

INTENSIDAD Y DIRECCIÓN DE LA ANSIEDAD COMPETITIVA Y EXPECTATIVAS DE RESULTADOS EN ATLETAS Y NADADORES

Amparo Pozo Calvo

INTENSITY AND DIRECTION OF COMPETITIVE ANXIETY AND EXPECTATIONS OF RESULTS IN ATHLETES AND SWIMMERS

KEY WORDS: Anxiety, Self-confidence, Outcome expectancies.

ABSTRACT: This study describes the intensity and direction of pre-competitive somatic and cognitive state anxiety and self-confidence and relates them to expectations of results. A sample of 59 swimmers and track and field athletes completed the modified version (Jones and Swain, 1992) of the CSAI-2 prior to competing and recorded their predictions of the outcome of an event. Three different outcome expectancies groups were formed after comparing predicted performance with real performance. The study's descriptive results provided lower mean values in the intensity of anxiety than did previous studies on other types of sport and the correlation coefficient between the intensity and direction subscales was higher. Subjects who performed better in competitions than expected displayed less cognitive anxiety, less somatic anxiety and greater self-confidence and this group considered anxiety and self-confidence to be more facilitative than the other two groups did.

Introducción

Es bien conocido por los deportistas que un elevado nivel de ansiedad antes de la competición puede deteriorar el rendimiento deportivo. Los resultados de las investigaciones realizadas en el campo de la psicología del deporte también lo acreditan (Burton, 1988; Gould, Pletlichkoff, Simmons, y Vevera, 1987; Martens, Burton, Vealey, Bump y Smith, 1990). Al mismo tiempo, unas adecuadas estrategias para regular el nivel de activación facilitan y preparan al atleta para optimizar el rendimiento (Gould y Udry, 1994).

Sin embargo, la relación entre ansiedad y rendimiento es compleja. Durante largo tiempo esta relación se apoyó en el modelo de la U invertida propuesto por Yerkes y Dodson (1908). Según este modelo el aumento del nivel de activación está acompañado de una mejoría del rendimiento, pero a partir de un nivel de activación (activación moderada, que es la óptima) el rendimiento se deteriora.

La psicología del deporte ha estado especialmente interesada en comprender las relaciones entre los componentes de la ansiedad, desde una aproximación multidimensional, y el rendimiento. Martens et al. (1990, pag. 6) desglosaron la ansiedad precompetitiva en una reacción cognitiva que “es el componente mental de la ansiedad y está causado por expectativas negativas sobre el éxito o por autoevaluación negativa”, y una reacción fisiológica o somática que son los “elementos afectivos y fisiológicos de la experiencia de ansiedad derivados directamente de la activación autonómica”. Un tercer componente de la teoría multidimensional de la ansiedad ha sido etiquetado como autoconfianza, que no es una medida directa de ansiedad, pero su ausencia sugiere que el deportista puede experimentar ansiedad

cognitiva. A lo largo de los últimos años se ha debatido sobre cual es el peso que tienen uno u otro tipo de ansiedad en la realización de la tarea deportiva.

Los primeros estudios describieron relaciones diferentes para cada tipo de ansiedad con respecto a la ejecución deportiva: la ansiedad cognitiva tenía una relación lineal negativa con el rendimiento; la ansiedad somática se relacionaba con los buenos resultados según la curva en forma de U invertida, mientras que la autoconfianza tenía relación lineal positiva (Burton, 1988). Investigaciones posteriores han tenido más dificultades para encontrar este tipo de asociación entre ansiedad cognitiva, ansiedad somática y rendimiento (Burton, 1990; Jones 1991; Gould y Krane, 1992). Dos estudios llevados a cabo recientemente y ambos con metodología de metaanálisis, concluyen que la autoconfianza es la que mejor predice los resultados deportivos (Craft, Magyar, Becker y Feltz, 2003); en uno de ellos (Woodman y Hardy, 2003), además de la autoconfianza, la ansiedad cognitiva se relaciona significativamente con el rendimiento de la competición deportiva.

Ante estos resultados no siempre concluyentes, algunos investigadores han apoyado la idea de que la ansiedad precompetitiva no tiene que ser necesariamente percibida por los deportistas como desfavorable. Al contrario, el mismo nivel de ansiedad puede ser percibido por un deportista como facilitador de un buen resultado, mientras que otro deportista puede considerarlo perturbador (Jones, 1991, 1995; Jones y Swain, 1995; Jones, Swain y Ardí, 1993; Parfitt, Jones y Hardy, 1990). El modelo de la interpretación direccional de la ansiedad recoge estas ideas (Jones, 1991). Según este modelo el impacto de la ansiedad sobre la ejecución no depende tanto de la intensidad de la ansiedad sino de que el deportista la perciba como favorable o

desfavorable para alcanzar un buen rendimiento. Los síntomas físicos, por ejemplo, pueden ser perjudiciales para un deportista y pueden ser experimentados como facilitadores para otro. Jones y Swain (1992) plantean medir la percepción de la direccionalidad de los síntomas de ansiedad mediante una escala de dirección añadida al cuestionario CSAI-2 y al que se ha llamado CSAI-2 Modificado. Permite valorar si la intensidad experimentada en cada síntoma favorece o perjudica a la ejecución deportiva que se va a realizar.

Las expectativas de rendimiento de los deportistas se considera que están relacionadas con la interpretación facilitadora o perjudicial de la ansiedad precompetitiva. Jones (1995) propone un modelo que es una adaptación al campo del deporte de las propuestas sobre control de la ansiedad y rendimiento de Carver y Scheier (1988). Estos autores sostienen que las personas que se sienten capaces de obtener un buen rendimiento y confían en completar la acción, responden a la ansiedad con un enfoque dirigido a la tarea; se esfuerzan más, persisten más para mejorar y obtener un elevado rendimiento. Por el contrario, los individuos que no confían en ser capaces de hacer bien una tarea y que tienen expectativas negativas experimentan la ansiedad como perjudicial: enfocan la preocupación hacia ellas mismas en vez de preocuparse por la tarea.

Jones (1995) afirma que los deportistas que se perciben a ellos mismos capaces de conseguir los objetivos que se proponen, interpretan los síntomas de ansiedad como facilitadores. Por el contrario, los deportistas que se perciben a ellos mismos sin control y que tienen expectativas negativas de alcanzar sus objetivos interpretan los síntomas de ansiedad como perjudiciales para el rendimiento. Investigaciones llevadas a cabo para avalar empíricamente estas propuestas

confirman algunos aspectos del modelo. Los resultados correlacionales sugieren que las subescalas de dirección de la ansiedad cognitiva y somática se relacionan con las expectativas de los deportistas mejor que las subescalas de intensidad, mientras que la autoconfianza se relaciona positivamente con el rendimiento tanto en la escala de intensidad como en la de dirección. La subescala de dirección de ansiedad cognitiva se asocia más poderosamente con las expectativas que la ansiedad somática (O'Brien, Hanton y Mellalieu, 2003; Wiggins, 1998). En una muestra de nadadores se ha comprobado que los deportistas que interpretan su ansiedad cognitiva y somática como facilitadora tienen mayores expectativas de alcanzar sus objetivos que los que interpretan la ansiedad cognitiva como perjudicial. Sin embargo, cuando interpretan la ansiedad somática como perjudicial no siempre esperan malos resultados (Jones y Hanton, 1996).

También se ha comparado el modelo direccional de la ansiedad con respecto a variables tales como la habilidad deportiva (nivel de rendimiento), el tipo de deporte y el género.

En muchos estudios se ha planteado si el nivel de habilidad deportiva del atleta modula la ansiedad y la autoconfianza. En los estudios en los que se ha medido no sólo la intensidad de la ansiedad, sino también la dirección de ésta (Hanton y Jones, 1994; Jones, Hanton y Swain, 1994; Jones y Swain, 1995), se ha observado que no hay diferencias en los niveles de ansiedad cognitiva y somática entre los deportistas de alto y bajo nivel, pero los deportistas de alto nivel interpretan que sus síntomas de ansiedad facilitan el rendimiento antes que entorpecerlo. Perry y Williams (1998) atribuyen estos datos facilitadores a la mayor autoconfianza que experimentan los deportistas más ejercitados. Jones y Hanton

(2001) afirman, de igual modo, que la autoconfianza protege de alguna manera contra las interpretaciones negativas de la ansiedad.

Es bien conocido que el tipo de deporte influye en la intensidad de la ansiedad. Las exigencias psicológicas de cada deporte, que pueden verse afectadas por la ansiedad, son muy diversas. Martens et al. (1990) afirman que los deportistas de deportes de contacto, deportes individuales y los que son juzgados subjetivamente en la competición presentan mayor ansiedad cognitiva y menor autoconfianza que los deportistas que no compiten en deportes de contacto, los que son juzgados objetivamente y los que juegan en equipo. Se considera que los deportes que exigen habilidades abiertas están más influenciados por la ansiedad que los deportes que requieren habilidades cerradas. Otro aspecto de la tarea que puede verse afectado por la ansiedad es la complejidad. Landers y Boutcher (1991) describen un modelo según el cual las tareas deportivas con alto grado de complejidad (estimada por el número de toma de decisiones, las características perceptuales y las características del acto motor) toleran menos ansiedad fisiológica para ejecutar bien la tarea. Los resultados hallados en la comparación de un deporte explosivo como es el rugby con un deporte de habilidades motrices finas como es el tiro olímpico muestran que entre los dos grupos de deportistas no hay diferencia en la intensidad de los síntomas de ansiedad cognitiva y somática pero los jugadores de rugby los interpretan como que facilitan más la ejecución deportiva (Hanton, Jones y Mullen, 2000). Los jugadores de rugby presentan también mayor autoconfianza. En otro estudio (Taylor, 1987), que compara distintas modalidades deportivas, se halló que los deportistas que ejercen deportes de motricidad gruesa y capacidad cardiovascular

aeróbica rinden mejor cuando tienen elevada ansiedad cognitiva y elevada autoconfianza.

En cuanto a la intensidad y la dirección de la ansiedad y la autoconfianza en razón del género, Perry y Williams (1998) encontraron en una muestra de tenistas que hombres y mujeres no difieren en intensidad de la ansiedad y la autoconfianza, pero los hombres dicen que interpretan la ansiedad de manera más favorable.

El objetivo del presente estudio es conocer el estado de ansiedad, tanto su intensidad (alta o baja) como su dirección (sentido favorecedor o no favorecedor del rendimiento) en una muestra de deportistas, y relacionar la ansiedad que sienten con las expectativas de resultados.

Las hipótesis que se plantean son: 1, los sujetos que perciben los síntomas ansiedad y la autoconfianza como más facilitadores tendrán puestos en la competición igual o mejores que los esperados; 2, los sujetos de un nivel de competición alto percibirán los síntomas de ansiedad y la autoconfianza como más facilitadora; 3, no habrá diferencias significativas entre el grupo de atletismo y el grupo de natación de la muestra en cuanto a la intensidad ni la dirección de ansiedad y la autoconfianza, y 4, no habrá diferencia de la intensidad de la ansiedad entre hombres y mujeres pero estas interpretarán sus síntomas como menos facilitadores.

Método

Participantes

Los participantes en el estudio fueron 59 personas, 37 hombres y 22 mujeres, con una media de edad de 20,02 años, pertenecientes a dos modalidades deportivas: un grupo de atletismo y un grupo de natación. Ambos deportes tienen características psicológicas y fisiológicas bastante comunes: son indivi-

duales, utilizan motricidad gruesa, requieren aproximadamente el mismo esfuerzo y en general el consumo metabólico es aeróbico (salvo en distancias cortas cuyo consumo llega a ser anaeróbico). La submuestra de atletismo está formada por 41 deportistas, 15 hombres y 26 mujeres, participantes en un Campeonato Autonómico de pista cubierta de 2002. Las modalidades de atletismo fueron: carreras de velocidad, carreras de fondo y saltos. La distribución por nivel de competición y horas de entrenamientos de la muestra fue como sigue: 9 deportistas de nivel máximo de competición internacional con una media de entrenamiento de 13,56 horas semanales, 24 deportistas con nivel máximo de competición nacional y con una media de entrenamiento de 12,42 horas semanales y 8 deportistas de nivel máximo de competición regional con una media de 11,37 horas de entrenamiento semanal. La muestra de nadadores estuvo formada la selección de la Comunidad Autónoma que participó en los Campeonatos Nacionales de España de piscina cubierta en el año 2003: el grupo estaba formado por 18 jóvenes, 11 hombres y 7 mujeres. El nivel máximo de competición fue nacional con una media de entrenamiento semanal de 20 horas. Participaban en distintas pruebas: velocidad, distancias largas y relevos. Como los deportistas podían competir en más de una prueba, los cuestionarios de estado de ansiedad y registro de expectativas fueron cumplimentados en relación a una sola prueba, la más próxima en la que iban a participar.

Medidas

Se utilizó el Inventario de Estado de Ansiedad Competitiva-2, CSAI-2, modificado, para medir la ansiedad cognitiva, somática y la autoconfianza previa a la competición. Cada escala tiene nueve ítems. La

escala de respuesta pide a cada participante que puntúe la intensidad con la cual experimenta cada síntoma entre 1 (nada) y 4 (mucho). La intensidad de cada subescala, por lo tanto, se puede situar entre 9 y 36 puntos. El coeficiente alfa de Cronbach en la versión original ha demostrado una consistencia interna en las respuestas de intensidad con valores entre 0,79 y 0,90 (Martens et al., 1990). Se utilizó la versión de la traducción al español (corregido el ítem 3) de Barbero García y Pérez-Llantada (1999). La fiabilidad de esta versión española es aceptable, pero ligeramente más baja que la versión original (Sosa Gonzalez, 1999).

Al CSAI-2 o escala de intensidad, se añadió la escala de dirección desarrollada por Jones y Swain (1992), incluida para los ítems de ansiedad cognitiva, ansiedad somática y autoconfianza. El participante puntúa en qué medida la experiencia de intensidad de cada síntoma es facilitadora o perjudicial para el rendimiento, en una escala de -3 (muy perjudicial) a +3 (muy facilitadora). Por lo tanto, la escala de dirección puede puntuar entre -27 y +27. La puntuación negativa denota un estado poco facilitador, la puntuación positiva, un estado facilitador, y la puntuación cero indica que la intensidad no tiene importancia para el rendimiento. La escala de autoconfianza suele tener elevadas correlaciones entre la intensidad y la dirección de manera que puede interpretarse como el mismo estado (Jones y Hanton, 2001). A pesar de ello se ha mantenido el análisis diferenciado de las dos escalas de autoconfianza.

Junto a los datos personales (edad, sexo, horas de entrenamiento...) y tipo de prueba en la que va a competir se llevó a cabo un registro de las expectativas de resultados mediante la pregunta "¿qué puesto esperas obtener?" Por otro lado se registró el puesto real obtenido posteriormente a la compe-

tición. Se llevó a cabo la codificación de las expectativas de resultados comparándolas con el puesto real obtenido. Los tres tipos de expectativas resultantes fueron: A) sujetos con puesto obtenido igual al puesto esperado, B) sujetos con puesto obtenido peor que el puesto esperado y C) sujetos con puesto obtenido mejor al puesto esperado.

Procedimiento

El cuestionario CSAI-2 Modificado y el registro de expectativas se aplicaron a los deportistas entre una y dos horas antes de antes de iniciarse la competición. En el caso de los atletas fue aplicado dos horas antes, en el hotel donde residían antes de la salida hacia las instalaciones deportivas. Se explicó someramente el objetivo del estudio al grupo de atletas y se pidió la colaboración a los que voluntariamente desearon complementarlo. Los nadadores lo cumplimentaron en las propias instalaciones, una hora antes de competir, momento en que no se interrumpían las rutinas de preparación de la competición. Lo mismo que a los atletas, se les explicó el objetivo, se pidió la participación voluntaria y se dieron las indicaciones en grupo. Se ha comprobado que la intensidad de la ansiedad cognitiva y la autoconfianza permanece estable de 24 a 1 hora antes de la competición, y que la ansiedad somática aumenta al acercarse la competición. Sin embargo, la escala de dirección permanece estable a lo largo de las 24 horas anteriores a la competición en las tres subescalas de ansiedad cognitiva, somática y autoconfianza (Wiggins, 1998).

Análisis de datos

Además de hallar datos descriptivos y correlación entre las escalas, se determinó mediante análisis de la varianza las posibles diferencias entre grupos (sexo, nivel de competición y modalidad deportiva) y las

potenciales influencias de estas variables en la intensidad y dirección de la ansiedad y la autoconfianza.

Se realizaron ANOVAS univariados para hallar las diferencias de cada una de las escalas de ansiedad y autoconfianza entre los grupos de expectativas, y posteriores comparaciones múltiples mediante la prueba DMS.

Resultados

Intensidad y dirección de la ansiedad

La Tabla 1 incluye las medias y las desviaciones típicas de las escalas de intensidad y dirección en las subescalas de ansiedad cognitiva, ansiedad somática y autoconfianza, para la muestra total y para los subgrupos de atletismo y natación, hombres y mujeres, y nivel de competición.

La intensidad y la dirección de la ansiedad y la autoconfianza no se alejan de los valores encontrados en estudios anteriores realizados con muestras de nadadores y de atletismo (Jones y Hanton, 1996, 2001; Wiggins, 1998).

La correlación entre las escalas expresa si existe independencia entre ellas, es decir, si miden aspectos diferentes. Los coeficientes de correlación de Pearson entre las subescalas que miden la intensidad fueron: .42 ($p < 0.01$) entre ansiedad cognitiva y ansiedad somática; -.28 ($p < 0.05$) entre ansiedad cognitiva y autoconfianza y -.37 ($p < 0.01$) entre ansiedad somática y autoconfianza. Son valores más bajos que los encontrados en estudios anteriores (Gould, Pletlichkoff, y Weinberg, 1984; Jones, Swain y Cale, 1990; Martens et al., 1990). La correlación entre las escalas de intensidad y dirección para la ansiedad cognitiva, la ansiedad somática y la autoconfianza fueron de -.58, -.59 y .77, ($p < 0.01$) respectivamente. El 34% de la varianza es común en las escalas de intensidad y

dirección para la ansiedad cognitiva y la ansiedad somática. Estos datos indican que la escala de intensidad y la escala de dirección no tienen elevada independencia entre ellas. En otras palabras, muchos deportistas que sienten elevada ansiedad la interpretan como

negativa y muchos de los que la sienten baja, la interpretan como positiva. En estudios anteriores con muestras de atletas y nadadores (Jones y Hanton, 1996, 2001; Wiggins, 1998) la independencia entre escalas de intensidad y dirección era mayor.

Escala	Subescalas	Muestra total (59)	Sexo		Deporte		Nivel competición		
			Hombre (37)	Mujer (22)	Atletismo (41)	Natación (18)	Internacional (9)	Nacional (42)	Autonómico (8)
Intensidad	A. Cognitiva	17,08(4,89)	16,32(4,95)	18,36(4,62)	15,95(4,57)	19,66(4,72)	13,22(2,16)	17,78(4,73)	17,75(6,22)
	A. Somática	15,01(3,32)	14,61(2,87)	15,68(3,95)	14,80(3,33)	15,49(3,35)	14 (2,06)	15,18(3,70)	15,25(2,18)
	Autoconfianza	23,95(5,60)	24,65(8,87)	22,77(5,00)	24,48(4,77)	22,74(7,15)	27,33(2,64)	23,41(5,96)	23 (5,12)
Dirección	A. Cognitiva	1,23(9,71)	2,29(9,56)	-0,54(9,22)	2,60(9,67)	-1,88(9,31)	7,77(9,52)	0,30(9,33)	-1,25(10,02)
	A. Somática	3,64(9,43)	4,61(8,58)	2,01(10,72)	4,09(9,36)	2,61(9,68)	9,22(8,74)	2,59(9,57)	2,87(8,07)
	Autoconfianza	11,58(9,35)	11,53(9,48)	11,67(9,35)	12,39(8,21)	9,75(11,60)	18,33(5,70)	10,60(9,83)	9,12(9,35)

Tabla 1. Media y desviación típica (DT) de las subescalas de ansiedad cognitiva, ansiedad somática y autoconfianza de las escalas de intensidad y dirección del CSAI-2 modificado en la muestra y subgrupos (entre paréntesis: número de sujetos de la muestra y subgrupos).

Influencia del género, tipo de deporte, del nivel de competición en la intensidad y dirección de la ansiedad

Mediante análisis de la varianza se examinó la diferencia entre el grupo de hombres y de mujeres, entre el grupo de atletismo y nadadores, y entre los tres niveles de competición (autonómico, nacional e internacional) en las medidas de ansiedad cognitiva, ansiedad somática y autoconfianza, tanto en la escala de intensidad como en la dirección de los subgrupos (ver Tabla 1).

En el conjunto de la muestra los hombres y las mujeres mostraban la misma ansiedad. Cuando se analizó la diferencia por sexo separadamente en cada deporte (tamaño de la muestras, en natación: 11

hombres y 7 mujeres; en atletismo: 26 hombre y 15 mujeres) las mujeres nadadoras mostraron ansiedad cognitiva más alta, $F(1) = 4,77$ $p = ,044$, pero en la escala de dirección la valoraban igualmente favorable o desfavorable que los hombres.

Por tipo de deporte, los nadadores manifiestan mayor ansiedad cognitiva que los corredores. En la escala de dirección se puede observar, solo como tendencia, que los nadadores ($M = -1,88$ $DT = 9,31$) interpretan la ansiedad cognitiva menos facilitadora para el rendimiento que los de atletismo ($M = 2,60$ $DT = 9,67$).

Según el nivel de competición, el análisis univariado mostró que en la escala de intensidad sólo en la ansiedad cognitiva había

diferencia significativa $F(2, 56) = 3,60$ $p = ,034$; en la escala de dirección se observó tendencia a la significación en la ansiedad cognitiva $F(2,56) = 2,63$ $p = ,081$ y en la autoconfianza $F(2,56) = 3,04$ $p = ,055$. Los deportistas con nivel internacional tienen menos ansiedad cognitiva que los deportistas con nivel nacional y autonómico; entre estos no existe diferencia. La prueba posterior DMS mostró que los deportistas de nivel internacional, además de sentir menor ansiedad cognitiva, la interpretan como más facilitadora que los de nivel nacional y autonómico. La autoconfianza es, nuevamente, de mayor intensidad y más facilitadora entre los deportistas de nivel de competición mayor (nivel internacional) que los de nivel de competición más bajo (nivel nacional y nivel autonómico). La ansiedad somática no difiere en su intensidad pero tiene una tendencia a ser interpretada como más favorable por los de nivel internacional.

Influencia de las expectativas de resultados en la intensidad y dirección de la ansiedad

Como se expuso en el apartado de método, se formaron tres grupos según sus expectativas de resultados para esa competición: A) sujetos cuyo puesto obtenido fue igual al puesto esperado; B) sujetos cuyo puesto obtenido fue peor que el puesto esperado, y C) sujetos cuyo puesto obtenido fue mejor que el puesto esperado. Se llevó a cabo el análisis de varianza de una vía para comprobar si existía diferencia en la intensidad de la ansiedad cognitiva, la ansiedad somática y la autoconfianza, y en la dirección de estas tres mismas subescalas, en los tres grupos de expectativas (A, B y C). La Tabla 2 presenta la media y desviación típica de las subescalas, la diferencia de medias y la significación en los tres grupos de sujetos con distintas expectativas de resultados.

El análisis de la varianza de una vía (ANOVA) dió como resultado: para la escala

Escala	Subescala	Media (DT) expectativa A (29)	Media (DT) expectativa B (11)	Media (DT) expectativa C (15)	Significación Diferencia de medias A y B	Significación Diferencia de medias A y C	Significación Diferencia de medias B y C
Intensidad	A. Cognitiva	18,08 (4,33)	17 (3,05)	14,92 (5,72)	0,528	0,048	0,283
	A. Somática	16,16 (4,30)	15,18 (2,13)	13,69 (1,54)	0,447	0,038	0,229
	Autoconfianza	20,85 (5,35)	25,30 (4)	28,07 (4,76)	0,021	0,000	0,189
Dirección	A. Cognitiva	-2,44 (8,68)	0,40 (6,14)	8,15 (9,32)	0,373	0,001	0,001
	A. Somática	0,66 (9,05)	1,42 (5,06)	8,92 (9,21)	0,881	0,006	0,034
	Autoconfianza	7,28 (10,14)	8 (6,25)	16,92 (6,95)	0,956	0,004	0,019

Marcada en negrilla la significación con una probabilidad igual o inferior a 0,05

Tabla 2. Media y desviación típica (DT) de los sujetos con expectativas A: puesto obtenido igual al puesto esperado; expectativas B: puesto obtenido peor que el puesto esperado, y expectativas C: puesto obtenido mejor que el puesto esperado (entre paréntesis: número de sujetos de cada grupo); significación de la diferencia de medias entre grupo A y B, entre grupo A y C, y entre grupo B y C, en las escalas de intensidad y dirección de ansiedad cognitiva, ansiedad somática y autoconfianza del CSAI-2 Modificado.

de intensidad, la subescala de autoconfianza muestra diferencia significativa de medias en los tres grupos de expectativas, donde $F(2, 45)=9,71, p<0.01$; en la escala de dirección, todas las subescalas presentan diferencias entre los tres grupos de expectativas, donde los resultados son: $F(2, 45)= 6,79, p<0.01$ en ansiedad cognitiva, $F(2, 45)= 4,38, p>0,05$ en ansiedad somática, y $F(2, 45)= 5,13, p<0,05$ en autoconfianza.

Las comparaciones múltiples posteriores mediante la prueba DMS arrojan la diferencia de medias entre los grupos que aparecen en la Tabla 2, donde las diferencias significativas aparecen remarcadas en negrita.

Un análisis detallado conduce a las siguientes afirmaciones: los deportistas del grupo C (los que obtienen un puesto mejor que el esperado) presentan menos ansiedad y mas autoconfianza y, al mismo tiempo, interpretan mas favorablemente estos síntomas que los del grupo A (los deportistas que obtuvieron el mismo puesto que el esperado). Estos deportistas del grupo C no difieren en cuanto a ansiedad con los del grupo B (aquellos cuyo puesto obtenido fue peor que el puesto esperado), pero interpretan más positivamente los sentimientos de ansiedad y de autoconfianza que ellos.

Podemos decir, en otras palabras, que los deportistas con ansiedad elevada tienen expectativas muy realistas: coinciden los resultados esperados y los obtenidos; la autoconfianza de este grupo es menor que la del grupo de expectativas de resultados bajas y el de expectativas excesivas. Por otro lado, los deportistas que interpretan sus síntomas de ansiedad y la autoconfianza como sensaciones beneficiosas son los que tienen unas expectativas de resultados mas conservadoras: obtienen resultados por encima de lo que habían pronosticado.

Discusión

El objetivo de este estudio ha sido comparar la ansiedad precompetitiva (intensidad de la ansiedad) y su interpretación como facilitadora o no facilitadora (dirección de la ansiedad) en una muestra formada por chicos y chicas de dos tipos modalidades deportivas, con diferente nivel de competición, y examinar la relación existente con las expectativas de resultados en la competición.

En el presente estudio se ha encontrado una correlación entre la escala de intensidad y dirección relativamente elevada, y considerablemente más alta que en los estudios precedentes. Quiere decir que cuando un deportista puntúa alto un síntoma de ansiedad tiende a verlo como desfavorable para su ejecución deportiva, y viceversa, la baja ansiedad tiene a interpretarse como favorable. El planteamiento que mantienen los creadores de la escala modificada de que la escala de intensidad y la escala de dirección deben considerarse independientemente no se ha cumplido en toda su extensión (Jones y Swain, 1992). Habría que preguntarse cual es la contribución de los estados afectivos positivos en la percepción favorable de la ansiedad. Davis y Cox (2002) en un estudio realizado también con nadadores concluyen que la ejecución deportiva se relaciona más con la ansiedad cognitiva que es capaz de soportar individualmente cada deportista, que con la interpretación direccional de la ansiedad.

La relativamente alta dependencia entre las escalas va a determinar la discusión de resultados e hipótesis posteriores, puesto que aparecerán menos diferencias específicas entre una y otra escala.

En relación con la distribución de la frecuencia de medias hay que destacar que los valores de ansiedad cognitiva y somática (escala de intensidad) encontrados en este

estudio son ligeramente más bajos que estudios precedentes en cuyas muestras figuran predominantemente otros tipos de deporte como rugby y tiro con rifle (Hanton, Jones y Mullen, 2000), cricket (Jones y Swain, 1995), baloncesto, ciclismo, golf, natación, atletismo en pista y campo, y lucha (Martens et al., 1990), hockey, rugby, cricket, natación y atletismo (Ntoumanis y Jones 1998), tenis (Perry y Williams, 1998), corredores de cross (Hall, Kerr y Matthews, 1998) cuyos valores medios oscilan entre 19,29 y 22,70 para la ansiedad cognitiva y entre 17,09 y 19,9 en ansiedad somática. Estudios españoles realizados uno con fisicoculturistas y otro con futbolistas presenta valores medios dentro de estos rangos (Arbinaga y Caracuel, 2005; Navarro Guzman et al., 1995). Cuando en las muestras predominan atletas y o nadadores (Jones y Hanton, 1996; Swain y Jones, 1993; Wiggins, 1998) aparecen valores de frecuencias similares al presente estudio, lo cual parece indicar que estos resultados de baja ansiedad pueden estar relacionados con el tipo de deporte. En la escala de dirección la media oscila mucho más en los diferentes estudios (entre 0,58 y 4,49 para la ansiedad cognitiva y -0,58 y 7,34 para la ansiedad somática). Los deportistas de nuestro estudio se encuentran entre los que interpretan más desfavorablemente tanto la ansiedad cognitiva como la somática. De nuevo, se manifiesta la baja independencia de las escalas de intensidad y dirección.

En cuanto a la ansiedad de los deportistas, su consideración como facilitadora o no, y su relación con las expectativas de resultados, se obtienen, solo hasta cierto punto, los resultados esperados. Los deportistas que obtuvieron un puesto en la competición superior al que esperaban, fueron los que presentaban mayor autoconfianza antes de la competición. Al mismo tiempo valoran como

más facilitadora la ansiedad cognitiva, la ansiedad somática y la autoconfianza. No se cumple la hipótesis respecto al grupo de los que obtienen el mismo puesto que esperaban, ya que éstos se hallan entre los que tienen ansiedad más alta y la perciben como más debilitadora. En otras palabras, los deportistas que muestran expectativas prudentes (obtienen resultados por encima de sus expectativas) son los que tienen mayor autoconfianza. Su nivel de ansiedad no se diferencia de los deportistas con expectativas excesivas pero sin embargo perciben tanto su ansiedad como su autoconfianza como más facilitadoras.

Estos resultados apoyan en parte el modelo de control de la ansiedad facilitadora y debilitadora propuesto por Jones (1995), que sigue, a su vez, el modelo de expectativas de Carver y Scheier (1988). Se basa en el presupuesto de que la conducta humana está regulada por un sistema de control de feedback: las personas establecen objetivos que son usados como puntos de referencia. Las personas que se creen capaces de completar la acción adecuadamente, que tienen confianza en sus capacidades, responderán a la ansiedad implicándose en la tarea, trabajando con renovado esfuerzo, con mayor persistencia, y mejorando la ejecución. Siguiendo la lógica del modelo y los resultados hallados por Jones y Hanton (1996) con nadadores, debería esperarse que los sujetos que forman el grupo de ansiedad facilitadora y autoconfianza alta, obtuviesen un puesto real en la competición igual o mayor al esperado, es decir que sus expectativas de alta eficacia se verán compensadas con buenos resultados deportivos.

En el mismo estudio, Jones y Hanton (1996) confirman que los nadadores con expectativas de conseguir objetivos de rendimiento (ejecución o proceso) valoran

como más facilitadora la ansiedad, mientras que los deportistas que tratan de conseguir objetivos de resultados perciben la ansiedad como menos facilitadora. En la misma línea pueden interpretarse los resultados obtenidos en el presente estudio: el puesto que espera obtener el deportista (resultados) no influye tanto en los resultados reales como sus sentimientos, más próximos a expectativas de autoeficacia durante el proceso.

La autoconfianza (tanto intensidad como dirección) es un factor determinante en la relación expectativas-resultados: obtienen un puesto superior al esperado aquellos deportistas que realmente sienten la autoconfianza como un valor, una vía que facilita el rendimiento. Apoyan las conclusiones obtenidas en los últimos estudios de meta-análisis sobre escalas del CSAI-2 y rendimiento deportivo (Craft et al., 2003, Woodman y Hardy, 2003) donde la alta autoconfianza es la medición más fuertemente relacionada con un buen rendimiento.

Los deportistas de un nivel de competición más elevado se diferencian de los de niveles inferiores en que muestran menos ansiedad cognitiva, lo cual no ocurre con la intensidad de la ansiedad somática ni con la intensidad de la autoconfianza; sin embargo estos deportistas de nivel de competición más alto interpretan como más favorable la ansiedad cognitiva, la ansiedad somática y la

autoconfianza. Estos resultados coinciden con otros estudios con muestras de nadadores en cuanto a la mayor autoconfianza de los deportistas de elite (Jones, 1995) en estudios realizados con quienes practican deportes de habilidades abiertas (Jones y Swain, 1995; O'Brien, Hanton y Mellalieu, 2003), y sujetos con mayor práctica deportiva (Gutierrez Calvo, Estévez, García Pérez y Pérez Hernández, 1997), que interpretan los síntomas de ansiedad como más facilitativos. En resumen, puede asumirse que los deportistas con mayor nivel de competición, o dicho de otro modo, con mayor experiencia, perciben la ansiedad como más facilitadora.

En cuanto a la modalidad deportiva, los dos deportes que forman la muestra, natación y atletismo, son deportes cuyas demandas de cooperación y de esfuerzo son similares: deportes individuales sin cooperación ni contacto, utilizan la motricidad gruesa, su nivel de complejidad es relativamente bajo, y ambos tienen exigencias de relativamente elevado esfuerzo. Según se había hipotetizado, no existe diferencia entre ambos deportes ni en la escala de intensidad ni en la de dirección.

Finalmente, no se halló influencia del género en la ansiedad precompetitiva ni tampoco en la percepción facilitadora o perjudicial de la ansiedad.

INTENSIDAD Y DIRECCIÓN DE LA ANSIEDAD COMPETITIVA Y EXPECTATIVAS DE RESULTADOS EN ATLETAS Y NADADORES

PALABRAS CLAVE: Ansiedad, Autoconfianza, Expectativas de resultados.

RESUMEN: El presente estudio describe el estado de ansiedad cognitiva y somática precompetitiva y la autoconfianza en sus dimensiones de "intensidad" y de "dirección", y las relaciona con las expectativas de resultados. Una muestra de 59 nadadores y deportistas de atletismo cumplimentó la versión modificada (Jones y Swain, 1992) del CSAI-2 antes de competir, y registró el puesto que esperaba obtener en la prueba. Comparado el puesto esperado con el puesto real se formaron tres grupos de sujetos con distintas expectativas de resultados. Los resultados descriptivos del estudio ofrecen valores medios en la intensidad de la ansiedad más bajos que anteriores estudios con otras modalidades deportivas; la correlación entre las subescalas de intensidad y dirección es más elevada. Los sujetos que obtienen un puesto en la competición superior al puesto que esperaban son los que presentan menor ansiedad cognitiva, menor ansiedad somática y mayor autoconfianza. Este grupo es el que valora como más facilitadora la ansiedad y la autoconfianza.

INTENSIDADE E DIREÇÃO DA ANSIEDADE COMPETITIVA E EXPECTATIVAS DE RESULTADO EM ATLETAS E NADADORES

PALAVRAS-CHAVE: Ansiedade, Autoconfiança, Expectativas de resultado.

RESUMO: O presente estudo descreve o estado de ansiedade cognitiva e somática pré-competitiva e a autoconfiança nas dimensões de "intensidade" e de "direção", e relaciona-as com as expectativas de resultados. Uma amostra de 59 nadadores e desportistas de atletismo completou a versão modificada (Jones y Swain, 1992) do CSAI-2 antes de competir e registou a classificação que esperava obter na prova. Comparando a classificação esperada com a classificação real, formaram-se três grupos de sujeitos com distintas expectativas de resultados. Os resultados descritivos do estudo forneceram valores médios na intensidade da ansiedade inferiores aos encontrados em estudos anteriores em outras modalidades desportivas. Na correlação entre as sub-escalas de intensidade e direção encontram-se valores mais elevados. Os sujeitos que obtiveram uma classificação superior à classificação que esperavam são os que apresentavam uma menor ansiedade cognitiva, menor ansiedade somática e maior autoconfiança. Este grupo é o que valoriza como mais facilitadora a ansiedade e a autoconfiança.

Referencias

- Arbinaga, F. Y Caracuel, J. C. (2005). Precompetición y ansiedad en fisicoculturistas. *Revista de Psicología del Deporte*, 14, 195-208.
- Barbero García, M. I. y Pérez- Llantada, M. C. (1999). Cuestionarios en psicología del deporte. En A. López de la Llave, M. C. Pérez – Llantada y J. M. Buceta (Eds), *Investigaciones breves en psicología del deporte* (pp. 40-45). Madrid: Dykinson.
- Burton, D. (1988). Do anxious swimmers swim slower? Reexamining the elusive anxiety-performance relationships. *Journal of Sports and Exercise Psychology*, 10, 45-61.
- Burton, D. (1990). Multimodal stress management in sport: current status and future directions. En J. G. Jones y L. Hardy (Eds), *Stress and Performance in Sport* (pp. 171-202). Chichester: John Wiley.
- Carver, C. S. y Scheier, M. F. (1988). A control-process perspective on anxiety. *Anxiety Research*, 1, 17-22.
- Craft, L. L., Magyar, T. M., Becker, B. J. y Feltz, D. L. (2003). The relationship between the Competitive State Anxiety Inventory-2 and sport performance: a meta-analysis. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 25, 44-65.

- Davis, J. E. y Cox, R. H. (2002) Interpreting direction of anxiety within Hanin's Individual Zone of Optimal Functioning. *Journal of Applied Sport Psychology*, 14, 43-52.
- Gould, D. y Krane, V. (1992). The arousal-athletic performance relationships: current status and future directions. En T. Horn (Ed), *Advances in Sport Psychology* (pp. 119-142). Champaign, IL: Human Kinetics.
- Gould, D. y Udry, E. (1994). Psychological skills for enhancing performance: arousal regulation strategies. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 29, 478-486.
- Gould, D., Pletlichkoff, L., Simmons, J. y Vevera, M. (1987). Relationship between competitive State Anxiety Inventory-2 subscale scores and pistol shooting performance. *Journal of Sport Psychology*, 9, 33-42.
- Gould, D., Pletlichkoff, L. y Weinberg, R. S. (1984). Antecedents of temporal changes in and relationships between CSAI-2 subcomponents. *Journal of Sport Psychology*, 6, 289-304.
- Gutierrez Calvo, M., Estévez, A., García Pérez, J. y Pérez Hernández, H. (1997). Ansiedad y rendimiento atlético en condiciones de estrés: efectos moduladores de la práctica. *Revista de Psicología del Deporte*, 12, 27-44.
- Hall, H. K., Kerr, A. W. y Matthews, J. (1998). Precompetitive anxiety in sport: the contribution of achievement goals and perfectionism. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 20, 194-217
- Hanton, S. y Jones, G. (1994). Antecedents and levels of intensity and direction dimensions of state anxiety in elite and non-elite swimmers. *Journal of Sport Sciences*, 12, 193-194.
- Hanton, S., Jones, G., y Mullen, R. (2000). Intensity and direction of competitive state anxiety as interpreted by rugby players and rifle shooters. *Perceptual and Motor Skills*, 90, 513-521.
- Jones J. G. (1991). Recent developments and current issues in competitive state anxiety research. *The Sport Psychologist*, 4, 152-155.
- Jones, G. (1995). More than just a game: research developments and issues in competitive anxiety in sport. *British Journal of Psychology*, 86, 449-478.
- Jones, G. y Hanton, S. (1996). Interpretation of competitive anxiety symptoms and goal attainment expectancies. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 18, 144-156.
- Jones, G. y Hanton, S. (2001). Precompetitive feeling states and directional anxiety interpretations. *Journal of Sport Sciences*, 19, 385-395.
- Jones, G. Hanton, S. y Swain, A. (1994). Intensity and interpretation of anxiety symptoms in elite and non-elite sports performers. *Personality and Individual Differences*, 17, 657-663.
- Jones, G. y Swain, A. (1992). Intensity and direction dimensions of competitive state anxiety and relationships with competitiveness. *Perceptual and Motor Skills*, 74, 467-472.
- Jones, G. y Swain, A. (1995). Predispositions to experience debilitating and facilitative anxiety in elite and nonelite performers. *The Sport Psychologist*, 9, 201-211.
- Jones, G., Swain, A. y Cale, A. (1990). Antecedents of multidimensional competitive state anxiety and self-confidence in elite intercollegiate middle-distance runners. *The Sport Psychologist*, 4, 107-118.
- Jones G., Swain A. y Hardy L. (1993). Intensity and direction dimensions of competitive state anxiety and relationships with performance. *Journal of Sport Sciences*, 11, 525-532.
- Landers, D. M. y Boutcher, S. H. (1991). Relación entre el arousal y la ejecución. En J. M. Williams (Ed), *Psicología Aplicada al Deporte* (pp. 250-283). Madrid: Biblioteca Nueva.

- Martens, R., Burton, D., Vealey, R. S., Bump, L. A. y Smith, D. E. (1990). The Competitive State Anxiety Inventory-2 (CSAI-2). En R. Martens, R.S. Vealey y D. Burton (Eds), *Competitive Anxiety in Sport*. Champaign IL: Human Kinetics.
- Navarro Guzman, J. I., Amar, J. R. y Gonzalez Ferreras, C. (1995). Ansiedad precompetitiva y conductas de autocontrol en jugadores de fútbol. *Revista de Psicología del Deporte*, 7-8, 7-17.
- Ntoumanis, N. y Jones, G. (1998) Interpretation of competitive trait anxiety symptoms as a function of locus of control beliefs. *International Journal of Sport Psychology*, 29, 99-114
- O'Brien, M., Hanton, S. y Mellalieu, S. (2003). Individual differences, perceived control and competitive trait anxiety. *Journal of Sport and Sciences*, 22, 355-356.
- Parfitt, G., Jones, J. G. y Hardy, L. (1990). Multidimensional anxiety and performance. En J.G. Jones y L. Hardy (Eds), *Stress and Performance in Sport* (pp. 43-80). Chichester: John Wiley.
- Perry, J. D. y Williams, J. M. (1998). Relation of intensity and direction of competitive trait anxiety to skill level and gender in tennis. *The Sport Psychologist*, 12, 169-179.
- Sosa Gonzalez, P. I. (1999). Fiabilidad de las escalas del cuestionario CSAI-2. En A. López de la Llave, M. C. Pérez – Llantada y J. M. Buceta (Eds), *Investigaciones breves en psicología del deporte* (pp. 51-55). Madrid: Dykinson.
- Swain, A. y Jones, G. (1993). Intensity and frequency dimensions of competitive state anxiety. *Journal of Sport Sciences*, 11, 533-542
- Taylor, J. (1987). Predicting athletic performance with self-confidence and somatic and cognitive anxiety as a function of motor and physiological requirements in six sports. *Journal of Personality*, 55, 139-153.
- Wiggins, M. S. (1998). Anxiety intensity and direction: preperformance temporal patterns and expectations in athletes. *Journal of Applied Sport Psychology*, 10, 201-211.
- Woodman, T. y Hardy, L. (2003). The relative impact of cognitive anxiety and self-confidence upon sport performance: a meta-analysis. *Journal of Sport Sciences*, 21, 443-457.
- Yerkes, R. M. y Dodson, J. D. (1908). The relation of strength of stimulus to rapidity of habit-formation. *Journal of Comparative Neurology and Psychology*, 18, 459-482.