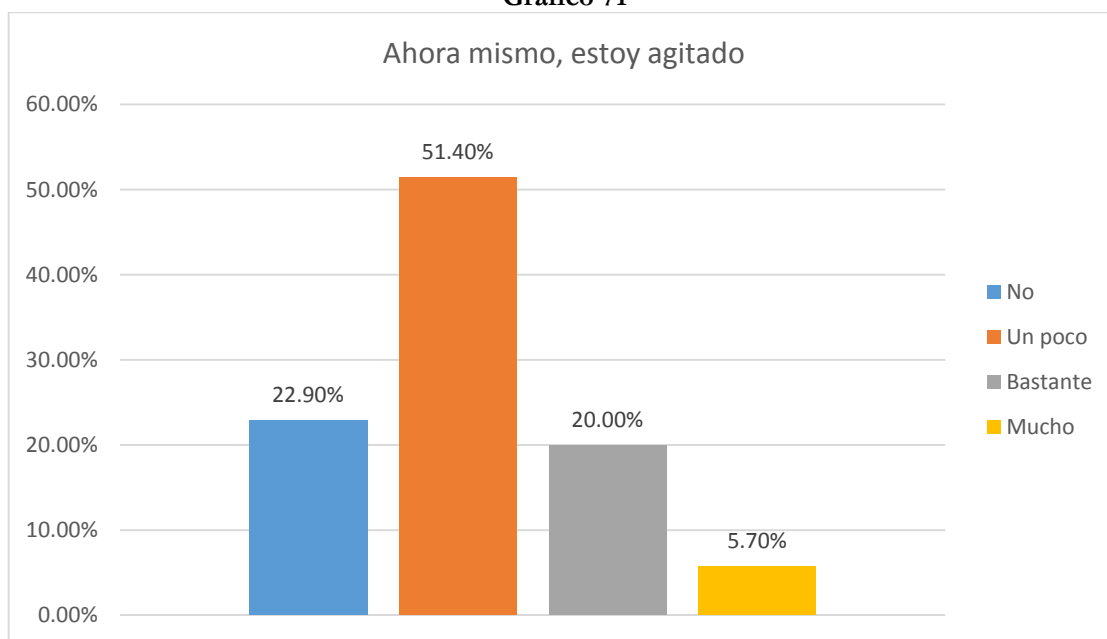
Nivel de ansiedad de los Futbolistas encuestados, según el enunciado: Ahora mismo, esto y agitado

Ahora mismo, estoy agitado	Frecuencia f_i	Porcentaje %
No	8	22,9
Un poco	18	51,4
Bastante	7	20,0
Mucho	2	5,7
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 22,9% contestó No al enunciado: Ahora mismo, estoy agitado, 51,4% contestó un poco; 20,0% bastante; y 5,7% contestó mucho.

Gráfico 71



Fuente: Tabla 71

Tabla 72

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

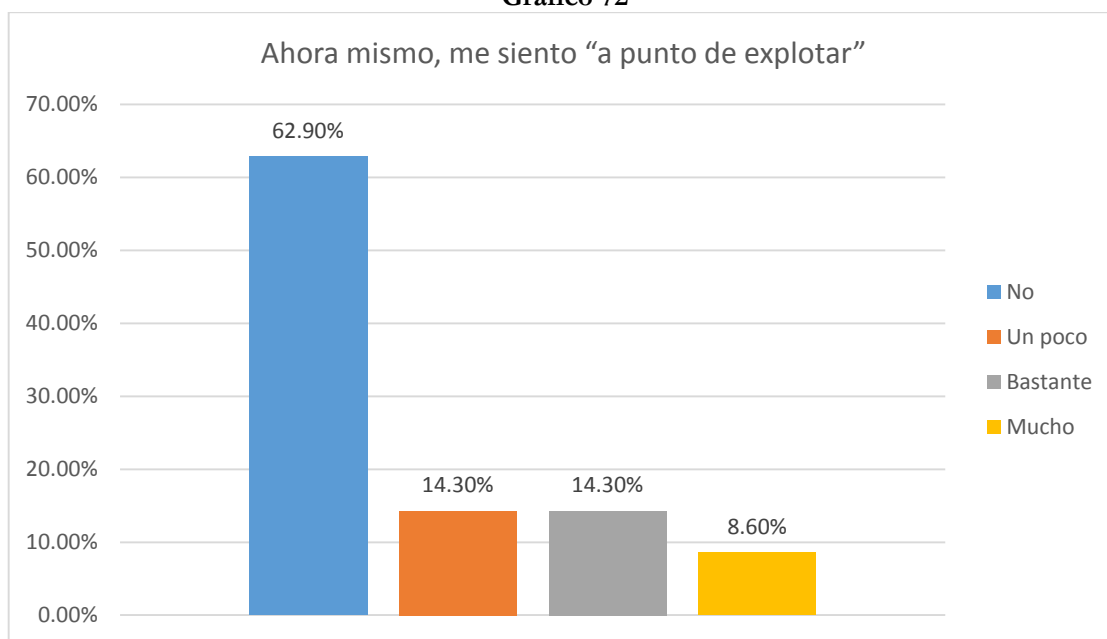
Nivel de ansiedad de los Futbolistas encuestados, según el enunciado: Ahora mismo, me siento “a punto de explotar”

Ahora mismo, me siento “a punto de explotar”	Frecuencia f_i	Porcentaje %
No	22	62,9
Un poco	5	14,3
Bastante	5	14,3
Mucho	3	8,6
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 62,9% contestó No al enunciado: Ahora mismo, me siento “a punto de explotar”, 14,3% contestó un poco; 14,3% bastante; y 8,6% contestó mucho.

Gráfico 72



Fuente: Tabla 72

Tabla 73

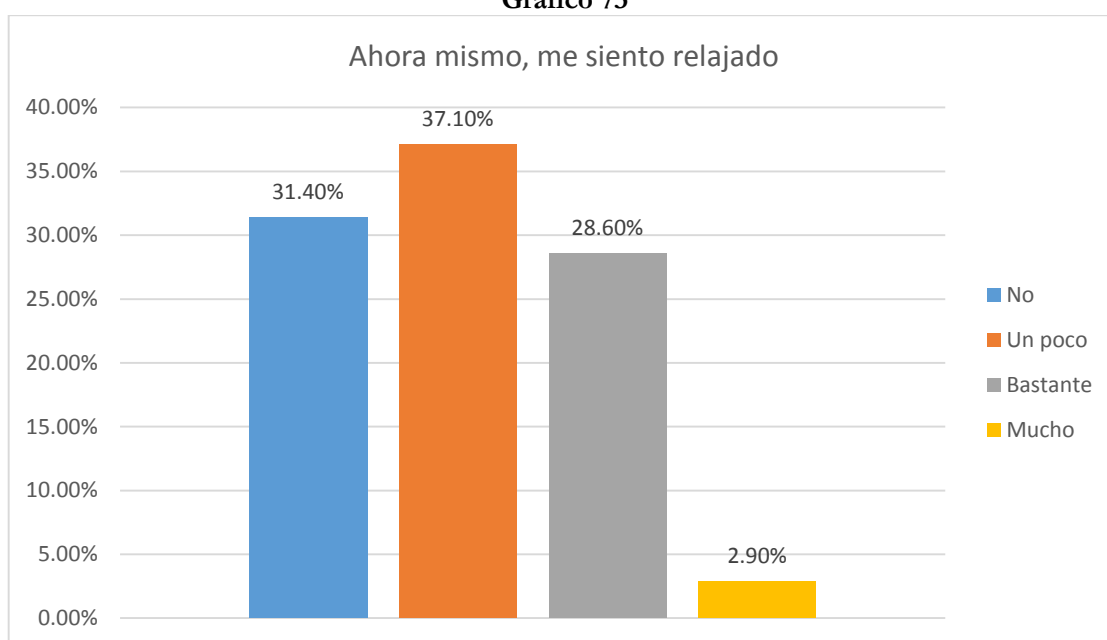
CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

Nivel de ansiedad de los Futbolistas encuestados, según el enunciado: Ahora mismo, me siento relajado

Ahora mismo, me siento relajado	Frecuencia f_i	Porcentaje %
No	11	31,4
Un poco	13	37,1
Bastante	10	28,6
Mucho	1	2,9
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 31,4% contestó No al enunciado: Ahora mismo, me siento relajado, 37,1% contestó un poco; 28,6% bastante; y 2,9% contestó mucho.

Gráfico 73

Fuente: Tabla 73

Tabla 74

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

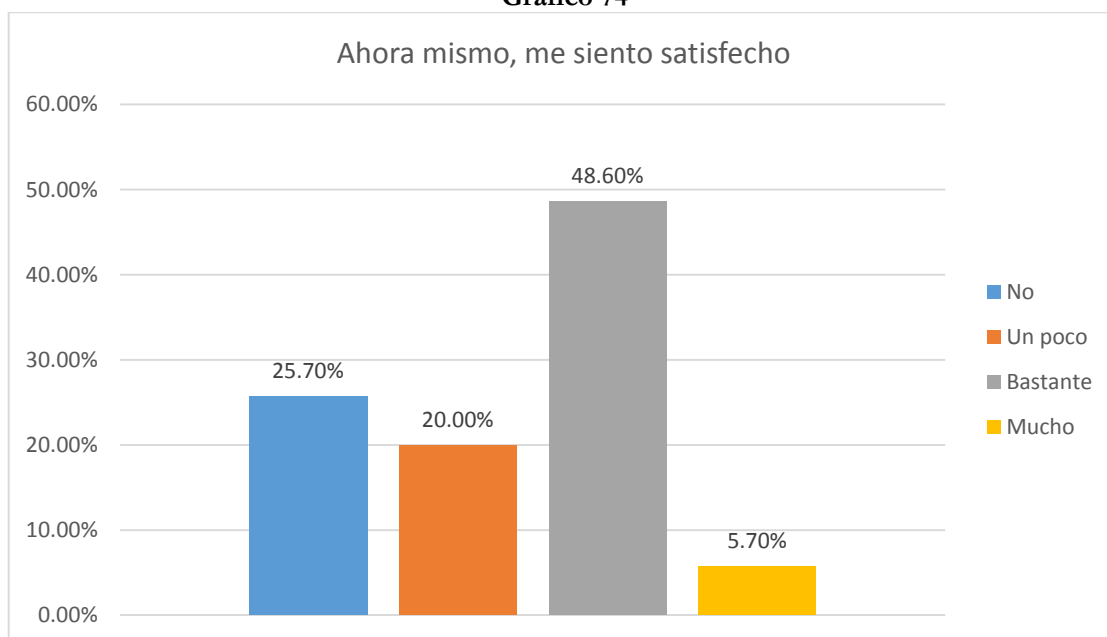
Nivel de ansiedad de los Futbolistas encuestados, según el enunciado: Ahora mismo, me siento satisfecho

Ahora mismo, me siento satisfecho	Frecuencia f_i	Porcentaje %
No	9	25,7
Un poco	7	20,0
Bastante	17	48,6
Mucho	2	5,7
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 25,7% contestó No al enunciado: Ahora mismo, me siento satisfecho, 20,0% contestó un poco; 48,6% bastante; y 5,7% contestó mucho.

Gráfico 74



Fuente: Tabla 74

Tabla 75

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

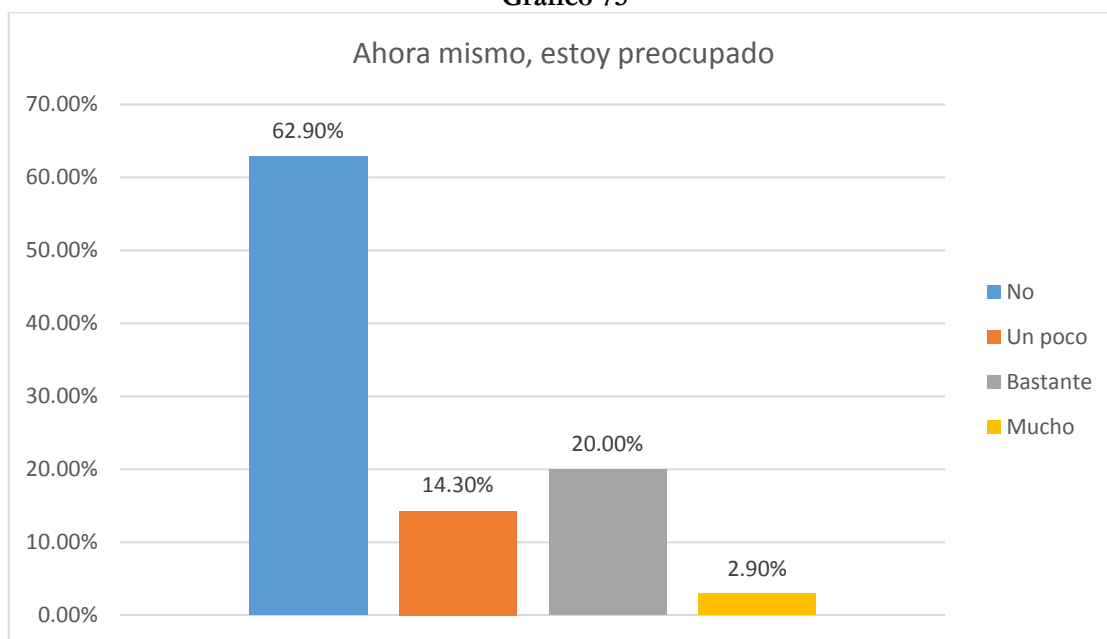
Nivel de ansiedad de los Futbolistas encuestados, según el enunciado: Ahora mismo, estoy preocupado

Ahora mismo, estoy preocupado	Frecuencia f_i	Porcentaje %
No	22	62,9
Un poco	5	14,3
Bastante	7	20,0
Mucho	1	2,9
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 62,9% contestó No al enunciado: Ahora mismo, estoy preocupado, 14,3% contestó un poco; 20,0% bastante; y 2,9% contestó mucho.

Gráfico 75



Fuente: Tabla 75

Tabla 76

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

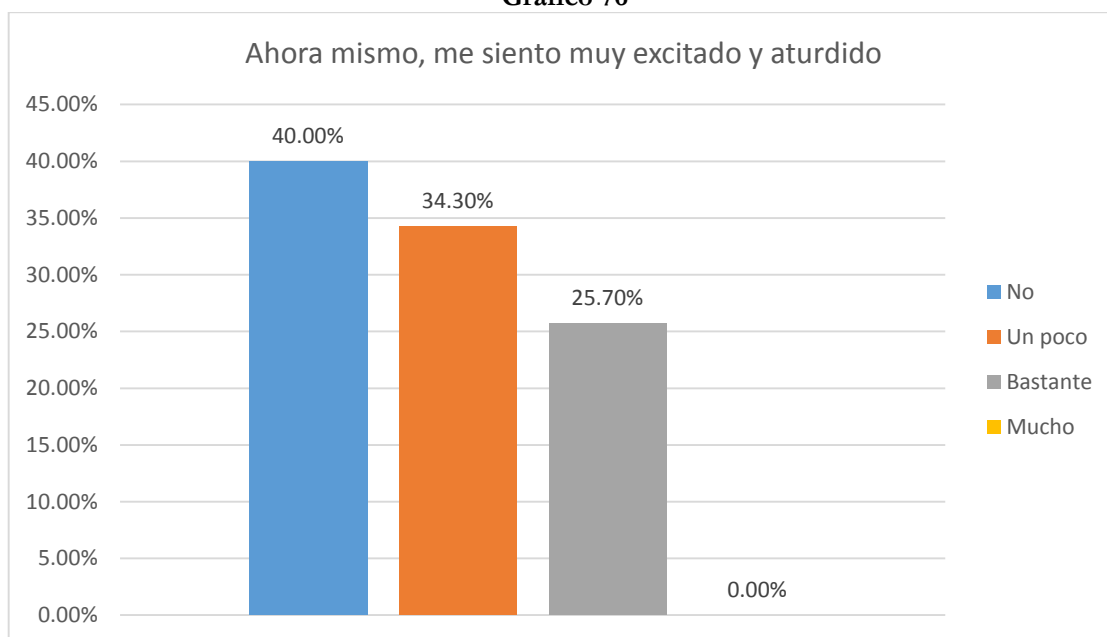
Nivel de ansiedad de los Futbolistas encuestados, según el enunciado: Ahora mismo, me siento muy excitado y aturdido

Ahora mismo, me siento muy excitado y aturdido	Frecuencia f_i	Porcentaje %
No	14	40,0
Un poco	12	34,3
Bastante	9	25,7
Mucho	0	0,0
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 40,0% contestó No al enunciado: Ahora mismo, me siento muy excitado y aturdido, 34,3% contestó un poco; 25,7% bastante; y 0,0% contestó mucho.

Gráfico 76



Fuente: Tabla 76

Tabla 77

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

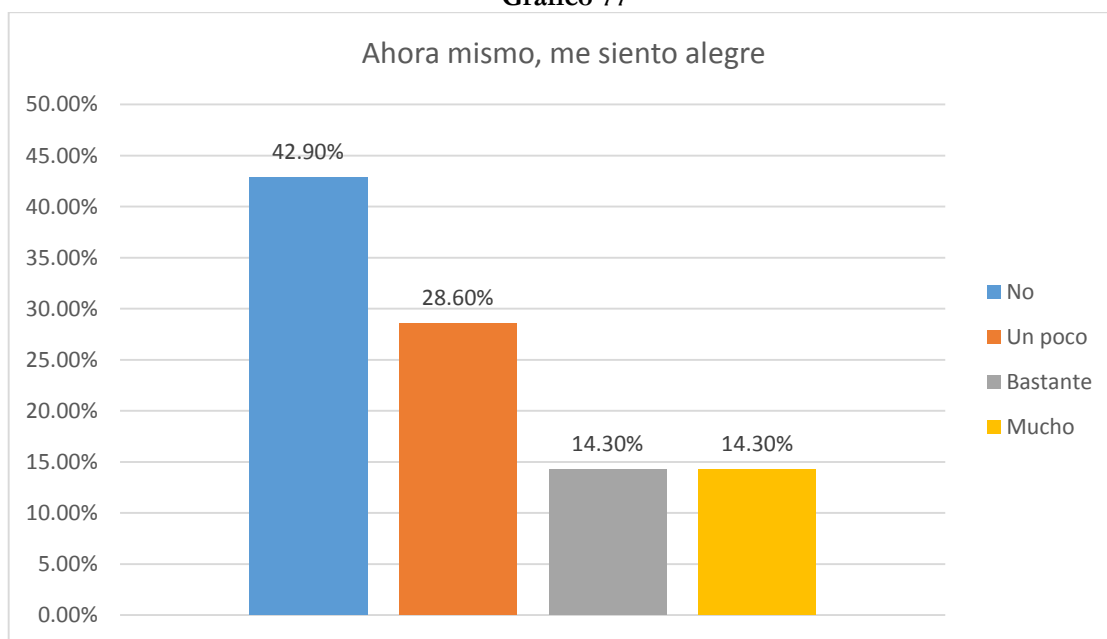
Nivel de ansiedad de los Futbolistas encuestados, según el enunciado: Ahora mismo, me siento alegre

Ahora mismo, me siento alegre	Frecuencia f_i	Porcentaje %
No	15	42,9
Un poco	10	28,6
Bastante	5	14,3
Mucho	5	14,3
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 42,9% contestó No al enunciado: Ahora mismo, me siento alegre, 28,6% contestó un poco; 14,3% bastante; y 14,3% contestó mucho.

Gráfico 77



Fuente: Tabla 77

Tabla 78

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

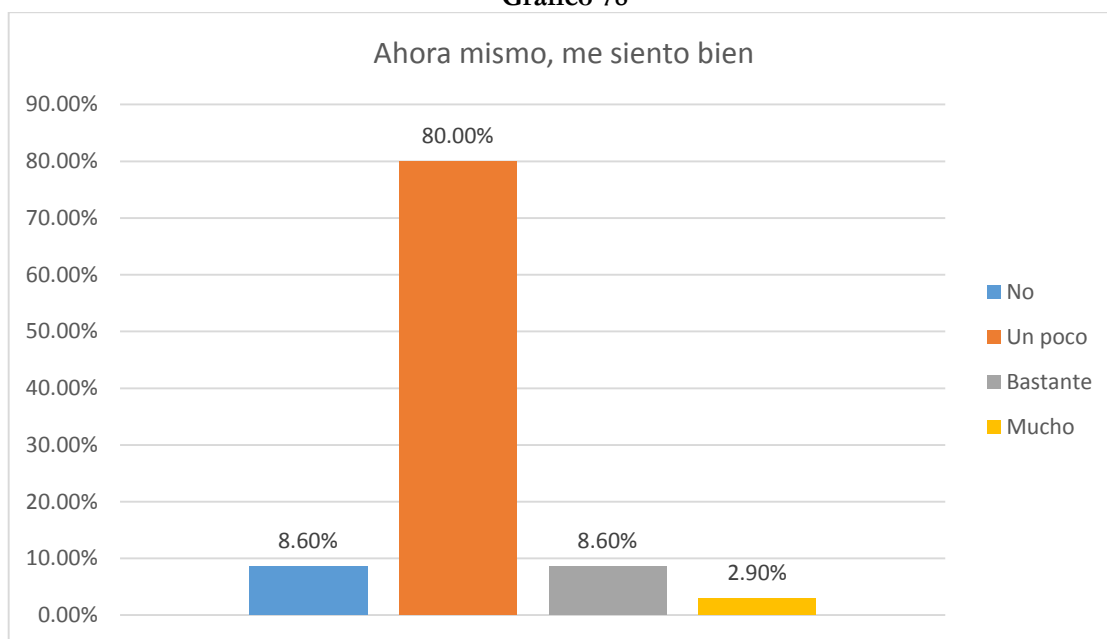
Nivel de ansiedad de los Futbolistas encuestados, según el enunciado: Ahora mismo, me siento bien

Ahora mismo, me siento bien	Frecuencia f_i	Porcentaje %
No	3	8,6
Un poco	28	80,0
Bastante	3	8,6
Mucho	1	2,9
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 8,6% contestó No al enunciado: Ahora mismo, me siento bien, 80,0% contestó un poco; 8,6% bastante; y 2,9% contestó mucho.

Gráfico 78



Fuente: Tabla 78

Nivel de ansiedad estado promedio en los Futbolistas del club CNI

Tabla 79

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI
Futbolistas encuestados, según el **nivel de ansiedad estado**

Nivel de ansiedad estado	Frecuencia	Porcentaje
	f_i	%
Bajo	11	31,4
Promedio	15	42,9
Alto	9	25,7
Total	35	100,0

Fuente: Inventario de Ansiedad Estado

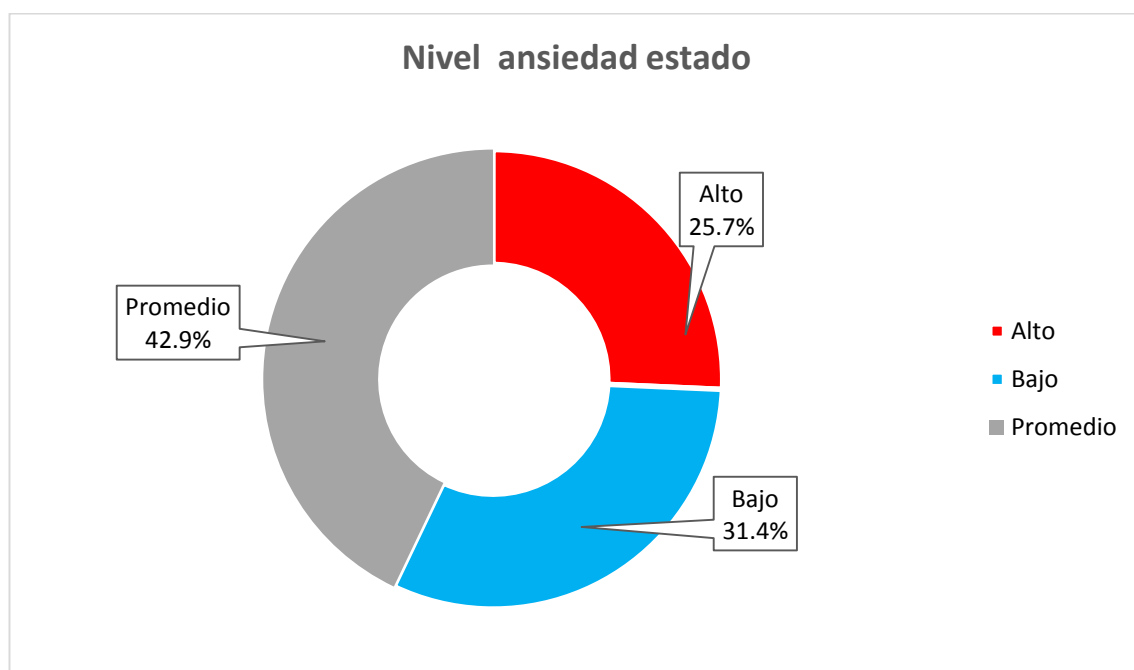
En la presente tabla se aprecia que el nivel de **ansiedad estado** con mayor frecuencia es Promedio con 42,9%

Contrastación de Hipótesis:

H1: Es probable que con mayor frecuencia el nivel de **ansiedad estado** sea el Promedio en los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos – 2017.

Decisión: por los resultados obtenidos se acepta la hipótesis propuesta por el investigador

Gráfico 79



Fuente: Tabla 79

Al globalizar los componentes de la **ansiedad estado** de los futbolistas encuestados del Club Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 31,4% presentan nivel bajo, 42,9% nivel promedio y 25,7% nivel alto.

5.2.3 Conocer el nivel de ansiedad rasgo en los Futbolistas del Club Colegio Nacional de Iquitos -CNI en el año 2017

Tabla 80

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

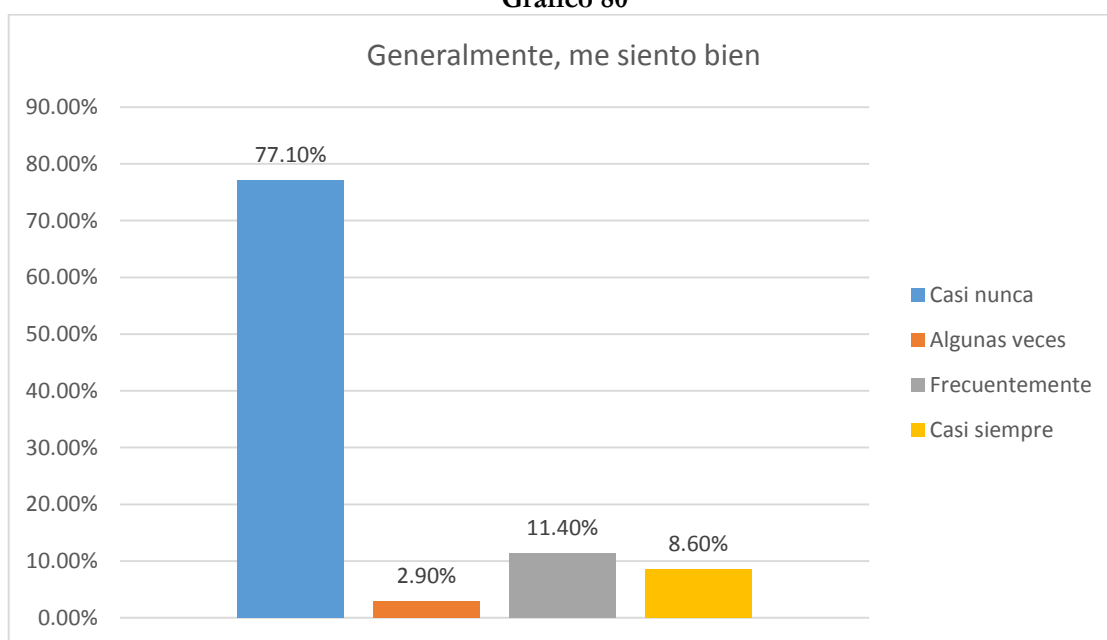
Nivel de ansiedad rasgo en los Futbolistas encuestados, según el enunciado:
Generalmente, me siento bien

Generalmente, me siento bien	Frecuencia f_i	Porcentaje %
Casi nunca	27	77,1
Algunas veces	1	2,9
Frecuentemente	4	11,4
Casi siempre	3	8,6
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 77,1% contestó casi nunca al enunciado: Generalmente, me siento bien; 2,9% contestó algunas veces; 11,4% frecuentemente; y 8,6% casi siempre.

Gráfico 80



Fuente: Tabla 80

Tabla 81

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

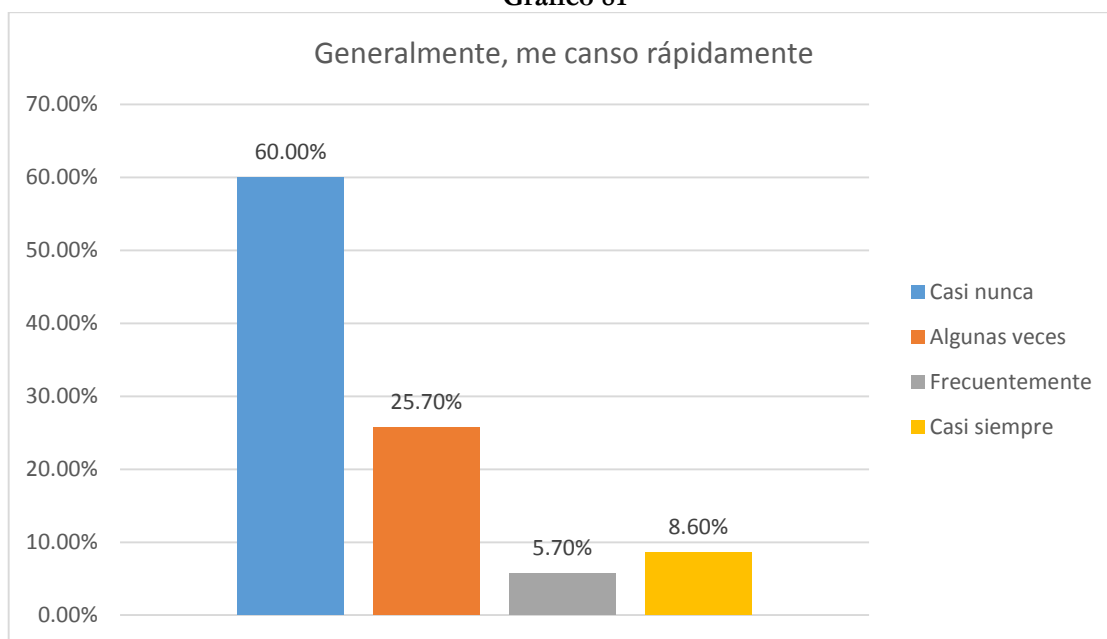
Nivel de ansiedad rasgo en los Futbolistas encuestados, según el enunciado:
Generalmente, me canso rápidamente

Generalmente, me canso rápidamente	Frecuencia f_i	Porcentaje %
Casi nunca	21	60,0
Algunas veces	9	25,7
Frecuentemente	2	5,7
Casi siempre	3	8,6
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 60,0% contestó casi nunca al enunciado: Generalmente, me canso rápidamente; 25,7% contestó algunas veces; 5,7% frecuentemente; y 8,6% casi siempre.

Gráfico 81



Fuente: Tabla 81

Tabla 82

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

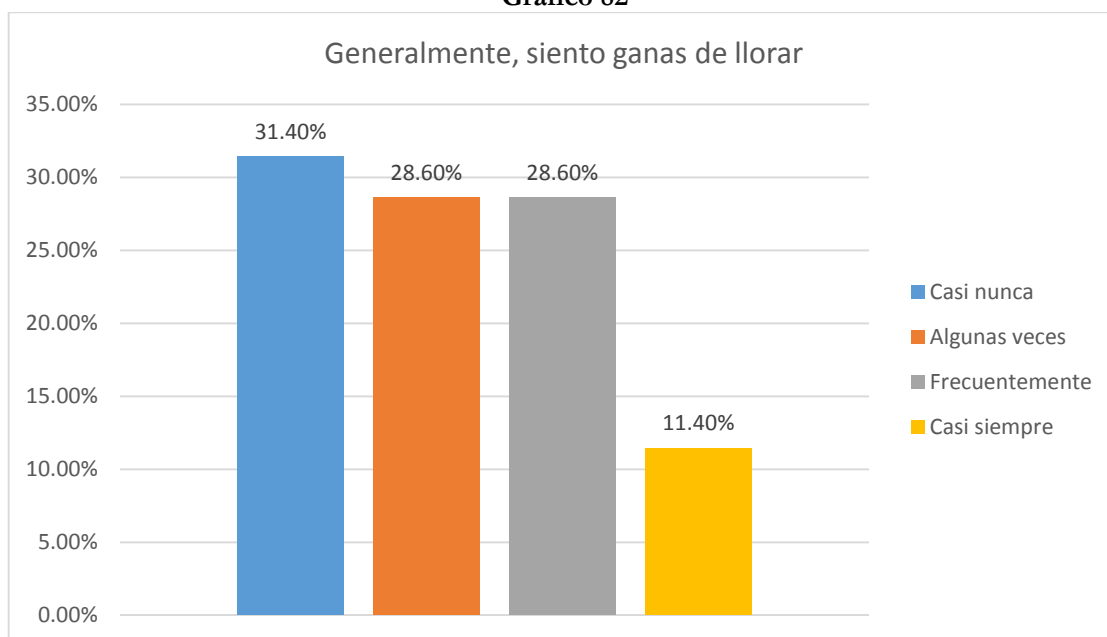
Nivel de ansiedad rasgo en los Futbolistas encuestados, según el enunciado:
Generalmente, siento ganas de llorar

Generalmente, siento ganas de llorar	Frecuencia f_i	Porcentaje %
Casi nunca	11	31,4
Algunas veces	10	28,6
Frecuentemente	10	28,6
Casi siempre	4	11,4
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 31,4% contestó casi nunca al enunciado: Generalmente, siento ganas de llorar; 28,6% contestó algunas veces; 28,6% frecuentemente; y 11,4% casi siempre.

Gráfico 82



Fuente: Tabla 82

Tabla 83

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

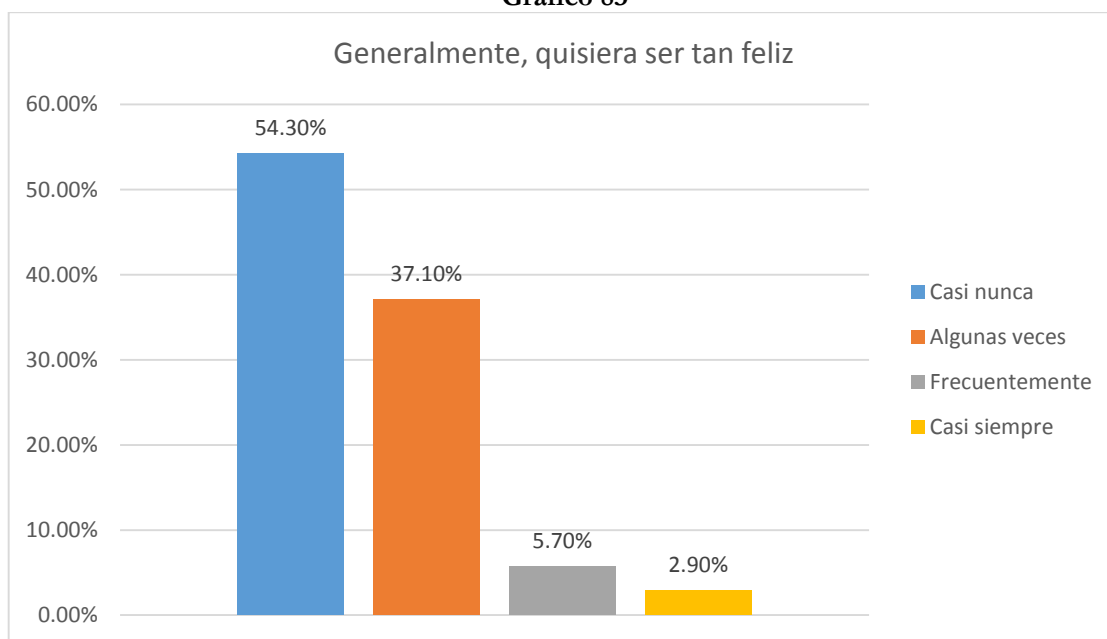
Nivel de ansiedad rasgo en los Futbolistas encuestados, según el enunciado:
Generalmente, quisiera ser tan feliz

Generalmente, quisiera ser tan feliz	Frecuencia f_i	Porcentaje %
Casi nunca	19	54,3
Algunas veces	13	37,1
Frecuentemente	2	5,7
Casi siempre	1	2,9
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 54,3% contestó casi nunca al enunciado: Generalmente, quisiera ser tan feliz; 37,1% contestó algunas veces; 5,7% frecuentemente; y 2,9% casi siempre.

Gráfico 83



Fuente: Tabla 83

Tabla 84

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

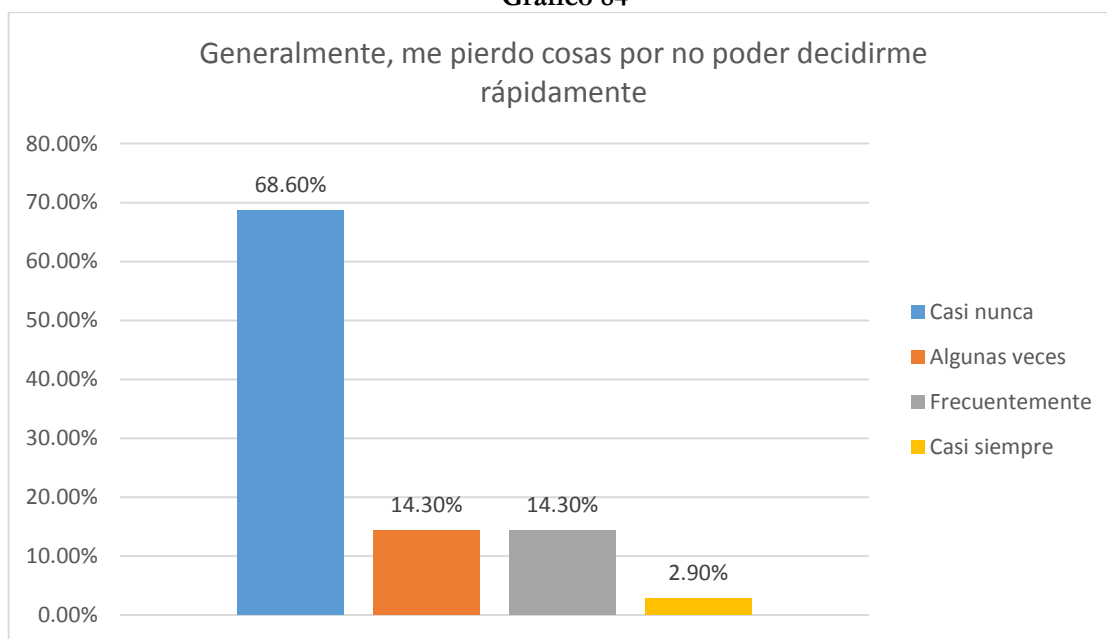
Nivel de ansiedad rasgo en los Futbolistas encuestados, según el enunciado:
Generalmente, me pierdo cosas por no poder decidirme rápidamente

Generalmente, me pierdo cosas por no poder decidirme rápidamente	Frecuencia f_i	Porcentaje %
Casi nunca	24	68,6
Algunas veces	5	14,3
Frecuentemente	5	14,3
Casi siempre	1	2,9
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 68,6% contestó casi nunca al enunciado: Generalmente, me pierdo cosas por no poder decidirme rápidamente; 14,3% contestó algunas veces; 14,3% frecuentemente; y 2,9% casi siempre.

Gráfico 84



Fuente: Tabla 84

Tabla 85

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

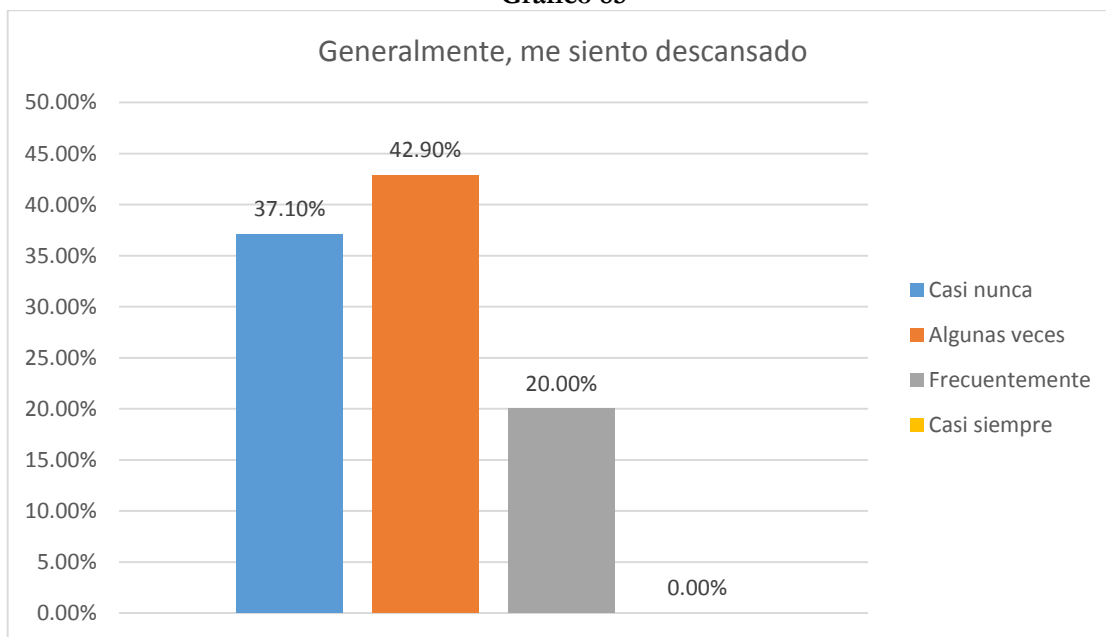
Nivel de ansiedad rasgo en los Futbolistas encuestados, según el enunciado:
Generalmente, me siento descansado

Generalmente, me siento descansado	Frecuencia f_i	Porcentaje %
Casi nunca	13	37,1
Algunas veces	15	42,9
Frecuentemente	7	20,0
Casi siempre	0	0,0
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 37,1% contestó casi nunca al enunciado: Generalmente, me siento descansado; 42,9% contestó algunas veces; 20,0% frecuentemente; y 0,0% casi siempre.

Gráfico 85



Fuente: Tabla 85

Tabla 86

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

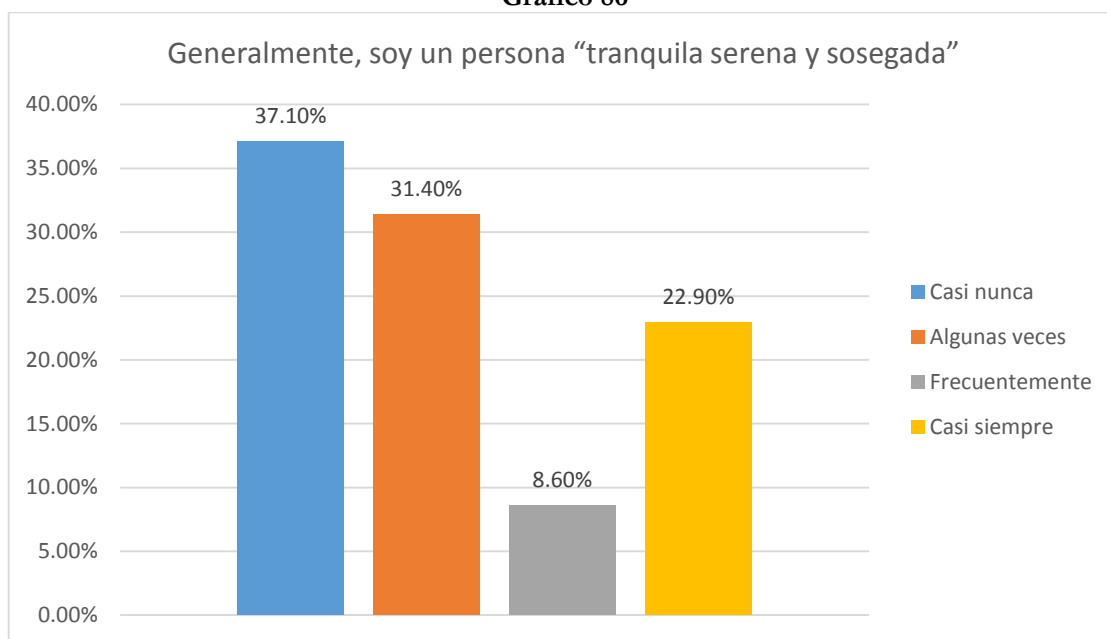
Nivel de ansiedad rasgo en los Futbolistas encuestados, según el enunciado:
Generalmente, soy un persona “tranquila serena y sosegada”

Generalmente, soy un persona “tranquila serena y sosegada”	Frecuencia f_i	Porcentaje %
Casi nunca	13	37,1
Algunas veces	11	31,4
Frecuentemente	3	8,6
Casi siempre	8	22,9
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 37,1% contestó casi nunca al enunciado: Generalmente, soy un persona “tranquila serena y sosegada”; 31,4% contestó algunas veces; 8,6% frecuentemente; y 22,9% casi siempre.

Gráfico 86



Fuente: Tabla 86

Tabla 87

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

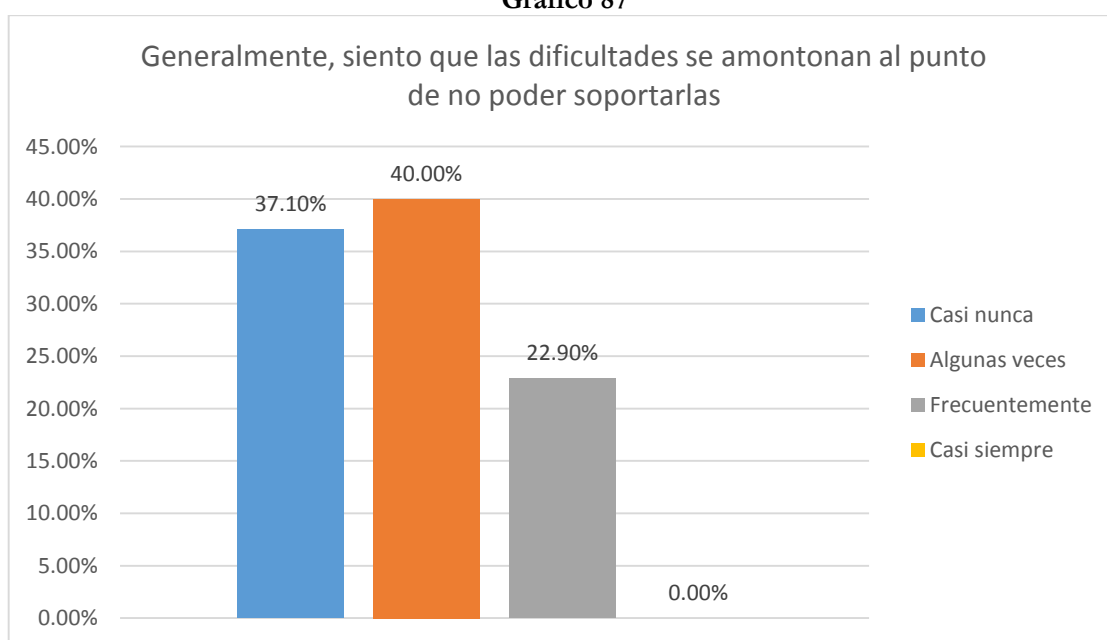
Nivel de ansiedad rasgo en los Futbolistas encuestados, según el enunciado:
Generalmente, siento que las dificultades se amontonan al punto de no poder soportarlas

Generalmente, siento que las dificultades se amontonan al punto de no poder soportarlas	Frecuencia f_i	Porcentaje %
Casi nunca	13	37,1
Algunas veces	14	40,0
Frecuentemente	8	22,9
Casi siempre	0	0,0
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 37,1% contestó casi nunca al enunciado: Generalmente, siento que las dificultades se amontonan al punto de no poder soportarlas; 40,0% contestó algunas veces; 22,9% frecuentemente; y 0,0% casi siempre.

Gráfico 87



Fuente: Tabla 87

Tabla 88

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

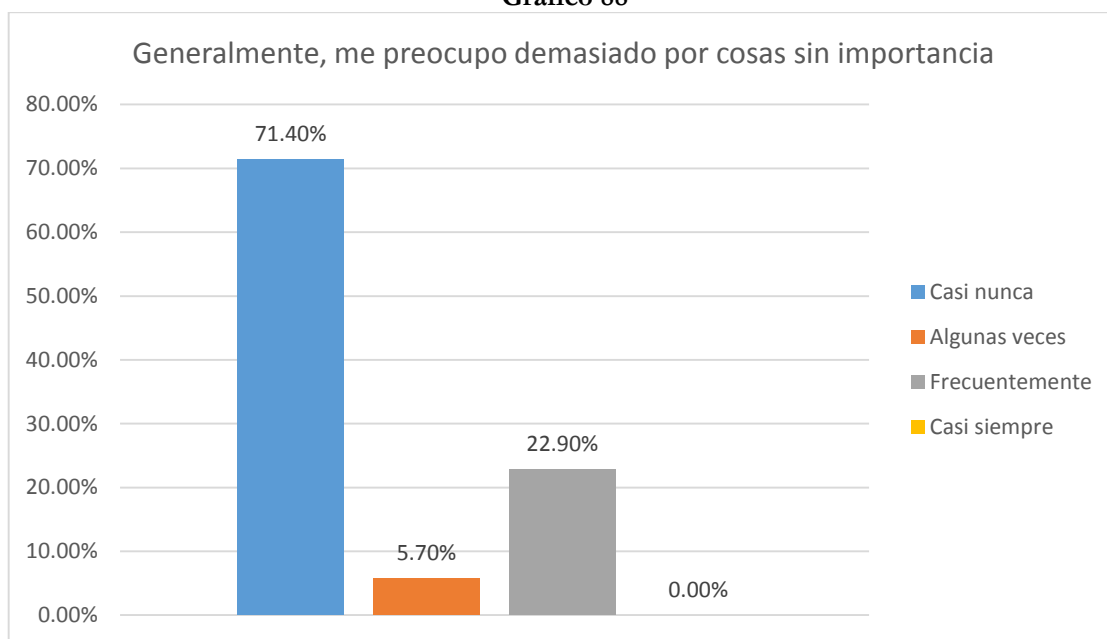
Nivel de ansiedad rasgo en los Futbolistas encuestados, según el enunciado:
Generalmente, me preocupo demasiado por cosas sin importancia

Generalmente, me preocupo demasiado por cosas sin importancia	Frecuencia f_i	Porcentaje %
Casi nunca	25	71,4
Algunas veces	2	5,7
Frecuentemente	8	22,9
Casi siempre	0	0,0
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 71,4% contestó casi nunca al enunciado: Generalmente, me preocupo demasiado por cosas sin importancia; 5,7% contestó algunas veces; 22,9% frecuentemente; y 0,0% casi siempre.

Gráfico 88



Fuente: Tabla 88

Tabla 89

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

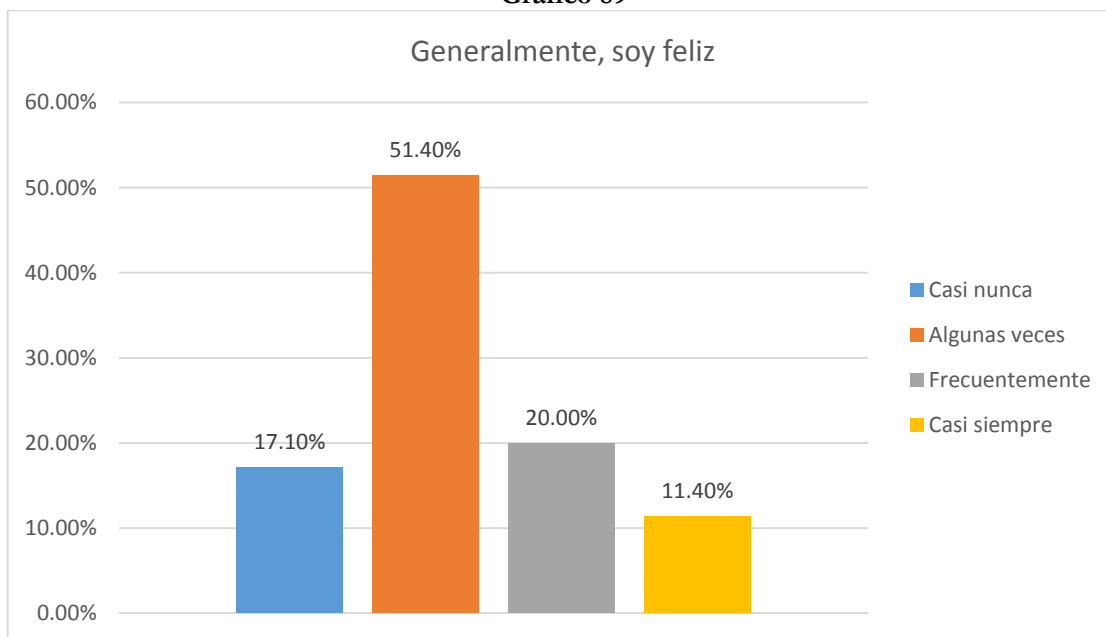
Nivel de ansiedad rasgo en los Futbolistas encuestados, según el enunciado:
Generalmente, soy feliz

Generalmente, soy feliz	Frecuencia f_i	Porcentaje %
Casi nunca	6	17,1
Algunas veces	18	51,4
Frecuentemente	7	20,0
Casi siempre	4	11,4
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 17,1% contestó casi nunca al enunciado: Generalmente, soy feliz; 51,4% contestó algunas veces; 20,0% frecuentemente; y 11,4% casi siempre.

Gráfico 89



Fuente: Tabla 89

Tabla 90

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

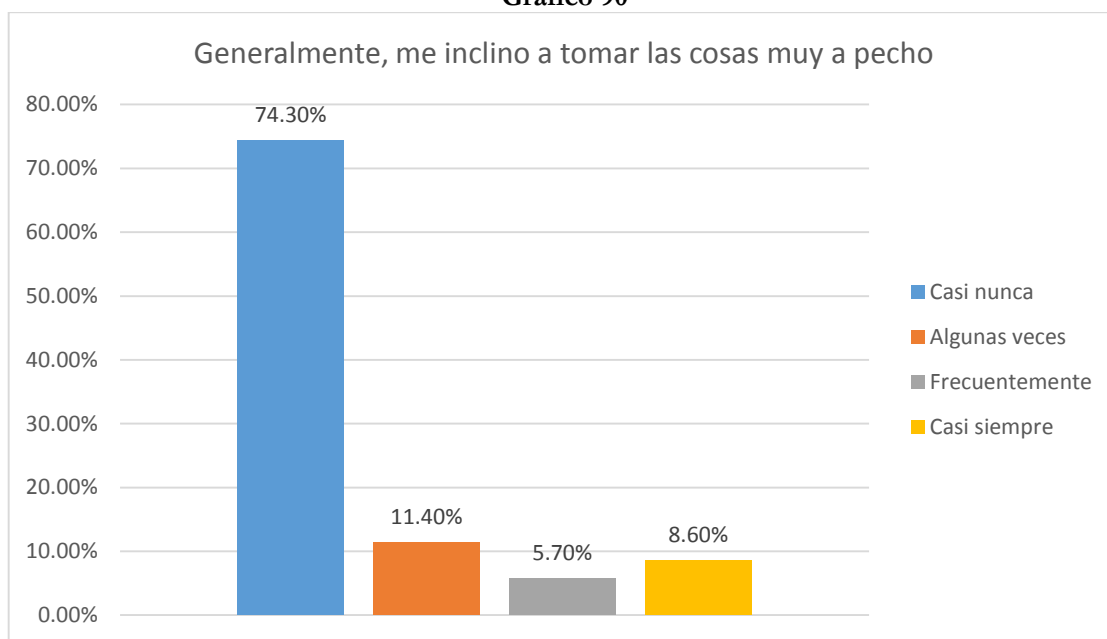
Nivel de ansiedad rasgo en los Futbolistas encuestados, según el enunciado:
Generalmente, me inclino a tomar las cosas muy a pecho

Generalmente, me inclino a tomar las cosas muy a pecho	Frecuencia f_i	Porcentaje %
Casi nunca	26	74,3
Algunas veces	4	11,4
Frecuentemente	2	5,7
Casi siempre	3	8,6
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 74,3% contestó casi nunca al enunciado: Generalmente, me inclino a tomar las cosas muy a pecho; 11,4% contestó algunas veces; 5,7% frecuentemente; y 8,6% casi siempre.

Gráfico 90



Fuente: Tabla 90

Tabla 91

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

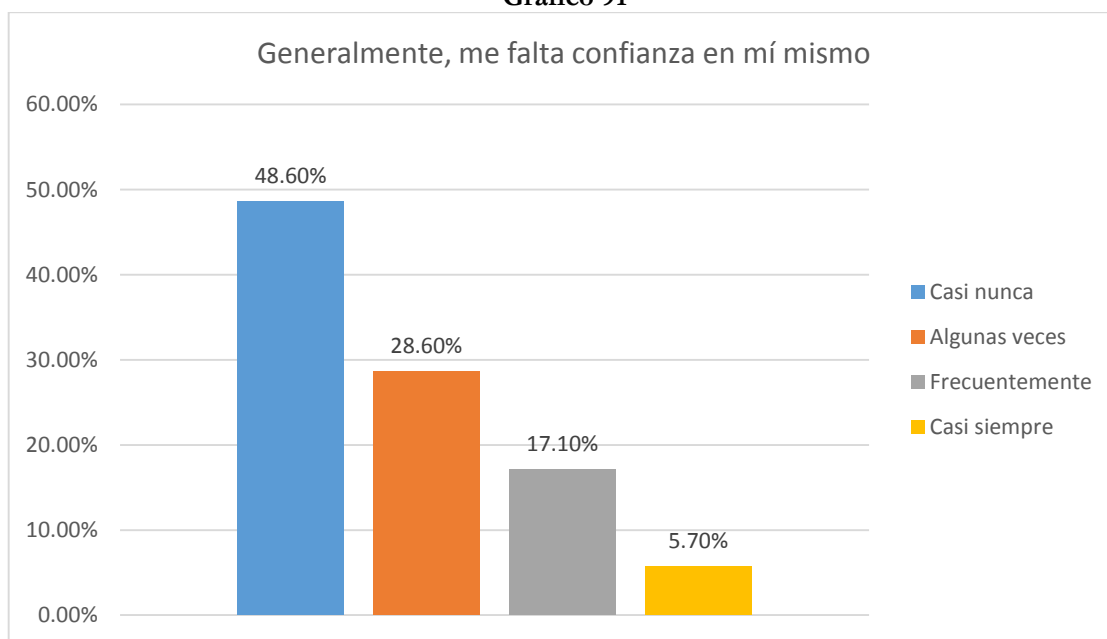
Nivel de ansiedad rasgo en los Futbolistas encuestados, según el enunciado:
Generalmente, me falta confianza en mí mismo

Generalmente, me falta confianza en mí mismo	Frecuencia f_i	Porcentaje %
Casi nunca	17	48,6
Algunas veces	10	28,6
Frecuentemente	6	17,1
Casi siempre	2	5,7
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 48,6% contestó casi nunca al enunciado: Generalmente, me falta confianza en mí mismo; 28,6% contestó algunas veces; 17,1% frecuentemente; y 5,7% casi siempre.

Gráfico 91



Fuente: Tabla 91

Tabla 92

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

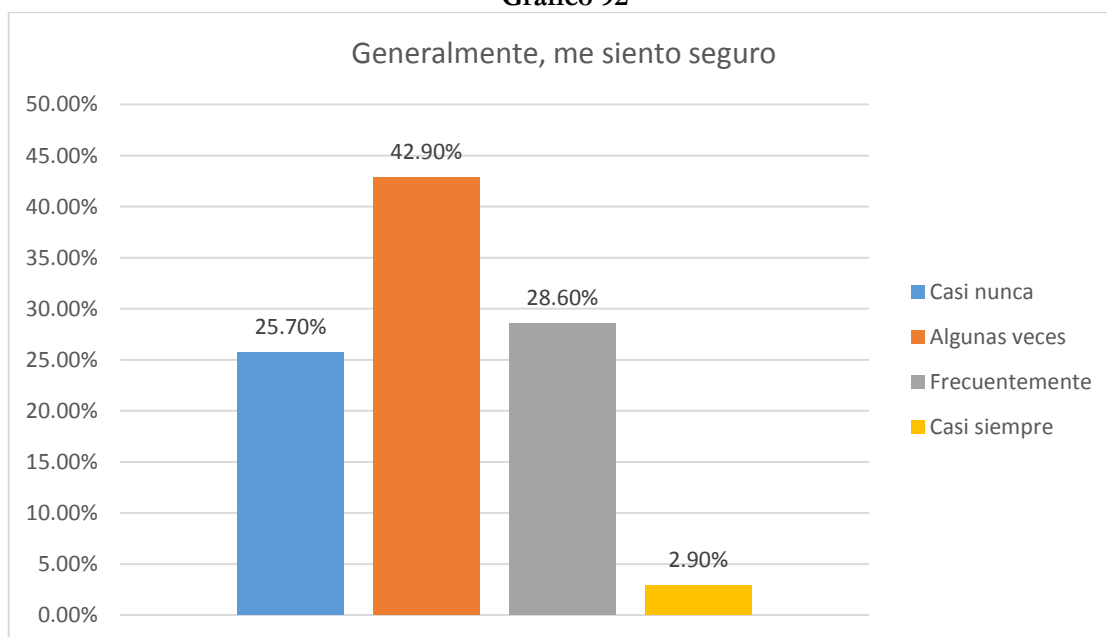
Nivel de ansiedad rasgo en los Futbolistas encuestados, según el enunciado:
Generalmente, me siento seguro

Generalmente, me siento seguro	Frecuencia f_i	Porcentaje %
Casi nunca	9	25,7
Algunas veces	15	42,9
Frecuentemente	10	28,6
Casi siempre	1	2,9
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 25,7% contestó casi nunca al enunciado: Generalmente, me siento seguro; 42,9% contestó algunas veces; 28,6% frecuentemente; y 2,9% casi siempre.

Gráfico 92



Fuente: Tabla 92

Tabla 93

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

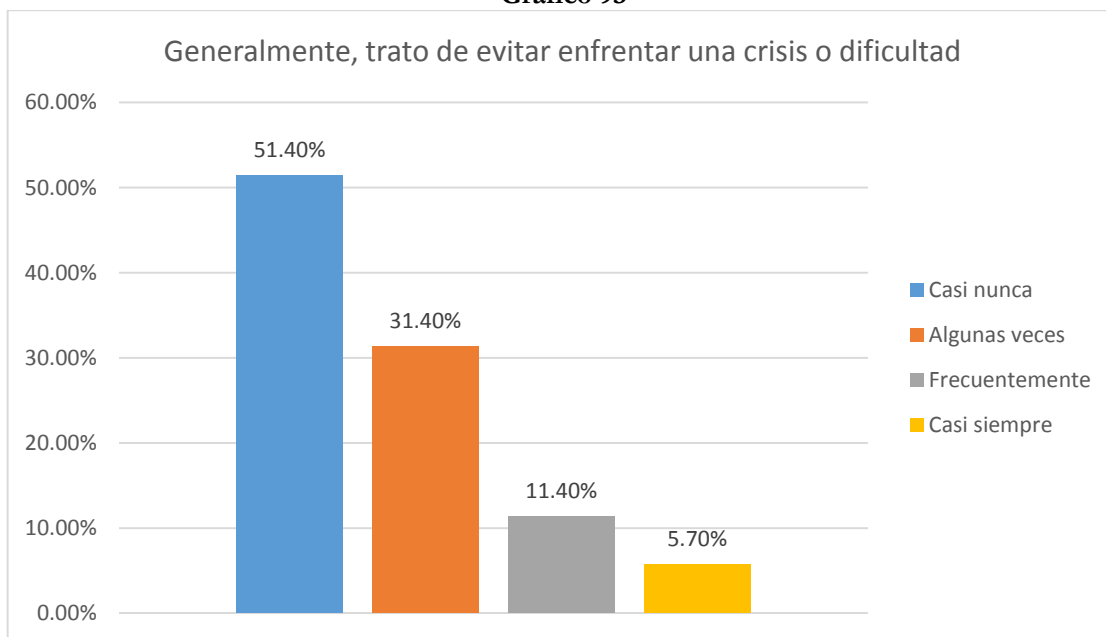
Nivel de ansiedad rasgo en los Futbolistas encuestados, según el enunciado:
Generalmente, trato de evitar enfrentar una crisis o dificultad

Generalmente, trato de evitar enfrentar una crisis o dificultad	Frecuencia f_i	Porcentaje %
Casi nunca	18	51,4
Algunas veces	11	31,4
Frecuentemente	4	11,4
Casi siempre	2	5,7
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 51,4% contestó casi nunca al enunciado: Generalmente, trato de evitar enfrentar una crisis o dificultad; 31,4% contestó algunas veces; 11,4% frecuentemente; y 5,7% casi siempre.

Gráfico 93



Fuente: Tabla 93

Tabla 94

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

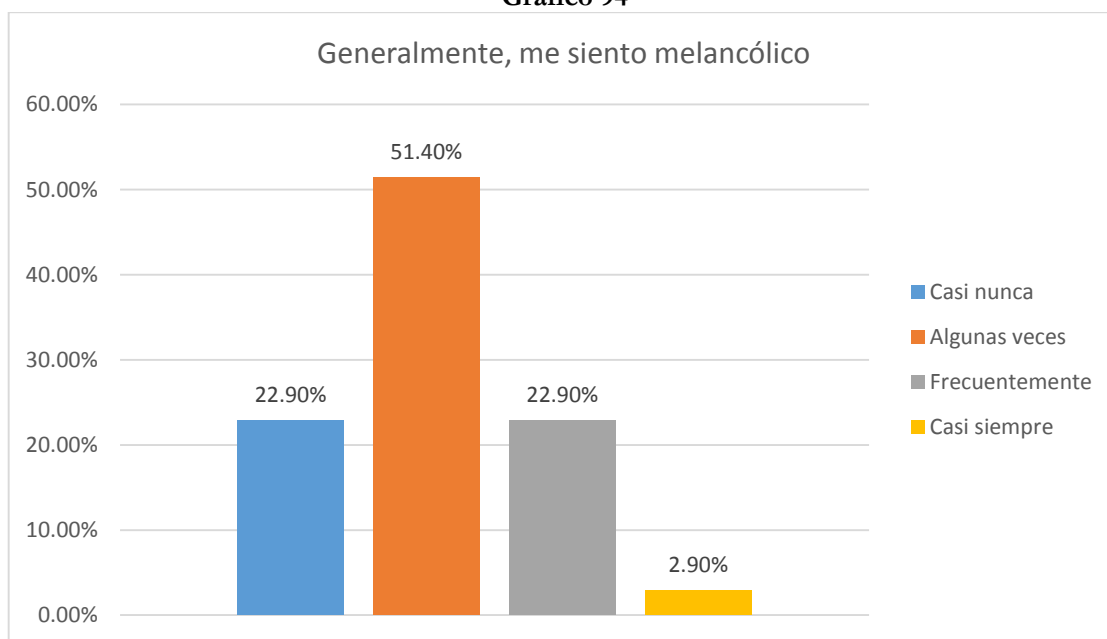
Nivel de ansiedad rasgo en los Futbolistas encuestados, según el enunciado: Generalmente, me siento melancólico

Generalmente, me siento melancólico	Frecuencia f_i	Porcentaje %
Casi nunca	8	22,9
Algunas veces	18	51,4
Frecuentemente	8	22,9
Casi siempre	1	2,9
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 22,9% contestó casi nunca al enunciado: Generalmente, me siento melancólico; 51,4% contestó algunas veces; 22,9% frecuentemente; y 2,9% casi siempre.

Gráfico 94



Fuente: Tabla 94

Tabla 95

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

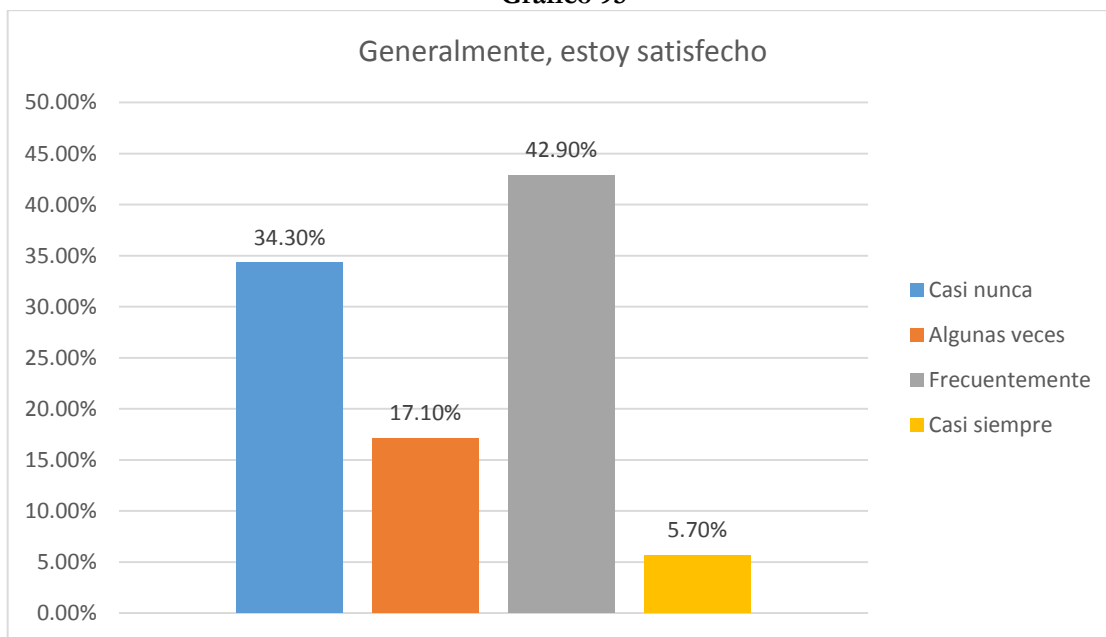
Nivel de ansiedad rasgo en los Futbolistas encuestados, según el enunciado:
Generalmente, estoy satisfecho

Generalmente, estoy satisfecho	Frecuencia f_i	Porcentaje %
Casi nunca	12	34,3
Algunas veces	6	17,1
Frecuentemente	15	42,9
Casi siempre	2	5,7
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 34,3% contestó casi nunca al enunciado: Generalmente, estoy satisfecho; 17,1% contestó algunas veces; 42,9% frecuentemente; y 5,7% casi siempre.

Gráfico 95



Fuente: Tabla 95

Tabla 96

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

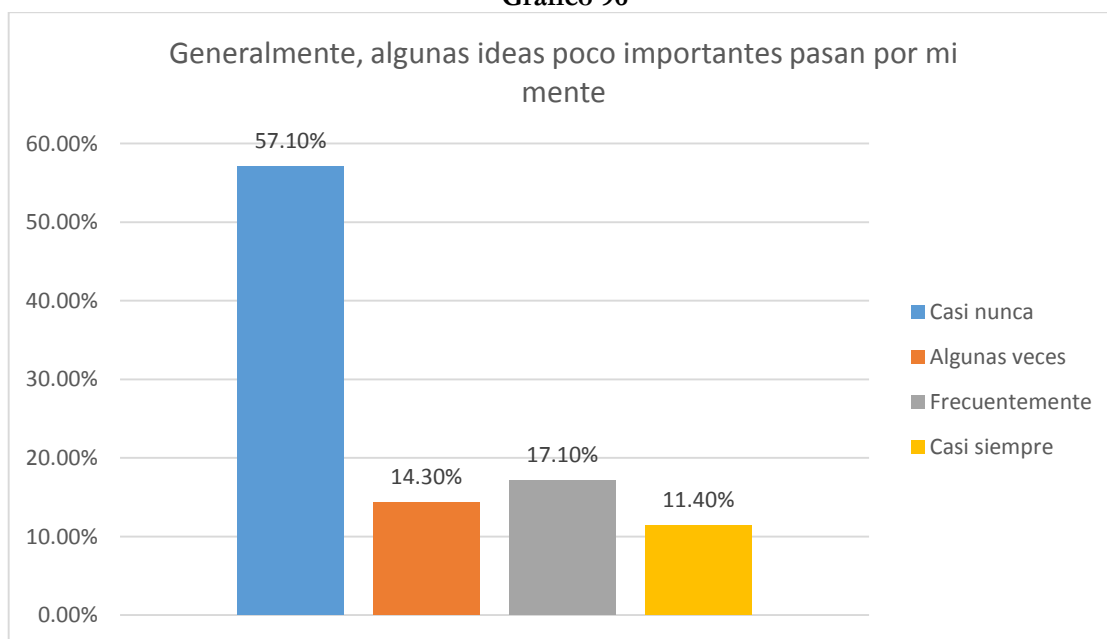
Nivel de ansiedad rasgo en los Futbolistas encuestados, según el enunciado:
Generalmente, algunas ideas poco importantes pasan por mi mente

Generalmente, algunas ideas poco importantes pasan por mi mente	Frecuencia f_i	Porcentaje %
Casi nunca	20	57,1
Algunas veces	5	14,3
Frecuentemente	6	17,1
Casi siempre	4	11,4
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 57,1% contestó casi nunca al enunciado: Generalmente, algunas ideas poco importantes pasan por mi mente; 14,3% contestó algunas veces; 17,1% frecuentemente; y 11,4% casi siempre.

Gráfico 96



Fuente: Tabla 96

Tabla 97

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

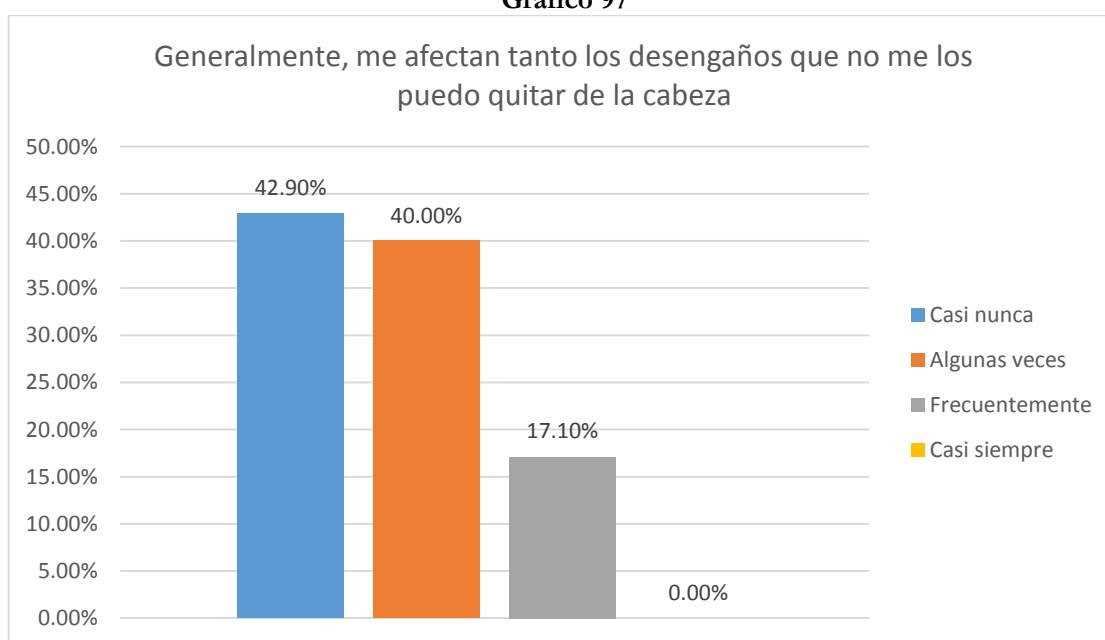
Nivel de ansiedad rasgo en los Futbolistas encuestados, según el enunciado:
Generalmente, me afectan tanto los desengaños que no me los puedo quitar de la cabeza

Generalmente, me afectan tanto los desengaños que no me los puedo quitar de la cabeza	Frecuencia f_i	Porcentaje %
Casi nunca	15	42,9
Algunas veces	14	40,0
Frecuentemente	6	17,1
Casi siempre	0	0,0
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 42,9% contestó casi nunca al enunciado: Generalmente, me afectan tanto los desengaños que no me los puedo quitar de la cabeza; 40,0% contestó algunas veces; 17,1% frecuentemente; y 0,0% casi siempre.

Gráfico 97



Fuente: Tabla 97

Tabla 98

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

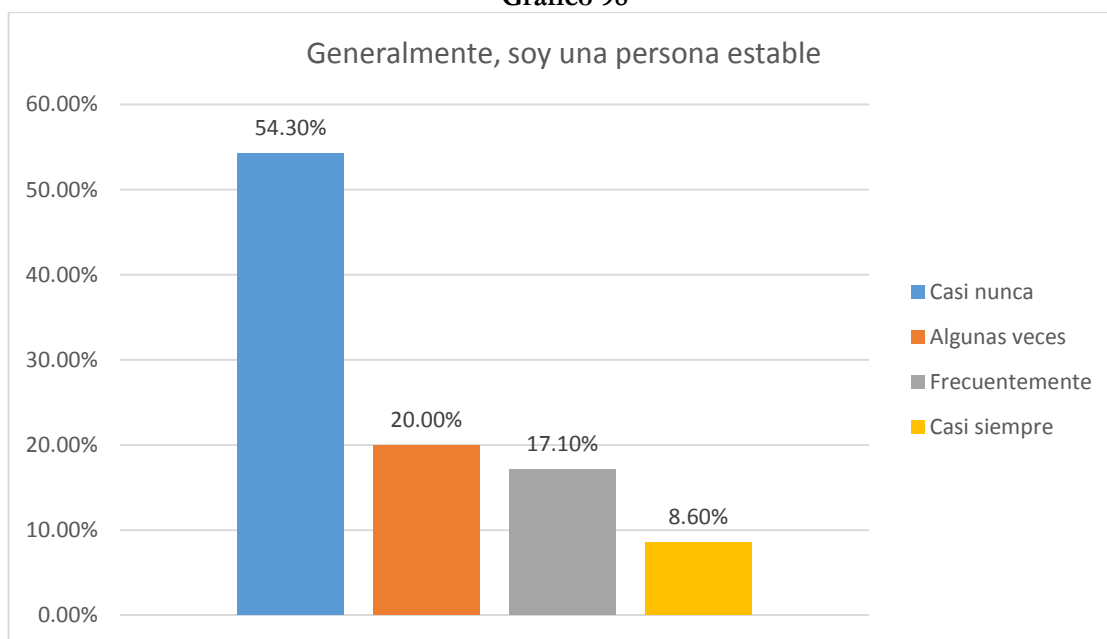
Nivel de ansiedad rasgo en los Futbolistas encuestados, según el enunciado:
Generalmente, soy una persona estable

Generalmente, soy una persona estable	Frecuencia f_i	Porcentaje %
Casi nunca	19	54,3
Algunas veces	7	20,0
Frecuentemente	6	17,1
Casi siempre	3	8,6
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 54,3% contestó casi nunca al enunciado: Generalmente, soy una persona estable; 20,0% contestó algunas veces; 17,1% frecuentemente; y 8,6% casi siempre.

Gráfico 98



Fuente: Tabla 98

Tabla 99

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI

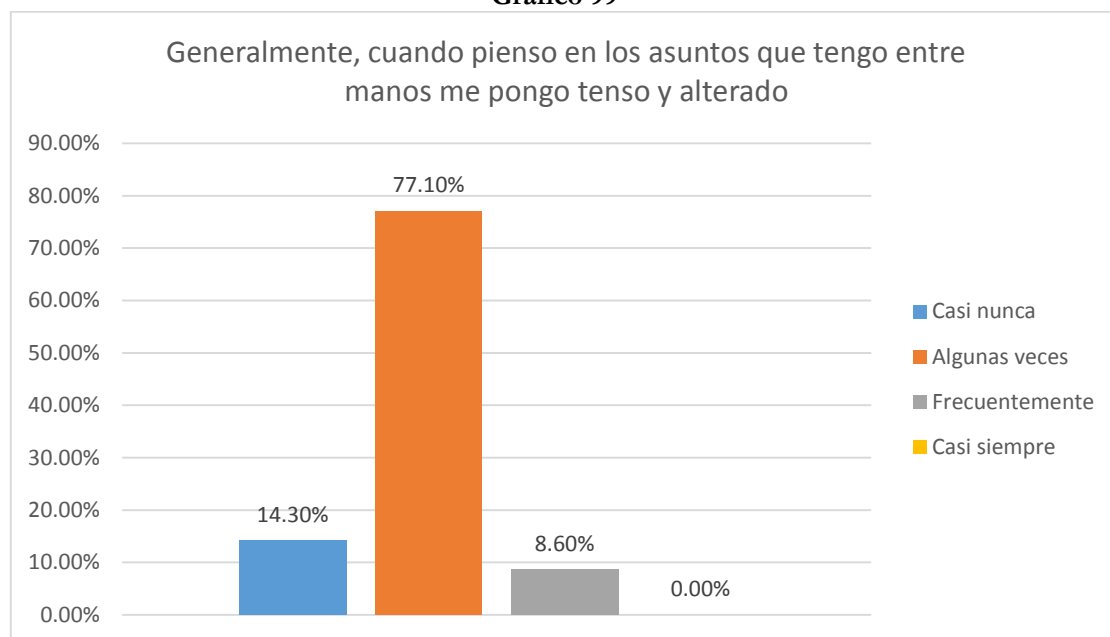
Nivel de ansiedad rasgo en los Futbolistas encuestados, según el enunciado: Generalmente, cuando pienso en los asuntos que tengo entre manos me pongo tenso y alterado

Generalmente, cuando pienso en los asuntos que tengo entre manos me pongo tenso y alterado	Frecuencia f_i	Porcentaje %
Casi nunca	5	14,3
Algunas veces	27	77,1
Frecuentemente	3	8,6
Casi siempre	0	0,0
Total	35	100,0

Fuente: Encuesta

De los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 14,3% contestó casi nunca al enunciado: Generalmente, cuando pienso en los asuntos que tengo entre manos me pongo tenso y alterado; 77,1% contestó algunas veces; 8,6% frecuentemente; y 0,0% casi siempre.

Gráfico 99



Fuente: Tabla 99

Nivel de ansiedad rasgo en los Futbolistas

Tabla 100

CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI
Futbolistas del Club Colegio Nacional de Iquitos encuestados, según nivel ansiedad rasgo

Nivel de ansiedad rasgo	Frecuencia f_i	Porcentaje %
Bajo	10	28,6
Promedio	22	62,9
Alto	3	8,6
Total	35	100,0

Fuente: Inventario de Ansiedad Rasgo

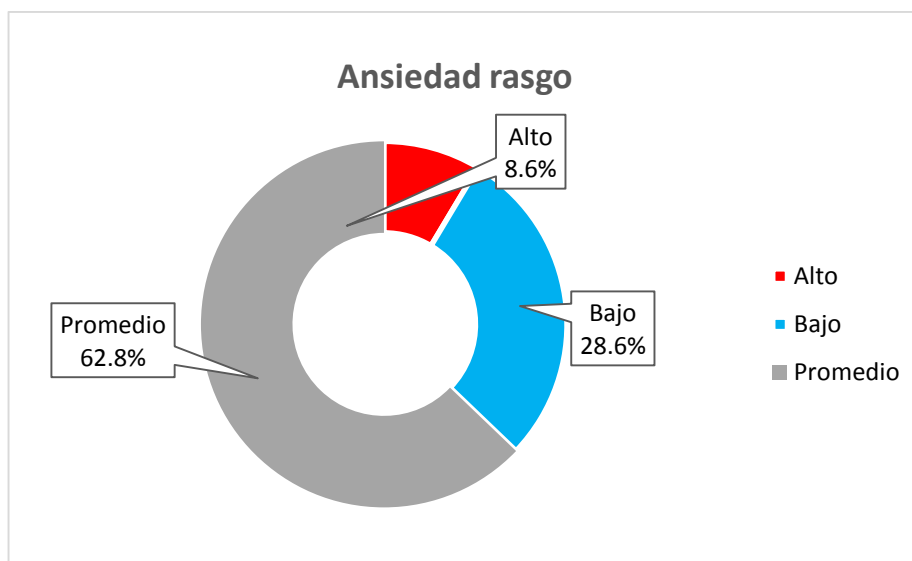
En la presente tabla se aprecia que el nivel de **ansiedad rasgo** con mayor frecuencia es Promedio con 62,9%

Contrastación de Hipótesis:

H1: Es probable que con mayor frecuencia el nivel de **ansiedad rasgo** sea el Promedio en los futbolistas encuestados del Club del Colegio Nacional de Iquitos – 2017.

Decisión: por los resultados obtenidos se acepta la hipótesis propuesta por el investigador

Gráfico 100



Fuente: Tabla 100

Al globalizar los componentes de la **ansiedad rasgo** de los futbolistas encuestados del Club Colegio Nacional de Iquitos - CNI que participaron en el estudio, 28,6% presentan nivel bajo, 62,9% nivel promedio y 8,6% nivel alto.

5.3 Análisis Inferencial

5.3.1 Conocer la relación entre la ansiedad estado-Rasgo y el estrés en los Futbolistas del Club Colegio Nacional de Iquitos -CNI en el año 2017

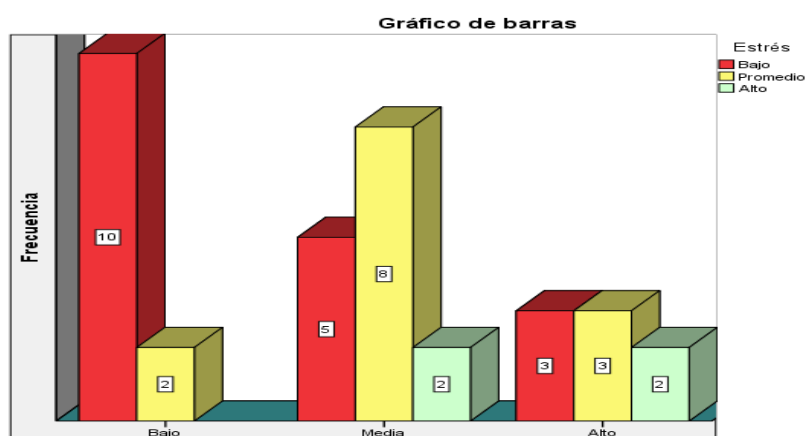
Tabla 101
CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI
Encuestados según relación entre la ansiedad estado-riesgo y el estrés

Ansiedad Estado Riesgo	Estrés						Total	
	Bajo		Promedio		Alto		f _i	%
	f _i	%	f _i	%	f _i	%		
Bajo	10	28,6	2	5,7	0	0,0	12	34,3
Media	5	14,3	8	22,9	2	5,7	15	42,9
Alto	3	8,6	3	8,6	2	5,7	8	22,9
Total	18	51,4	13	37,1	4	11,4	35	100,0

Fuente: Inventario de Ansiedad Rasgo- Estado (Idare)

Análisis de la relación entre la Ansiedad Estado-Rasgo y el Estrés

Al realizar la relación de la distribución de frecuencias y porcentajes de los niveles de Ansiedad Estado-**Rasgo** con el Estrés de los Futbolistas del Club Colegio Nacional de Iquitos -CNI en el año 2017 (tabla y gráfico 101) se comprueba que de los 35 (100,0%) futbolistas con Estrés de nivel alto la mayor frecuencia, 2(5,7%), corresponde a los de Ansiedad Estado-**Rasgo** nivel alto ó media, luego se encuentran los futbolistas de Estrés de nivel promedio donde la mayor frecuencia, 8 (22,9%), corresponde a los de Ansiedad Estado-**Rasgo** de nivel media y finalmente a los futbolistas con Estrés de nivel bajo la mayor frecuencia, 10 (28,6%), corresponde a los de Ansiedad Estado-**Rasgo** de nivel bajo.



Niveles Ansiedad-Rasgo

Fuente: Tabla 101

5.3.2 Conocer la relación entre la ansiedad estado y el estrés en los Futbolistas del Club Colegio Nacional de Iquitos -CNI en el año 2017.

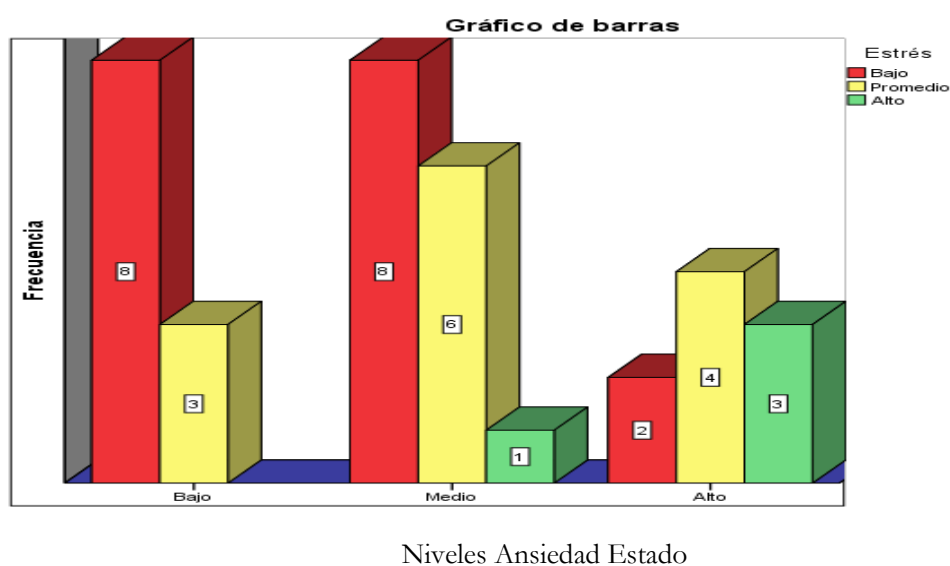
Tabla 102
CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI
Encuestados según relación entre la ansiedad estado y el estrés

Ansiedad Estado	Estrés						Total	
	Bajo		Promedio		Alto		f_i	%
	f_i	%	f_i	%	f_i	%	f_i	%
Bajo	8	22,9	3	8,6	0	0,0	11	31,4
Medio	8	22,9	6	17,1	1	2,9	15	42,9
Alto	2	5,7	4	11,4	3	8,6	9	25,7
Total	18	51,4	13	37,1	4	11,4	35	100,0

Fuente: Inventario de Ansiedad Estado

Análisis de la relación entre la Ansiedad Estado y el Estrés.

Al realizar la relación de la distribución de frecuencias y porcentajes de los niveles de Ansiedad Estado con el Estrés de los Futbolistas del Club Colegio Nacional de Iquitos -CNI en el año 2017 (tabla y gráfico 102) se comprueba que de los 35 (100,0%) futbolistas con Estrés de nivel alto la mayor frecuencia, 3(8,6%), corresponde a los de Ansiedad Estado nivel alto, luego se encuentran los futbolistas de Estrés de nivel promedio donde la mayor frecuencia, 6 (17,1%), corresponde a los de Ansiedad Estado de nivel medio y finalmente a los futbolistas con Estrés de nivel bajo la mayor frecuencia, 8 (22,9%), corresponde a los de Ansiedad Estado de nivel medio ó bajo.



Fuente: Tabla 102

5.3.3 Conocer la relación entre la ansiedad rasgo y el estrés en los Futbolistas del Club Colegio Nacional de Iquitos -CNI en el año 2017.

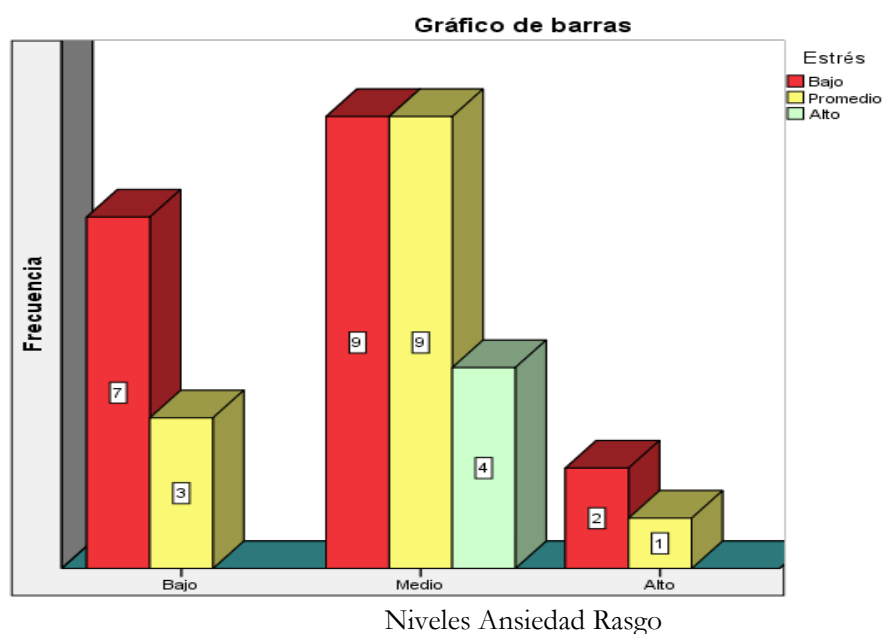
Tabla 103
CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS - CNI
Encuestados según relación entre la ansiedad rasgo y el estrés

Ansiedad Rasgo	Estrés						Total	
	Bajo		Promedio		Alto		f _i	%
	f _i	%	f _i	%	f _i	%		
Bajo	7	20,0	3	8,6	0	0,0	10	28,6
Medio	9	25,7	9	25,7	4	11,4	22	62,9
Alto	2	5,7	1	2,9	0	0,0	3	8,6
Total	18	51,4	13	37,1	4	11,4	35	100,0

Fuente: Inventario de Ansiedad Rasgo

Análisis de la relación entre la Ansiedad Rasgo y el Estrés

Al realizar la relación de la distribución de frecuencias y porcentajes de los niveles de Ansiedad Rasgo con el Estrés de los Futbolistas del Club Colegio Nacional de Iquitos -CNI en el año 2017 (tabla y gráfico 103) se comprueba que de los 35 (100,0%) futbolistas con Estrés de nivel alto la mayor frecuencia, 4(11,4%), corresponde a los de Ansiedad Rasgo nivel Medio, luego se encuentran los futbolistas de Estrés de nivel promedio donde la mayor frecuencia, 9 (25,7%), corresponde a los de Ansiedad Rasgo de nivel medio y finalmente a los futbolistas con Estrés de nivel bajo la mayor frecuencia, 9 (25,7%), corresponde a los de Ansiedad Estado de nivel medio ó bajo.



Fuente: Tabla 103

5.3.4 HIPÓTESIS

Hipótesis General

Hi: La relación entre la Ansiedad estado-rasgo y el Estrés general en los Futbolistas del club Colegio Nacional de Iquitos -CNI en el año 2017, es directa.

Ho: La relación entre la Ansiedad estado-rasgo y el Estrés general en los Futbolistas del club Colegio Nacional de Iquitos -CNI en el año 2017, no es directa.

RESULTADOS PARA LA CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS GENERAL

Tabla N° 104

Cálculo de la tau-b de Kendall de la relación entre Ansiedad Estado-Rasgo y Estrés general en Futbolistas del Club Colegio Nacional de Iquitos -CNI en el año 2017.

Relación de las Variables	Nº	Tau-b de Kendall Valor calculado	Significancia (P valor)
Relación entre Ansiedad Estado-Rasgo y Estrés general N de casos válidos	35	0,390	0,005

Fuente: Inventario de Ansiedad Rasgo- Estado (Idare)

En la tabla 104, se presentan los resultados acerca de los niveles de Ansiedad Estado-Rasgo y los niveles de Estrés en Futbolistas del Club Colegio Nacional de Iquitos -CNI en el año 2017.

En la hipótesis general se plantea una relación directa entre los niveles de Ansiedad Estado-Rasgo y Estrés general entre en los Futbolistas. Se aplicó la prueba no paramétrica tau-b de Kendall que es la indicada para variables categóricas ordinales como es el presente caso. Se encontró un valor tau-b de Kendal de 0.390 con valor aproximado de significancia de $p = 0,005$ el mismo que indica una relación directa y a la vez es estadísticamente significativo ($p < 0,05$) dado esto, se valida la hipótesis en los niveles de Ansiedad Estado-Rasgo y Estrés general entre los Futbolistas.

Hipótesis Específicas

Hi1: El grado de relación entre la ansiedad estado y el estrés general en los Futbolistas del club Colegio Nacional de Iquitos -CNI en el año 2017, es directa.

RESULTADOS PARA LA CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 1

Tabla N° 105

Cálculo de la tau-b de Kendall de la relación entre Ansiedad Estado y Estrés general en Futbolistas del Club Colegio Nacional de Iquitos -CNI en el año 2017.

Relación de las Variables		Tau-b de Kendall Valor calculado	Significancia (P valor)
Relación entre Ansiedad Estado y Estrés general		0,397	0,004
N de casos válidos	35		

En la tabla 105, se presentan los resultados acerca de los niveles de Ansiedad Estado y Estrés general en Futbolistas del Club Colegio Nacional de Iquitos -CNI en el año 2017.

En la hipótesis ESPECÍFICA 1 se plantea una relación directa entre los niveles de Ansiedad Estado y Estrés general entre los Futbolistas; se aplicó la prueba no paramétrica tau-b de Kendall que es la indicada para variables categóricas ordinales como es el presente caso. Se encontró un valor tau-b de Kendal de 0.397 con valor aproximado de significancia de $p = 0,004$ el mismo que indica una relación directa y a la vez que es estadísticamente significativo ($p < 0,05$) dado esto, se valida la hipótesis ESPECÍFICA1 de relación directa entre los niveles de Ansiedad Estado y Estrés general de los Futbolistas.

Hipótesis Específicas

Hi2: El grado de relación entre la ansiedad rasgo y el estrés general en los Futbolistas del club Colegio Nacional de Iquitos -CNI en el año 2017, es directa.

RESULTADOS PARA LA CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 2

Tabla N° 106

Cálculo de la tau-b de Kendall de la relación entre Ansiedad rasgo y Estrés general en Futbolistas del Club Colegio Nacional de Iquitos -CNI en el año 2017.

Relación de las Variables	Tau-b de Kendall Valor calculado	Significancia (P valor)
Relación entre Ansiedad rasgo y Estrés general	0,141	0,240
N de casos válidos	35	

En la tabla 106, se presentan los resultados acerca de los niveles de Ansiedad rasgo y de Estrés general en Futbolistas del Club Colegio Nacional de Iquitos -CNI en el año 2017.

En la hipótesis ESPECÍFICA 2 se plantea una relación directa entre los niveles de Ansiedad Estado y Estrés general entre los Futbolistas. Se aplicó la prueba no paramétrica tau-b de Kendall que es la indicada para variables categóricas ordinales como es el presente caso. Se encontró un valor tau-b de Kendal de 0.141 con valor aproximado de significancia de $p = 0,240$ el mismo que indica relación directa entre las variables pero que no es estadísticamente significativo ($p > 0,05$) dado esto, se valida la hipótesis ESPECÍFICA2 en los niveles de Ansiedad rasgo y Estrés general de los Futbolistas en estudio.

CAPITULO VI. DISCUSION, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Análisis de Discusión de los Resultados

En el presente trabajo de investigación se cumplió el objetivo del estudio, que fue determinar la relación que existe entre el Estrés general y la Ansiedad Estado-Rasgo en los futbolistas del Club Colegio Nacional de Iquitos -CNI en el año 2017.

1. En el estudio, se encontró que de los futbolistas del Club Colegio Nacional de Iquitos que participaron en el estudio: 51,4% presenta nivel bajo de estrés, 37,1% nivel promedio, y 11,4% nivel alto, estos resultados son similares a los encontrados por Beech, H.; Burns; Sheffield, B. (1996), en su estudio Titulado “Tratamiento del Estrés: Un enfoque comportamental”, en un grupo de personas en Madrid: Alhambra, en el que concluyen que existe mayor porcentaje de personas que presentan nivel bajo de estrés.

Todo esto evidencia la necesidad de Elaborar Programas Preventivos en salud deportiva encaminados al jugador teniendo en cuenta su funcionalidad Institucional deportiva, y contar con la participación activa de profesionales de la salud y docentes, plantear programas dirigido a Dirigentes deportivos, debido a que su labor educadora es brindarles pautas necesarias para fortalecer la comunicación y toma de decisión en la Institución deportiva, en el jugador.

2. Al analizar los componentes de la **ansiedad estado**, 31,4% de futbolistas presentan nivel bajo, 42,9% nivel promedio y 25,7% nivel alto, estos resultados son similares a los encontrados por Matheus, B. (2000), en su Tesis Titulada “Niveles de Ansiedad Pre-Competitiva en Atletas de Diez Disciplinas de la selección del Estado Zulia”. T.E.G. Instituto Panamericano de Educación Física de Venezuela, en el que concluye que existe mayor presencia de ansiedad estado de nivel promedio
3. Al analizar los componentes de la **ansiedad rasgo**, 28,6% de futbolistas presentan nivel bajo, 62,9% nivel promedio y 8,6% nivel alto; estos resultados son similares a los encontrados por Avendaño; M.; (1999), en su Tesis “Dependencia al Tabaco y Ansiedad Rasgo-Estado en estudiantes de Postgrado en una Universidad Privada de Lima”, en el que concluye que existe mayor nivel promedio Ansiedad Rasgo-Estado en estudiantes de Postgrado
4. **Al analizar la relación entre la Ansiedad Estado-Rasgo y Estrés general:** del total de futbolistas con Estrés de nivel alto el mayor porcentaje, 5,7%, corresponde a jugadores con Ansiedad Estado-**Rasgo de** nivel alto ó media, estos resultados son similares a los encontrados por Cubas, R., & Medina, S (2004), en su Tesis Titulada Dimensiones de la Personalidad y Ansiedad Rasgo- Estado en los Alumnos de III, IV y V ciclo de la Escuela de Psicología de la Universidad Cesar Vallejo de Trujillo periodo 2003-II, en el que concluye que existe relación entre las variables.

5. **Al analizar la relación entre la Ansiedad Estado y Estrés general:** del total de futbolistas con Estrés de nivel alto el mayor porcentaje, 8,6%, corresponde a los jugadores con Ansiedad Estado **de** nivel alto estos resultados son similares a los encontrados por Guerrero, E. (2002), en su Tesis Titulada “Una investigación en Docentes Universitarios sobre afrontamiento del Estrés Laboral y el Síndrome del quemado. Universidad de Extremadura”, en el que concluye que existe relación entre variables
6. **Al analizar la relación entre la Ansiedad Rasgo y Estrés general:** del total de futbolistas con Estrés de nivel alto el mayor porcentaje, 11,4%, corresponde a los jugadores con Ansiedad Rasgo **de** nivel Medio, estos resultados son similares a los encontrados por Portal, I., (1986), en su Tesis Titulada “El Nivel de Ansiedad Rasgo y Ansiedad Estado antes y después de un entrenamiento en Relajación en pacientes Hipertensos”, de la Universidad U Católica del Perú. Lima, en el que concluye que existe relación entre variables.
7. Al aplicar la prueba no paramétrica tau-b de Kendall que es la indicada para variables categóricas ordinales se encontró relación ordinal directa y a la vez estadísticamente significativa($p = 0,005$), entre la Ansiedad Estado-Rasgo y Estrés general en los futbolistas del Club Colegio Nacional de Iquitos -CNI en el año 2017, estos resultados son similares a los encontrados por Prado, L., (1995), en su Tesis Titulada “Stress, Niveles de Ansiedad Estado- Rasgo y Rasgo de Personalidad en un grupo de Pacientes con Hipertiroidismo”. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Psicología. Lima, en el que concluye que existe relación entre variables. Estos resultados aportan la importancia de brindar tratamiento integral, que no apunte únicamente a la sintomatología sino también a la funcionalidad familiar en los jugadores.
8. Al aplicar la prueba no paramétrica tau-b de Kendall que es la indicada para variables categóricas ordinales se encontró relación ordinal directa y a la vez estadísticamente significativa($p = 0,004$), entre la Ansiedad Estado y Estrés general en los futbolistas del Club Colegio Nacional de Iquitos -CNI en el año 2017, estos resultados son similares a los encontrados por Zavala, J. y Torres, V. (2003), en su Tesis Titulada Nivel de Estrés Laboral y Patrón de Conducta Tipo A-B en empleados de la Empresa Agroindustria Casa Grande del Departamento de la Libertad, de la Universidad de Privada César Vallejo. Trujillo, en el que concluye que existe relación entre variables
9. Al aplicar la prueba no paramétrica tau-b de Kendall que es la indicada para variables categóricas ordinales se encontró relación ordinal directa pero no estadísticamente significativa($p = 0,240$), entre la Ansiedad Rasgo y Estrés general en los futbolistas del Club Colegio Nacional de Iquitos -CNI en el año 2017. Estos resultados son similares a los encontrados por Prado, L., (1995), en su Tesis Titulada “Stress, Niveles de Ansiedad Estado- Rasgo y Rasgo de Personalidad en un grupo de Pacientes con Hipertiroidismo”. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Psicología. Lima, en el que concluye que existe relación entre variables.

6.2. Conclusiones:

En base a los objetivos planteados y los resultados encontrados en el presente estudio se concluye en lo siguiente:

- 1) Al analizar los componentes del Estrés de los futbolistas encuestados, 51,4% presentan nivel bajo, 37,1% nivel promedio y 11,4% nivel alto.
- 2) Al analizar los componentes de la **ansiedad estado**, 31,4% presentan nivel bajo, 42,9% nivel promedio y 25,7% nivel alto.
- 3) Al analizar los componentes de la **ansiedad rasgo**, 28,6% presentan nivel bajo, 62,9% nivel promedio y 8,6% nivel alto.
- 4) **En el análisis de la relación entre la Ansiedad Estado-Rasgo y Estrés general** : de todos los futbolistas con Estrés de nivel alto el mayor porcentaje, 5,7%, corresponde a los jugadores con Ansiedad Estado-**Rasgo de** nivel alto ó media,
- 5) **En el análisis de la relación entre la Ansiedad Estado y Estrés general** : de todos los futbolistas con Estrés de nivel alto el mayor porcentaje, 8,6%, corresponde a los jugadores con Ansiedad Estado **de** nivel alto
- 6) **En el análisis de la relación entre la Ansiedad Rasgo y Estrés general** : de todos los futbolistas con Estrés de nivel alto el mayor porcentaje, 11,4%, corresponde a los jugadores con Ansiedad Rasgo **de** nivel Medio
- 7) Se determina relación ordinal directa y a la vez que es estadísticamente significativa entre la Ansiedad Estado-Rasgo y Estrés general en los futbolistas del Club Colegio Nacional de Iquitos -CNI en el año 2017 ($p = 0,005$)
- 8) Se determina relación ordinal directa y estadísticamente significativa entre la Ansiedad Estado y Estrés general en los futbolistas del Club Colegio Nacional de Iquitos -CNI en el año 2017 ($p = 0,004$)
- 9) Se determina relación ordinal directa pero no estadísticamente significativa entre la Ansiedad rasgo y Estrés general en los futbolistas del Club Colegio Nacional de Iquitos -CNI en el año 2017 ($p = 0,240$)
- 10) El estrés y ansiedad se relacionan significativamente es decir si los niveles de estrés son altos la ansiedad también es elevada
- 11) El nivel de estrés presente en los Jugadores con mayor frecuencia es moderado destacando la Pérdida de autoestima
- 12) El nivel de ansiedad en mayor frecuencia es moderada destacando el humor depresivo y somático
- 13) La disminución del estrés se relaciona directamente con el nivel de ansiedad; si estos son leves entonces la ansiedad es leve en los jugadores

6.3. Recomendaciones

1. Realizar investigaciones similares al estudio que permitan identificar y comparar datos y de esta manera poder consolidar la investigación.
2. Realizar Talleres, sesiones psicoeducativas, informativas para los jugadores de la institución deportiva que fue materia de estudio.
3. Elaborar Programas Preventivos en salud mental dirigidos a jugadores teniendo en cuenta su funcionalidad Institucional deportiva y contar con la participación activa de profesionales de la salud y docentes.
4. Plantear Programas preventivos dirigidos a dirigentes deportivos para brindarles pautas de afrontamiento a posibles trastornos de ansiedad y estrés.
5. El IPD departamental debe Elaborar Programas Sociales que promuevan la participación activa de jugadores de instituciones deportivas.
6. Proponer e Implementar Consejería Psicológica para jugadores, con el propósito de pesquisar síntomas de ansiedad y estrés, para su derivación a instituciones de salud.
7. Implementar acciones específicas orientadas a la Promoción de la Salud mental en los jugadores de la Institución deportiva que fue sujeta de estudio.
8. El personal de psicología que trabaja en la Institución deportiva deberá realizar campañas de tamizaje de depresión y ansiedad dirigidas al jugador para poder hacer intervenciones de prevención y tratamiento oportuno.
9. El personal de psicología que trabaja en la Institución deportiva, identificará la depresión y ansiedad en jugador y educará a la familia sobre la importancia de la autoestima en el jugador que forma parte de la calidad de vida.
10. El personal de psicología que trabaja en la Institución deportiva, deberá realizar talleres que permitan fortalecer los componentes del estrés y ansiedad en forma positiva que favorezcan el bienestar emocional del jugador.

CAPITULO VII.REFERENCIA BIBLIOGRAFICA.

- Avendaño; M.; (1999) “Dependencia al Tabaco y Ansiedad Rasgo-Estado en estudiantes de Postgrado en una Universidad Privada de Lima”. Tesis para optar el Título de Licenciado en Psicología con Mención en Psicología Clínica. Pontificia Universidad Católica del Perú.Facultad de Letras y Ciencias Humanas. Lima.
- Beech, H.; Burns; Sheffield, B. (1996). “Tratamiento del Estrés: Un enfoque comportamental”. Madrid: Alhambra.
- Belloch, A.; Sandín, B. Ramos, F. (1995). Manual de Psicopatología. Primera Edición. Editorial McGraw Hill/Interamericana de España, S.A. Madrid.
- Cobian, J., (2000) “Rasgos de la Personalidad como Mediadores frente al Estrés en pacientes diabéticos. Tesis para optar el Título de Licenciado en Psicología con Mención en Psicología Clínica”. Pontificia Universidad Católica del Perú.Facultad de Letras y Ciencias Humanas. Lima.
- Colegio de Psicólogos del Perú “Conociendo y afrontando Nuestro estrés” (Folleto).
- Cruz, B.; Urquiaga, B. “Estilos de Afrontamiento al Estrés y Personalidad Tipo A en pacientes con hipertensión arterial del Hospital Víctor Lazarte E - Trujillo”. Memoria para optar al Título de Psicólogo, Escuela de Psicología, Universidad César Vallejo de Trujillo – Perú. 2007.
- Cubas, R., & Medina, S (2004) Dimensiones de la Personalidad y Ansiedad Rasgo- Estado en los Alumnos de III, IV y V ciclo de la Escuela de Psicología de la Universidad Cesar Vallejo de Trujillo periodo 2003-II. Memoria para optar al Título de Psicólogo, Escuela de Psicología, Universidad César Vallejo de Trujillo – Perú.
- De Matheus, B. (2000). “Niveles de Ansiedad Pre-Competitiva en Atletas de Diez Disciplinas de la selección del Estado Zulia”. T.E.G. Instituto Panamericano de Educación Física. Post-Grado en Fisiología del Entretenimiento. Facultad de Humanidades y Educación. Universidad del Zulia. Maracaibo, Venezuela.
- Espinoza, M. y Colon, R. (1997). La Práctica de la Psicología Diferencial en Educación, Clínica y Deportes. Ediciones Pirámide. Madrid, España.
- Estrés: Salva o Mata. Revista Día Siete (s.a.pp 10-11). Artículo.
- Garfield, Ch. (1987). Rendimiento Máximo. Ediciones Martínez Roca, S.A. Barcelona, España.
- González, J. (1992). Psicología y Deporte. Colección Psicología Práctica. Tomo I, Fascículo XXV.Ediciones Espacio y Tiempo. Buenos Aires, Argentina.

- Guerrero, E. (2002) “Una investigación en Docentes Universitarios sobre afrontamiento del Estrés Laboral y el Síndrome del quemado. Universidad de Extremadura”. Disponible. <http://www.uib.es/depart/dpsweb/RPD/articulos.html>
- Labrador, F.; Cruzado, J.; Muñoz, M. (1993); “Manual de técnicas de modificación y terapia de conducta”, Madrid: Pirámide.
- Leal, J. (1997). Registro Descriptivo de la Ansiedad Competitiva en Atletas Pertenecientes a las Selección Juvenil del Estado Zulia. Ediciones del instituto Regional de Deporte de Estado Zulia (I.R.D.E.Z). Maracaibo, Venezuela.
- León B, R. (1999) “Estrés, Desordenes Emocionales y Enfermedad (el papel de lo psicológico en la medicina)”. Revista Médica de la Fundación Instituto Hipólito Unanue pp. 22-28.
- Lodes, H. (1990) “Aprende a respirar”. Barcelona: Integral.
- Mc Connell, J.V. (1988). Psicología: Estudio del Comportamiento Humano. V. Edición en español, Editorial, McGraw- Hill, México.
- Mendelsohn, D. (1999). Lesiones Deportivas: Prevención y Rehabilitación desde la Psicología del Deporte. Lecturas Educación Física y Deporte. Revista Digital. <http://www.sportquest.com/revista/revistadigital>.
- Moscoso, M. (1992- 1993) “La Psicología de la Salud. Un enfoque multidisciplinario acerca del estrés y cambio conductual”. Revista de Investigación en Psicología: Pontificia Universidad Católica del Perú, Vol. XII, N° 01,1994.
- Portal, I., (1986) “El Nivel de Ansiedad Rasgo y Ansiedad Estado antes y después de un entrenamiento en Relajación en pacientes Hipertensos”. Tesis para optar el Grado de bachiller en Psicología. Universidad Católica del Perú. Facultad de Letras y Ciencias Humanas. Lima.
- Prado, L., (1995) “Stress, Niveles de Ansiedad Estado- Rasgo y Rasgo de Personalidad en un grupo de Pacientes con Hipertiroidismo”. Tesis para optar el Título Profesional de Psicología. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Psicología. Lima.
- Sampieri, R., Collado, C., Lucio, P. (1991). Metodología de la Investigación Primera Edición. Editorial McGraw Hill Interamericana de México, S.A.México.
- Sandin, B. (1995) El Estrés. Belloch, A y Cols. Manual de Psicopatología. Vol.2, 52,65. Madrid: Mc. Graw Hill.
- Silva N. (2003) “Preparada para vencerlo todo” Artículo y Entrevista a Castillo Pérez Palma- Diario El Comercio Lima- Perú pp.6-7.
- Spielberger, Ch y Díaz, R. (1975). IDARE Inventario de Ansiedad Estado- Rasgo. Editorial Manual Moderno. México.
- Shone, R. (1984) “Visualización creativa”. Madrid: EDAF.

Upper, D; Cautela, J.R. (1983): “Condicionamiento encubierto”, Bilbao: Desclée de Brower.

Valdez, M. y Flores. (1985) Psicobiología del estrés. Madrid: Martínez Roca.

Valdivieso Del Castillo (1987) Deporte y salud: Una nueva orientación de la Psicología de la actividad física y el deporte en el Perú. Universidad Autónoma de Madrid.

Valdivieso Del Castillo (1899) Psicología Cognitiva y fútbol: aplicación de Aserción Encubierta en un caso de pensamiento negativo con resultado de inhibición motriz. Universidad Autónoma de Madrid.

Williams, J. (1991): “Psicología Aplicada al Deporte”, Madrid: Biblioteca Nueva.

Zavala, J. y Torres, V. (2003) Nivel de Estrés Laboral y Patrón de Conducta Tipo A-B en empleados de la Empresa Agroindustria Casa Grande del Departamento de la Libertad. Tesis para optar el título de Licenciado en Psicología. Universidad Privada César Vallejo. Trujillo.

Referencia de la Internet

Tu página de Fútbol (2001): <http://es.wikipedia.org/wiki/Futbol>

(<http://.isabelsalama.com/Ansiedad%ennascarada.htm-16/06/07>) (SALAMA 2002-ANSIEDAD)

<http://www.clinicadeansiedad.com/documentos.asp> (Lázarus (1976), citado por Baeza (2001)

[http://www.psicentro.com/cgiin/articuloIzquierdo,R.\(2001\)](http://www.psicentro.com/cgiin/articuloIzquierdo,R.(2001)) (teoría psicodinámica)

Vásquez, J. (2000) Estrés Positivo y Estrés Negativo. Disponible en: <http://www.babab.com>

<http://es.wikipedia.org/wiki/Futbol> (2005)

ANEXOS N° 01:
MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: “relación entre Estrés y Ansiedad Estado-Rasgo en los Futbolistas del Club Colegio Nacional de Iquitos -CNI en el año 2017?”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	DEFINICIÓN DE LAS VARIABLES	VARIABLES	INDICADORE S	METODOLOGÍA
¿Cuál es la relación entre Estrés y Ansiedad Estado-Rasgo en los Futbolistas del Club Colegio Nacional de Iquitos -CNI en el año 2017?	<p>GENERAL. Determinar la relación entre Estrés y Ansiedad Estado-Rasgo en los Futbolistas del Club Colegio Nacional de Iquitos -CNI en el año 2017</p> <p>ESPECÍFICOS</p> <p>Conocer el nivel de estrés en los Futbolistas del Club Colegio Nacional de Iquitos - CNI en el año 2017</p> <p>Conocer el nivel de ansiedad estado en los Futbolistas del Club Colegio Nacional de Iquitos -CNI en el año 2017</p> <p>Conocer el nivel de ansiedad rasgo en los Futbolistas del Club Colegio Nacional de Iquitos -CNI en el año 2017.</p> <p>Conocer la relación entre estrés con la ansiedad estado en los Futbolistas del Club Colegio Nacional de Iquitos -CNI en el año 2017.</p> <p>Conocer la relación entre estrés con la ansiedad rasgo en los Futbolistas del Club Colegio Nacional de Iquitos -CNI en el año 2017.</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Hi: relación entre Estrés y Ansiedad estado-rasgo en los Futbolistas del club Colegio Nacional de Iquitos -CNI en el año 2017, es directa.</p> <p>Ho: relación entre Estrés y Ansiedad estado-rasgo en los Futbolistas del club Colegio Nacional de Iquitos -CNI en el año 2017, no es directa.</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <p>Hi1: El grado de relación entre estrés general y ansiedad estado en los Futbolistas del club Colegio Nacional de Iquitos -CNI en el año 2017, es directa.</p> <p>Hi2: El grado de relación entre estrés general y ansiedad rasgo en los Futbolistas del club Colegio Nacional de Iquitos -CNI en el año 2017, es directa.</p>	<p>Estrés Es cualquier estímulo o circunstancia real y/o imaginaria que requiere que las personas hagan algo diferente en su forma de actuar o pensar de dicha circunstancia o por un tiempo prolongado. Es decir que estrés es cualquier estímulo o situación que requiere adaptación o cambio de parte de las personas involucradas en la situación.</p> <p>Ansiedad Un estado de inquietud generalizada producida generalmente por miedo e incertidumbre a las circunstancias que rodean la vida de una persona, que pueden ser imprevistos que surgen o simplemente un estado de insatisfacción vital (crisis, replanteamiento y dudas sobre el futuro en general).La ansiedad es una de las posibles manifestaciones del medio cuando no sabemos reaccionar y manejarlo.</p>	<p>VARIABLE X</p> <p>ESTRÉS</p> <p>VARIABLE Y</p> <p>ANSIEDAD</p>	<p>Factor I: Salud, Relaciones Humanas y Estilos de Vida.</p> <p>Factor II: Asuntos Laborales y Económicos.</p> <p>– Estado</p> <p>– Rasgo</p>	<p>El tipo de investigación del presente estudio es de tipo descriptivo correlacional en la medida que tiene como propósito describir el grado de relación entre estrés y ansiedad estado-rasgo en los Futbolistas del club Colegio Nacional de Iquitos - CNI en el año 2017.</p> <p>El diseño de investigación es Descriptivo: Porque se describirá el Grado de Estrés y Ansiedad estado-rasgo, según los resultados obtenidos de la aplicación de las pruebas. Y Correlacional: porque evaluara a los futbolistas, la relación que existe entre las dos variables a estudiar.</p>

Anexo N° 02:**CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PARTICIPACIÓN EN EL ESTUDIO**

Yo, _____, por medio del presente documento manifiesto:

He escuchado con atención la información proporcionada por el investigador, he tenido oportunidad de efectuar preguntas sobre el programa, he recibido respuestas satisfactorias. He recibido suficiente información en relación con el estudio, he hablado con el investigador.

Entiendo que la participación es voluntaria.

Entiendo que puedo no aceptar formar parte del estudio.

Declaro que he leído y conozco el contenido del presente documento, comprendo los compromisos que asumo y los acepto expresamente. Y, por ello, firmo este consentimiento informado de forma voluntaria para manifestar MI DESEO DE PARTICIPAR EN EL PROGRAMA sobre "RELACION ENTRE ESTRÉS Y ANSIEDAD ESTADO-RASGO EN LOS FUTBOLISTAS DEL CLUB COLEGIO NACIONAL DE IQUITOS -CNI EN EL AÑO 2017". Al firmar este consentimiento no renuncio a ninguno de mis derechos. Recibiré una copia de este consentimiento para guardarlo y poder consultarlo en el futuro.

Mi participación en el estudio es absolutamente voluntaria y que puedo abandonarlo retirando este consentimiento en cualquier momento, sin ninguna consecuencia laboral o personal. Habiendo tomado conocimiento de todo lo anterior, consiento en participar voluntariamente en el ESTUDIO en calidad de EVALUADO, comprometiéndome a seguir las orientaciones que se derivan de dicha participación, a saber, asistir puntualmente a la citación y cooperar en la aplicación de los cuestionarios.

Para que así conste firmo la presente:

Iquitos, Diciembre del 2017

Firma:

Post firma:

Anexo N° 03

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO A UTILIZAR
INVENTARIO DE ANSIEDAD: RASGO- ESTADO (IDARE)

FICHA TECNICA:

Nombre Original:	*State- Trait Anaxiety Inventory (Self Evaluation Questionnaire) STAI.
Nombre:	Inventario de Ansiedad Rasgo- Estado (Idare)
Año de Construcción:	1964
Procedencia:	Consulting Psychologist press, Palo Alto, California.
Autores:	Charles S. Spielberger y Rogelio Díaz Guerrero.
Aplicación:	Adolescente y Adultos con un nivel cultural mínimo para comprender las instrucciones y enunciados del cuestionario.
Tiempo:	15 minutos aproximadamente.
Aspectos que mide:	Ansiedad Rasgo y Ansiedad Estado.
Administración:	Individual y/ o colectivo.
Calificación:	Manual o programa computarizado de corrección.
Número de Ítems:	40 (20 por cada escala)
Valor del puntaje:	En la escala Ansiedad Estado, para los ítems 3, 4, 6, 7, 9, 12, 13, 14,17 y 18

No es en lo Absoluto	1
Un poco	2
Bastante	3
Mucho	4

Y de manera inversa en los ítems 1, 2, 5, 8, 10, 11, 16, 19 y 20

En la Escala Ansiedad Rasgo; para los ítems 22, 23, 24, 25, 28, 29, 31, 32, 34, 35, 37, 38 y 40

Casi nunca	1
Algunas veces	2
Frecuentemente	3
Casi siempre	4

Y de manera inversa en los ítems: 21, 26, 27, 30, 36 y 39.

Confiabilidad:

La confiabilidad del inventario de Ansiedad Rasgo – estado se obtuvo mediante el coeficiente alfa, Los coeficientes alfa para escalas del IDARE fueron calculados a partir de la fórmula K-R20 con la modificación introducida por Cronbach (1951) utilizando las muestras normativas. Estos coeficientes de confiabilidad que variaron de 0.83 a 0.92 para A- estado son similares a las puntuaciones obtenidas en A- rasgo. Así pues la consistencia interna de las dos escalas de IDARE es bastante buena.

En nuestro medio, Flores. (1991), en su investigación “Análisis comparativo entre ansiedad y la adaptación de la conducta en los alumnos de 5to de secundaria en el distrito de San Martín de Porres” calcula la confiabilidad de las mitades (pares- impares), tomando un grupo al azar de 50 estudiantes para la muestra. Calculó para las pruebas totales mediante la fórmula de profecía de Spearman Brow, señalando los siguientes resultados: para A/E 0.88 y para A/R un coeficiente de 0.87.

Validez

Se tomó como referencia la escala de ansiedad IPAT (Catell and Sélter) y la lista de adjetivos de Zuckerman (1960) (AACL), en su forma general. Es de notarse que las correlaciones entre IDARE, el IPAT y el TMAS, son moderadamente altas tanto para los estudiantes universitarios como para los pacientes. Dado que el inter correlaciones entre estas escalas se acercan a las confiabilidades de las escalas es razonable concluir que las tres escalas pueden ser consideradas como medidas alternativas de A- rasgo. Es constante, el AACL forma general, resulta solo moderadamente correlacionado con las otras medidas de A- rasgo.

IGLESIAS, 1982; mencionado por Spielberger en el STAN (1975), en una muestra amplia y heterogénea (N=854) encontró STAN, una buena consistencia interna entre 0.90 y 0.93 en la ansiedad estado, y entre 0.84 y 0.87 en ansiedad rasgo.

ARIAS, G. (1990), citada por Díaz, G. (1975). Demostró la validez y confiabilidad del IDARE en cuatro países Latinoamericanos: Argentina, Ecuador, México y Perú; asimismo, dentro de sus resultados observó que el rasgo de ansiedad era significativamente más alto en las muestras peruanas.

La muestra peruana estuvo conformada por 93 casos, el 67% fue de sexo femenino y el 32% masculino entre 21 y más de 46 años. Se empleó coeficiente Alfa obteniéndose los siguientes resultados: Argentina (A/E 0.80 y A/R 0.83), Ecuador (A/R 0.83 y A/E 0.84), México (muestra B y A/R 0.83 y en Perú 0.87 para A/E para como A- rasgo (A/R) en los cuatro países ofrecen coeficientes considerados adecuados por los criterios psicométricos generales aceptados.

IDARE

INVENTARIO DE AUTOVALORACIÓN

Nombre: _____ Fecha: _____

INSTRUCCIONES: Algunas expresiones que las personas usan para describirse aparecen abajo. Lea cada frase y encierre en un círculo el número que indique ***cómo se siente ahora mismo***, o sea, en estos momentos.

No hay contestaciones buenas o malas. No emplee mucho tiempo en cada frase, pero trate de dar la respuesta que mejor describa sus sentimientos ahora.

Descripciones	NO	UN POCO	BASTANTE	MUCHO
1. Me siento calmado	1	2	3	4
2. Me siento seguro	1	2	3	4
3. Estoy tenso	1	2	3	4
4. Estoy contrariado	1	2	3	4
5. Me siento gusto	1	2	3	4
6. Me siento alterado	1	2	3	4
7. Estoy alterado por algún posible contratiempo	1	2	3	4
8. Me siento descansado	1	2	3	4
9. Me siento ansioso	1	2	3	4
10. Me siento cómodo	1	2	3	4
11. Me siento con confianza en mí mismo	1	2	3	4
12. Me siento nervioso	1	2	3	4
13. Esto y agitado	1	2	3	4
14. Me siento “a punto de explotar”	1	2	3	4
15. Me siento relajado	1	2	3	4
16. Me siento satisfecho	1	2	3	4
17. Estoy preocupado	1	2	3	4
18. Me siento muy excitado y aturdido	1	2	3	4
19. Me siento alegre	1	2	3	4
20. Me siento bien	1	2	3	4

IDARE

INVENTARIO DE AUTOVALORACIÓN

INSTRUCCIONES: Algunas expresiones que las personas usan para describirse aparecen abajo. Lea cada frase y encierre en un círculo el número que indique *cómo se siente generalmente*. No hay contestaciones buenas o malas. No emplee mucho tiempo en cada frase, pero describa cómo se siente generalmente.

DESCRIBA	CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	FRECUENTE MENTE	CASI SIEMPRE
1. Me siento bien	1	2	3	4
2. Me canso rápidamente	1	2	3	4
3. Siento ganas de llorar	1	2	3	4
4. Quisiera ser tan feliz	1	2	3	4
5. Me pierdo cosas por no poder decidirme rápidamente	1	2	3	4
6. Me siento descansado	1	2	3	4
7. Soy un persona “tranquila serena y sosegada”	1	2	3	4
8. Siento que las dificultades se amontonan al punto de no poder soportarlas	1	2	3	4
9. Me preocupo demasiado por cosas sin importancia	1	2	3	4
10. Soy feliz	1	2	3	4
11. Me inclino a tomar las cosas muy a pecho	1	2	3	4
12. Me falta confianza en mí mismo	1	2	3	4
13. Me siento seguro	1	2	3	4
14. Trato de evitar enfrentar una crisis o dificultad	1	2	3	4
15. Me siento melancólico	1	2	3	4
16. Estoy satisfecho	1	2	3	4
17. Algunas ideas poco importantes pasan por mi mente	1	2	3	4
18. Me afectan tanto los desengaños que no me los puedo quitar de la cabeza	1	2	3	4
19. Soy una persona estable	1	2	3	4
20. Cuando pienso en los asuntos que tengo entre manos me pongo tenso y alterado	1	2	3	4

CALIFICACIÓN Sumar el puntaje marcado por el sujeto

Ansiedad como estado

Ítems 3, 4, 6, 7, 9, 12, 13, 14, 17, 18 = Total A

Ítems 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19, 20 = Total B

$(A - B) + 50 =$

Nivel de ansiedad

_____ Bajo (<30)

_____ Medio (30-44)

_____ Alto (>45)

Ansiedad como rasgo o peculiar

Ítems 22, 23, 24, 25, 28, 29, 31, 32, 34, 35, 37, 38, 40 = Total A

Ítems 21, 26, 27, 30, 33, 36, 39 = Total B

$(A - B) + 35 =$

Nivel de ansiedad

_____ Bajo (<30)

_____ Medio (30-44)

_____ Alto (>45)

ANEXO N° 5

ESCALA DE APRECIACION DEL ESTRÉS (EAE-G)ESCALA G**FICHA TECNICA**

Nombre de la Prueba:	Escala de Apreciación del estrés (EAE).
Año:	J.L Fernández Seara y M. Mielgo Robles.
Publicación:	TEA Psicología Aplicada, Madrid, España.
Administración:	Individual o grupal.
Duración:	20 a 30 minutos.
Propósito:	Se evalúa, a partir de las situaciones que potencialmente generan estrés, la incidencia y intensidad con que afectan en la vida a cada sujeto.

CARACTERÍSTICAS:

- **Contenido de la Escala:** consta de 4 escalas independiente EAE- G: escala general de estrés.
- **Escala general de Estrés:** tiene como objeto principal medir: salud, relaciones humanas, estilo de vida, asuntos laborales económicos. Está dirigida a la población en general abarcando edades entre los 18 y 60 años.
Como variable de control se tienen en cuenta la edad y el sexo. Consta de 53 ítems.

NORMAS DE APLICACIÓN DE LA PRUEBA

Antes de comenzar la sesión de aplicación es conveniente conseguir un clima de empatía que favorezca la sinceridad y la honradez de los sujetos y así evitar interpretaciones erróneas.

Se tendrá en cuenta, por otra parte, los requisitos habituales en cuanto se refiere a preparación del material, disposición de la sala de examen, condiciones ambientales adecuadas, etc.

El procedimiento a seguir es el mismo cualquiera que sea la escala que haya de aplicarse.

Una vez que los sujetos estén convenientemente acomodados, se reparten las hojas de respuestas rogándoles que rellenen los datos que se piden en la cabecera de la misma. A continuación se añade:

“Tracen una cruz o un aspa en el recuadro que está detrás de las letras....”

(Dígase la que corresponde a la escala que va a aplicarse y compruébese que lo han hecho correctamente).

Se reparten a continuación los ejemplares de la escala que ha de aplicarse dejando la portada hacia arriba y advirtiéndolo:

“No escriban nada en esa hoja; en ella están el cuestionario que tienen que contestar. Pero antes vamos a leer las instrucciones que figuran en la portada al mismo tiempo que Uds. Pueden

hacerlo en voz baja para que todos entiendan lo que tienen que hacer y el modo de dar las respuestas”.

Se hace así y después de leer el ejemplo se añade:

“En el caso de que usted, sufra o haya sufrido un castigo o sanción que no han merecido deberán trazar una X encima de SI que aparece en la parte superior de la hoja de respuestas, detrás de la palabra EJEMPLO; si no es así, podrán la X encima de la palabra NO. Háganlo (SI ES NECESARIO, AYUDAR A LOCALIZAR EL LUGAR EN QUE HAN DE DAR SU RESPUESTA Y EL MODO DE HACERLO). Solamente si han contestado SI, deben precisar el grado de influencia que este hecho ha tenido o tiene sobre Uds. Marcando otra X sobre uno de los números que vienen a continuación y según la siguiente escala: 0=nada, 1=poco, 2=mucho, 3= muchísimo. Por último quienes hayan contestado SI marcaran la letra A si todavía les está afectando y la letra P si les ha dejado de afectar apenas le afecta.

¿Han entendido bien todos los que tienen que hacer? Por favor, sean sinceros en las respuestas y contesten a todos los enunciados. Trabajen con rapidez y sin pensar demasiado sus contestaciones. Si se equivocan, rodeen con un círculo la marca que hayan hecho y pongan otra señal ¿preparados?, den vuelta a la hoja y empiecen”.

Cuando todos hayan terminado se recogen las hojas y los ejemplares.

CALIFICACION

Obtención de Puntuaciones:

De cada uno de las escalas deben obtenerse de manera directa dos tipos de puntuaciones a las que corresponden a la presencia de alteraciones de estrés (en la actualidad o el pasado) y las que expresan la intensidad en la que se han experimentado.

Para obtener estos valores es aconsejable proceder de la siguiente forma:

1. Comprobar sobre las hojas las respuestas de todas las contestaciones “SI” vas seguidas de las marcas correspondientes en la columna “tiempo”, si no fuera así le trazará una raya roja a lo largo de toda la fila; lo que indicara que esta respuesta ha sido anulada.
2. Se obtendrá los valores parciales de intensidad en A y en P sumando los puntos de intensidad (1, 2, o 3) con que se haya calificado cada respuesta positiva o bien multiplicando en número de respuestas de cada categoría por los valores medios que figuran en la última columna de la tabla 3. Si no hubiera señalado ninguno de los valores de “intensidad” se consideraría como 0.
3. La puntuación directa total es igual a la suma de ambos valores y podrá transformarse en percentil consultando la tabla 5.

En la parte inferior de la hoja de respuesta aparecerán unos recuadros para anotar las diversas puntuaciones obtenidas en el proceso.

Puntuaciones Máximas y Mínimas Obtenidas en cada Escala

Tabla 1. Puntuaciones máximas y mínimas alcanzadas por los grupos normativos

Puntuaciones		ESCALA G	ESCALA A	ESCALA S	ESCALA C
Máxima/Mínima del SI		45/9	46/8	45/10	31/5
Máxima/ Mínima del SI en AP	A	23/3	26/5	27/3	19/3
	P	21/3	25/3	24/5	16/2
Máxima/ Mínima parciales A/P	A	60/9	63/11	85/6	45/4
	P	55/6	64/5	69/10	36/4
Máxima y Mínima Totales		123/19	118/23	117/27	97/12

INTERPRETACION:

- Esta tarea se hace teniendo en cuenta las tres categorías evaluadas en cada escala para ello:
- Se observa si el número de agentes estresante acontecidos en la vida del sujeto es o no significativo, comparándolo con su grupo normativo.
- Se analiza si hay discriminación en la afectación en el tiempo presente (A) y pasado (P). Para ello, comparamos entre si las puntuaciones del sujeto obtenidas en esos parámetros y, también, con las medidas del grupo normativo de la escala aplicada.
- Se considera la vigencia de los agentes estresantes y su incidencia en la vida del sujeto.
- Se analiza la relevancia de los acontecimientos estresantes y su incidencia en la vida del sujeto.
- Se analiza la relevancia de los acontecimientos estresantes señalados por el sujeto en toda la escala y su posible jerarquía.

Una interpretación adecuada cimentará los programas de prevención e intervención sobre el estrés dirigidos a cada sujeto, y deberá estar apoyada siempre en una entrevista personal.

JUSTIFICACION ESTADISTICA

Confiabilidad: se han calculado los índices de consistencia con procedimiento test-retest (con un intervalo de 15 a 30 días) y mediante la correlación de los ítems pares-impares y corrección posterior del índice con la fórmula de Spearman-Brow.

ESCALA	TEST- RETEST	PAR- IMPAR
G	0.65	0.74

Validez:

Para analizar la validez de la batería de acontecimientos estresantes hemos utilizado procedimientos de tipo factorial.

ESCALA G

A partir de una muestra de 83 elementos se han aislado factorialmente dos factores básicos:

Factor I: Este factor hace referencia a aquellas situaciones propias. Agrupa elementos relacionados a la Salud, forma de ser, de estar estilo de vida (números 32, 34, 37, 44, etc.).

Factor II: Se refiere a los acontecimientos contextuales, y viene definido sobre todo por elementos ambientales (números 1, 6, 40, 41, 42, etc.) que aluden a ámbitos como laboral, social y económico.

Validez y Confiabilidad

Se empleó la validez lingüística mediante el criterio de jueces. Se entregó la escala y sus indicadores a 12 psicólogos considerando su competencia en el área teórica y en el conocimiento de la población donde se iba a realizar la investigación, Se indicó a los jueces que las personas que serían evaluadas con la escala se caracterizaban por ser migrantes de la sierra del Perú, que posiblemente pertenecían a un nivel socio-económico bajo que acudían a consulta al Hospital Guillermo Almenara Irigoyen. Se pidió a los jueces que reformulen los ítems que no puedan ser atendidos por la población en cuestión.

De los doce jueces, solo uno no la devolvió. Con las once escalas calificadas se construyó un cuadro considerando las sugerencias de cambio lingüístico con índices mayores al 80%; por sugerencia de los psicólogos algunos ítems se dividieron en dos por referirse a situaciones estresantes diferentes, por lo cual la prueba quedó constituida en 53 ítems.

Para probar la consistencia de la escala se realizó el análisis de correlación ítem-test. Para ello, se correlacionó la intensidad valorada para cada ítem por parte del paciente y la intensidad total obtenida en la escala. Con la intensidad se valoraba de 0 a 3, equivalente (nada, poco, mucho y muchísimo) en los casos en que no existía el evento estresante la intensidad valía cero, entonces se procedió a filtrar solo casos en que si existía el evento para evitar resultados sesgados.

Se decidió hacer análisis separados pues el grupo experimental difería del grupo control en edad, lo cual podía significar diferencias generacionales cuando se seleccionaba los estresores. Los valores alcanzados variaron entre puntajes negativos y puntajes altamente aceptables. Se procedió a conservar los ítems considerando los siguientes criterios:

- Aquellos que tengan una correlación positiva.
- Que la correlación sea mayor a 0.17 en ambas muestras o al menos en el grupo experimental.
- En caso de una frecuencia baja de respuesta a un ítem considerar el resultado de ambas muestras.

Fundamentación Teórica.- En la primera correlación se eliminaron 14 ítems se procedió a un segundo análisis donde se eliminaron 5 ítems. Finalmente se calculó el Coeficiente Alfa de Cronbach el cual alcanzó el valor de 0.75 en ambas muestras, mientras que en el grupo experimental fue 0.69 y en el grupo control igual a 0.80.

ESCALA DE APRECIACION DEL ESTRÉS EAE-G (ESCALA GENERAL)

Instrucciones

A continuación va a encontrar una serie de enunciados relacionados con acontecimientos importantes, situaciones de ansiedad, momentos tensos, de nerviosismo, de inquietud, de frustración, etc.

Vd. debe decirnos cuales han estado o están presentes en su vida. Para ello, marcará con un aspa el SI, siempre que uno de esos acontecimientos se haya producido en su vida, de lo contrario, marcará el NO.

Solo si ha rodeado el SI, señale en qué medida le ha afectado. Para ello, marcará primero con una X el número que Vd. considere que respuestas mejor la intensidad con que le ha afectado, sabiendo que 0 significa nada, 1 un poco, 2 mucho y 3 muchísimo.

En segundo lugar, debe indicar además, si todavía le está afectando o si ya le ha dejado de afectar, en primer caso, marcará la letra A, di le ha dejado de afectar o apenas le afecta marcará la letra P.

Ejemplo: “castigo inmerecido” SI NO 0 1 2 3 A P

ESPERE, NO DE LA VUELTA A LA HOJA HASTA QUE SE LE INDIQUE

NO ESCRIBA NADA EN ESTE EJEMPLAR

1. Primer empleo
2. Situación de paro, desempleo o jubilación anticipada
3. Época de exámenes
4. Cambio de ciudad o de residencia
5. Búsqueda y/o adquisición de vivienda
6. Deudas, préstamos, hipotecas
7. Problemas económicos propios o familiares
8. Estilo de vida y/o forma de ser
9. Subida constante del costo de la vida
10. Emancipación, independencia de la familia
11. Falta de apoyo o traición de los amigos
12. Infidelidad propia o de la otra persona hacia mi
13. Hablar en público
14. Inseguridad ciudadana
15. Situación sociopolíticas del país
16. Preocupación por la puntualidad
17. Vivir solo
18. Problemas de convivencia con los demás
19. Presencia de una persona no deseada en el hogar (tía, abuela, pariente)
20. Vida y relación de pareja o matrimonio
21. Ruptura de noviazgo o separación de pareja
22. Ruptura de las relaciones familiares (con los padres, hermanos)
23. Abandono del hogar de un ser querido
24. Separación, divorcio de mis padres
25. Nacimiento de otro hijo o hermano
26. Estudios y/o futuro de mis hijos o familiar cercano
27. Problemáticas de drogas, alcohol (propia o familiar)
28. Muerte de algún familiar muy cercano
29. Muerte de algún amigo(a) o persona querida
30. Embarazo no deseado o deseado con problemas
31. Aborto provocado o accidental
32. Tener una enfermedad grave
33. Envejecer
34. Enfermedad de un ser querido
35. Pérdida de algún órgano o función física o psíquica
36. Problemas sexuales
37. Someterse a tratamiento, revisión o rehabilitación
38. Intervención u operación quirúrgica
39. Ocupar un nuevo cargo o puesto de trabajo
40. Cambio de horario de trabajo
41. Exceso de trabajo
42. Excesiva responsabilidad laboral
43. Hacer viajes (frecuentes, largos)
44. Tiempo libre y falta de ocupación
45. Problemática de relaciones en mi trabajo, con los jefes, compañeros.
46. Situación discriminatoria en mi trabajo
47. Éxito o fracaso profesional
48. Desorden en casa, despacho
49. Reformas en casa
50. Dificultades en el lugar donde vivo
51. Preparación de vacaciones
52. Etapa de vacaciones e incorporación al trabajo
53. Servicio militar

HOJA DE RESPUESTAS DE LA ESCALA "G" DE APRECIACION DEL ESTRÉS

Nombre: _____ Edad: _____ Sexo: _____

Grado de instruccion: _____ Profesión: _____

Procedencia: _____

ITEM	SI	NO	INTENSIDAD	TIEMPO	ITEM	SI	NO	INTENSIDAD	TIEMPO	ITEM	SI	NO	INTENSIDAD	TIEMPO			
1	SI	NO	0	1 2 3	A P	19	SI	NO	0	1 2 3	A P	37	SI	NO	0	1 2 3	A P
2	SI	NO	0	1 2 3	A P	20	SI	NO	0	1 2 3	A P	38	SI	NO	0	1 2 3	A P
3	SI	NO	0	1 2 3	A P	21	SI	NO	0	1 2 3	A P	39	SI	NO	0	1 2 3	A P
4	SI	NO	0	1 2 3	A P	22	SI	NO	0	1 2 3	A P	40	SI	NO	0	1 2 3	A P
5	SI	NO	0	1 2 3	A P	23	SI	NO	0	1 2 3	A P	41	SI	NO	0	1 2 3	A P
6	SI	NO	0	1 2 3	A P	24	SI	NO	0	1 2 3	A P	42	SI	NO	0	1 2 3	A P
7	SI	NO	0	1 2 3	A P	25	SI	NO	0	1 2 3	A P	43	SI	NO	0	1 2 3	A P
8	SI	NO	0	1 2 3	A P	26	SI	NO	0	1 2 3	A P	44	SI	NO	0	1 2 3	A P
9	SI	NO	0	1 2 3	A P	27	SI	NO	0	1 2 3	A P	45	SI	NO	0	1 2 3	A P
10	SI	NO	0	1 2 3	A P	28	SI	NO	0	1 2 3	A P	46	SI	NO	0	1 2 3	A P
11	SI	NO	0	1 2 3	A P	29	SI	NO	0	1 2 3	A P	47	SI	NO	0	1 2 3	A P
12	SI	NO	0	1 2 3	A P	30	SI	NO	0	1 2 3	A P	48	SI	NO	0	1 2 3	A P
13	SI	NO	0	1 2 3	A P	31	SI	NO	0	1 2 3	A P	49	SI	NO	0	1 2 3	A P
14	SI	NO	0	1 2 3	A P	32	SI	NO	0	1 2 3	A P	50	SI	NO	0	1 2 3	A P
15	SI	NO	0	1 2 3	A P	33	SI	NO	0	1 2 3	A P	51	SI	NO	0	1 2 3	A P
16	SI	NO	0	1 2 3	A P	34	SI	NO	0	1 2 3	A P	52	SI	NO	0	1 2 3	A P
17	SI	NO	0	1 2 3	A P	35	SI	NO	0	1 2 3	A P	53	SI	NO	0	1 2 3	A P
18	SI	NO	0	1 2 3	A P	36	SI	NO	0	1 2 3	A P						