

# CIÊNCIAS DA SAÚDE:

Oferta, acesso e utilização 2

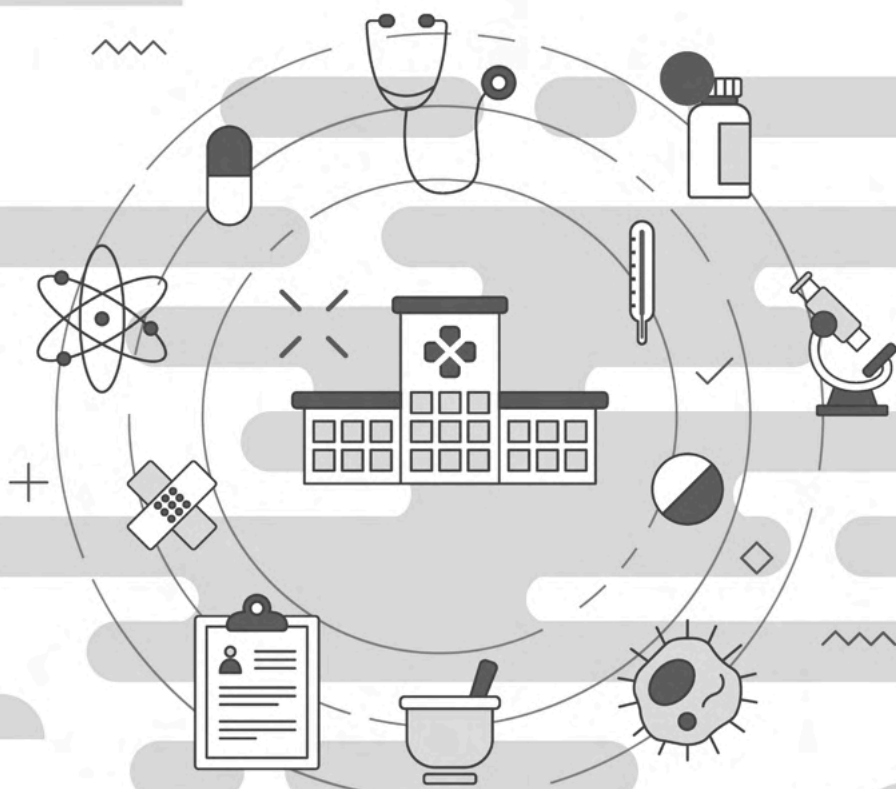


Edson da Silva  
Rodrigo Lellis Santos  
(Organizadores)

**Atena**  
Editora  
Ano 2022

# CIÊNCIAS DA SAÚDE:

Oferta, acesso e utilização 2



Edson da Silva  
Rodrigo Lellis Santos  
(Organizadores)

**Atena**  
Editora  
Ano 2022

**Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Editora executiva**

Natalia Oliveira

**Assistente editorial**

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto gráfico**

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

**Imagens da capa**

iStock

**Edição de arte**

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

**Conselho Editorial****Ciências Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás



Prof. Dr. Cirêno de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



## Ciências da saúde: oferta, acesso e utilização 2

**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Yaidy Paola Martinez  
**Indexação:** Amanda Kelly da Costa Veiga  
**Revisão:** Os autores  
**Organizadores:** Edson da Silva  
Rodrigo Lellis Santos

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C569 Ciências da saúde: oferta, acesso e utilização 2 /  
Organizadores Edson da Silva, Rodrigo Lellis Santos. -  
Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0052-3

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.523222303>

1. Ciências da saúde. I. Silva, Edson da (Organizador).  
II. Santos, Rodrigo Lellis (Organizador). III. Título.

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**  
Ponta Grossa – Paraná – Brasil  
Telefone: +55 (42) 3323-5493  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
contato@atenaeditora.com.br



**Atena**  
Editora  
Ano 2022

## DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



## DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



## APRESENTAÇÃO

A coletânea '*Ciências da saúde: oferta, acesso e utilização*' é uma obra composta por 44 capítulos, organizados em dois volumes. Ambos abordam diferentes áreas de conhecimento no campo da saúde. Os autores compartilham resultados de seus projetos acadêmicos ou de atuações profissionais. Além disso, alguns capítulos são ensaios teóricos ou revisões sobre a temática.

A coletânea conta com as contribuições de discentes e docentes de vários cursos de graduação e de pós-graduação, bem como outros profissionais de instituições que estabeleceram parcerias com as universidades envolvidas.

O volume 2 reúne 24 capítulos com autoria multidisciplinar. Nota-se a importância da atuação interdisciplinar, revelando os avanços nesse campo do ensino superior no Brasil. As vivências compartilhadas corroboram com a consolidação das atividades acadêmicas que integram, cada vez mais, universidades, instituições e as comunidades envolvidas.

Esperamos que as vivências relatadas nessa obra contribuam para o enriquecimento da formação universitária e da atuação profissional com o fortalecimento das práticas interdisciplinares nas ciências da saúde. Agradecemos aos autores que tornaram essa coletânea possível e lhe desejamos uma ótima leitura.

Edson da Silva  
Rodrigo Lellis Santos



## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **YOUTUBE™ COMO FONTE DE INFORMAÇÕES SOBRE DIABETES: É TUDO FAKE NEWS?**

Edson da Silva

Rodrigo Lellis Santos

Ana Luísa Simões Guedes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5232223031>

### **CAPÍTULO 2..... 9**

#### **PROFISSIONAIS E ACADÊMICOS DO EIXO SAÚDE – O ENTENDIMENTO DA AUTO MEDICAÇÃO COMO RISCO À SAÚDE PESSOAL: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Rosecley Santana Bispo

Thatielle Baldez de Oliveira

Ethienny Baldez de Oliveira Pacheco

Gabriel Rodrigues dos Santos

Rodrigo Lima dos Santos Pereira

Viviane Pires do Nascimento

João Marcos Torres do Nascimento Mendes

Axell Donelli Leopoldino Lima


Paula Lauane Araújo

Sueli Pereira de Sousa

Brenda Soares Coêlho

Isabela Carvalho Tupy

Lustarllone Bento de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5232223032>

### **CAPÍTULO 3..... 25**

#### **A PREVALÊNCIA DOS ESTUDOS SOBRE ESPIRITUALIDADE NA ÁREA DA SAÚDE**

Ivando Amancio da Silva Junior

Adelaide Souza da Silva Rodrigues

Eronildo de Andrade Braga

Jânio Marcio de Sousa

José Ednésio Cruz Freire

Lucimar Camelo Souza Silva

Madna Avelino Silva


Romildo Alves Batista

Samuel Ramalho Torres Maia

Givanildo Carneiro Benício

Germana Maria Viana Cruz

Ticiano Maria Lima Azevedo


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5232223033>

### **CAPÍTULO 4..... 35**

#### **PSICOSE PUERPERAL**

Danielle Freire Goncalves


Carlito dias da Silva  
José Wneyldson da Silveira  
Isaac Prado Ramos  
Iara Priscilla Inácio de Freitas  
Mariana Hoover Miranda Rezende  
Gabriela Cordeiro Silva  
Sarah da Silva Barros  
José Danilo Amorim Ghidetti  
Paloma de Faria Guerra  
Thiago Mourão Almeida Araújo  
Francimar Neto de Almeida Lopes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5232223034>

**CAPÍTULO 5..... 41**

**MANEJO DO PÉ DIABÉTICO NA ATENÇÃO BÁSICA**

Luiza Schinke Genn

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5232223035>

**CAPÍTULO 6..... 53**

**A QUALIDADE DE VIDA E O ENFRENTAMENTO DA DOENÇA DE MULHERES COM DIAGNÓSTICO DE CÂNCER DE MAMA**


Guilherme Vinício de Sousa Silva  
Angela Makeli Kososki Dalagnol  
Keroli Eloiza Tessaro da Silva  
Débora Tavares de Resende e Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5232223036>

**CAPÍTULO 7..... 59**

**PRINCIPAIS TÉCNICAS MOLECULARES UTILIZADAS PARA VERIFICAR A COMPATIBILIDADE HLA ENTRE DOADOR E RECEPTOR NO TRANSPLANTE DE RINS PROVENIENTES DE DOADOR FALECIDO: UMA REVISÃO**


Camilla Natália Oliveira Santos  
Lucas Sousa Magalhães

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5232223037>

**CAPÍTULO 8..... 72**

**A ASSISTÊNCIA EM PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS**


Jacqueline Aragão de Medeiros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5232223038>

**CAPÍTULO 9..... 80**

**FATORES DE RISCO, CAUSAS, MANIFESTAÇÕES DA GAGUEIRA INFANTIL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

Isadora Cássia de Oliveira  
Mariana Ferraz Conti Uvo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5232223039>

**CAPÍTULO 10..... 98**

ASSOCIAÇÃO ENTRE INFECÇÃO E COINFECÇÃO POR PAPILOMAVÍRUS HUMANO (HPV) E EPSTEIN-BARR VÍRUS (EBV) E CÂNCERES DE CAVIDADE ORAL, OROFARINGE E NASOFARINGE


Pietriny Emanuelli Piana  
Vítor Nakayam Shiguemoto  
Rosebel Trindade Cunha Prates  
Léia Carolina Lucio

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52322230310>

**CAPÍTULO 11 ..... 103**

PROPOSTA PEDAGÓGICA PARA A EDUCAÇÃO FÍSICA, NA FORMA HÍBRIDA, NA EDUCAÇÃO BÁSICA

Marcus Tullius de Paula Senna  
Carlos Roberto Alves Teles

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52322230311>

**CAPÍTULO 12..... 116**

INFLUÊNCIAS DA ACREDITAÇÃO INTERNACIONAL NO ENFRENTAMENTO DA COVID-19 EM UM HOSPITAL PRIVADO DE BELO HORIZONTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA


Camila Martins de Jesus  
Stéphane Bruna Barbosa  
Karla Rona da Silva  
Fátima Ferreira Roquete

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52322230312>

**CAPÍTULO 13..... 127**

CONTRIBUIÇÕES DA PERMANÊNCIA DO ACOMPANHANTE A PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) PEDIÁTRICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Gisele da Silva Peixoto Zandoná  
Camila Fortes Correa  
Nádia Dan Bianchi de Souza  
Patrick Jean Barbosa Sales  
Ana Carolini Ferreira de Castro  
Shanna Machado de Sousa  
Lucia Helaynn Penha de Souza Franco


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52322230313>

**CAPÍTULO 14..... 137**

RELATO DE CASO: NÓDULO MAMÁRIO NA PARACOCCIDIOIDOMICOSE

Carina Pereira Bigheti  
Eduardo Carvalho Pessoa  
Paulo Eduardo Hernandes Antunes  
Suzana Shinomia  
Paulo Henrique Pedroso de Lima

Lucas Golçalves Cardoso  
Leandro Clementino Falcão  
Ana Laura Lopes Potente  
Erika Mayumi Watanabe  
Maria Célia Franco Issa  
Gabriela Ferreira Bailão  
Murilo Bucci Vega

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52322230314>

**CAPÍTULO 15..... 150**

**CORPO LÍQUIDO: PROBLEMATIZAÇÕES SOBRE CIRURGIAS ESTÉTICAS NA MODERNIDADE E AVALIAÇÕES PSICOLÓGICAS**

Everley Rosane Goetz  
Carolina Guidi Gentil

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52322230315>

**CAPÍTULO 16..... 158**

**LEVANTAMENTO DAS GUIAS DE TRATAMENTO COM ANTIDEPRESSIVOS E ANÁLISE DOS MEDICAMENTOS DISPONIBILIZADOS PELO SUS NO MUNICÍPIO DE GUARAPUAVA-PR**


Mariana Hyeda Miranda  
Luana Mota Ferreira  
Daniel De Paula

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52322230316>

**CAPÍTULO 17..... 171**

**CARACTERÍSTICAS FÍSICO-QUÍMICAS E BIOLÓGICAS DA CELULOSE BACTERIANA DA CANA-DE-AÇÚCAR**

Emerson Leonardo de Moura Santos  
Veridiana Sales Barbosa de Souza  
Rodrigo Pontes Lima  
Anderson Arnaldo Silva  
Ana Olívia de Andrade e Souza  
Carlos Eduardo de Souza Rodrigues  
Adriana Parente Vianna Simões Ferreira  
Kristian Pires Gurgel  
Márcio Handerson Benevides de Freitas  
Mariana Cavalcanti Pirajá Viana Ferreira  
Olávio Campos Júnior  
Amanda Vasconcelos de Albuquerque


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52322230317>

**CAPÍTULO 18..... 185**

**AVALIAÇÃO DOS BENEFÍCIOS E DA SEGURANÇA DA UTILIZAÇÃO COSMÉTICA DO ÓLEO DE COCO *IN NATURA* PARA PELE E CABELO**

Jackeline de Souza Alecrim  
Mariane Parma Ferreira de Souza

Tathiana Gomes Chaves


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52322230318>

**CAPÍTULO 19.....200**

**ASSÉDIO MORAL NAS RELAÇÕES DE TRABALHO: IDENTIFICAÇÃO E ANÁLISE DAS CONSEQUÊNCIAS PARA A SAÚDE DOS SERVIDORES**

Mirely Ferreira dos Santos

Livia Maria Duarte de Castro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52322230319>

**CAPÍTULO 20.....213**

**CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DA DOENÇA DE VON WILLEBRAND: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA INTEGRATIVA**


Lydia Gabriela Fooshang Bustillos

Diego Brito Dos Santos

Fernanda Letícia Rodrigues

Juan Pereira da Silva

Rayssa Gabrielle Pereira de Castro Bueno

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52322230320>

**CAPÍTULO 21.....221**

**EXERCÍCIOS DE VIBRAÇÃO DE CORPO INTEIRO COMO INTERVENÇÃO PARA ADULTOS SOBREVIVENTES DE CÂNCER: REVISÃO SISTEMÁTICA**

Ana Gabriellie Valério Penha

Dayana Figueiredo Genovez da Silva

Ester Fonseca de Melo

Fabiana Jóia da Silva Nunes

Luelia Teles Jaques de Albuquerque

Ana Carolina Coelho-Oliveira

Juliana Pessanha de Freitas

Márcia Cristina Moura-Fernandes

Mario Bernardo-Filho

Danúbia da Cunha de Sá-Caputo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52322230321>

**CAPÍTULO 22.....238**

**ANÁLISIS DE LA INFLUENCIA DE LA ANSIEDAD EN FUNCIÓN DEL GÉNERO Y LA EDAD EN DEPORTISTAS DE DOMA CLÁSICA**

María Merino Fernández

Michelle Matos Duarte

Rafael Alarcón Guerrero

Pilar Jerez Villanueva

Bárbara Rodríguez Rodríguez


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52322230322>

**CAPÍTULO 23.....251**

**ROUX-EN-Y GASTRIC BYPASS IMPROVES IN SHORT TERM THE CLINICAL-**

**ANTHROPOMETRIC PARAMETERS AND REDUCES RISK FOR OBESITY-RELATED  
CARDIOMETABOLIC DISEASES**


Thiago da Rosa Lima  
Paula Caroline de Almeida  
Fabrício Azevedo Voltarelli  
Lilian Culturato  
Eudes Thiago Pereira Ávila  
Wender Junior de Deus Silva  
James Wilfred Navalta  
Amilcar Sabino Damazo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52322230323>

**CAPÍTULO 24..... 263**

**EWINGS SARCOMA THE ILIAC BONE - REPORT OF CASE**

Ricardo Dias Borges  
Emanuella Chaves De Moura

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52322230324>

**SOBRE OS ORGANIZADORES ..... 271**

**ÍNDICE REMISSIVO..... 272**

## ANÁLISIS DE LA INFLUENCIA DE LA ANSIEDAD EN FUNCIÓN DEL GÉNERO Y LA EDAD EN DEPORTISTAS DE DOMA CLÁSICA

*Data de aceite: 01/03/2022*

### **María Merino Fernández**

Universidad Francisco de Vitoria – Facultad  
Ciencias de la salud

### **Michelle Matos Duarte**

Universidad Francisco de Vitoria – Facultad  
Ciencias de la salud

### **Rafael Alarcón Guerrero**

Universidad Francisco de Vitoria – Facultad  
Ciencias de la salud

### **Pilar Jerez Villanueva**

Universidad Francisco de Vitoria – Facultad  
Ciencias de la salud

### **Bárbara Rodríguez Rodríguez**

Universidad Francisco de Vitoria – Facultad  
Ciencias de la salud

**RESUMEN:** Los objetivos del estudio fueron: describir los niveles de ansiedad en jinetes y amazonas; analizar las posibles diferencias en función del género y el rendimiento, así como en función de la edad. La muestra fue compuesta de 57 jinetes y amazonas (19 hombres y 38 mujeres) pertenecientes a diferentes clubs de la Comunidad de Madrid, con una edad media de 25,82 años y una desviación típica de 11,92. Momentos previos al inicio de las competiciones/concursos, se aplicó una batería de cuestionarios de ansiedad, así como una ficha de datos (para analizar su rendimiento). Los cuestionarios utilizados han sido, ISRA (inventario de

situaciones y respuestas), SCAT (Sport Competition Anxiety Test) y el STAI (State-Trait Anxiety Inventory). Únicamente encontramos diferencias significativas cuando comparamos la edad, siendo los deportistas más jóvenes los que informaron niveles más altos de ansiedad, en ansiedad cognitiva ( $p < .05$ ), ansiedad motora ( $p < .05$ ), ansiedad total ( $p < .05$ ), ansiedad ante situaciones interpersonales ( $p < .05$ ) y ansiedad ante situaciones cotidianas ( $p < .05$ ).

**PALABRAS CLAVE:** Ansiedad; doma clásica; rendimiento.

### ANÁLISE DA INFLUÊNCIA DA ANSIEDADE NO PAPEL EM FUNÇÃO DO GÊNERO E DA IDADE EM ATLETAS DE ADESTRAMENTO

**RESUMO:** Os objetivos do estudo foram: descrever os níveis de ansiedade em cavaleiros e amazonas; analisar possíveis diferenças com base em gênero e desempenho, bem como com base na idade. A amostra foi composta por 57 cavaleiros e amazonas (19 homens e 38 mulheres) pertencentes a diferentes clubes da Comunidade de Madri, com média de idade de 25,82 anos e desvio padrão de 11,92. Antes do início das competições/concursos, foi aplicada uma bateria de questionários de ansiedade, bem como uma ficha de dados (para analisar o desempenho). Os questionários utilizados foram ISRA (inventário de situações e respostas), SCAT (Sport Competition Anxiety Test) e o STAI (State-Trait Anxiety Inventory). Só encontramos diferenças significativas quando comparamos a idade, sendo os atletas mais jovens os que relataram maiores níveis de ansiedade, em

ansiedade cognitiva ( $p < .05$ ), ansiedade motora ( $p < .05$ ), ansiedade total ( $p < .05$ ), ansiedade em situações interpessoais ( $p < .05$ ) e ansiedade em situações cotidianas ( $p < .05$ ).

**PALAVRAS-CHAVE:** Ansiedade; adestramento; performance.

## ANALYSIS OF THE INFLUENCE OF ANXIETY ON THE ROLE AS A FUNCTION OF GENDER AND AGE IN DRESSAGE ATHLETES

**ABSTRACT:** The objectives of the study were: to describe the anxiety levels in dressage riders and to analyze the possible differences based on gender, on performance and on age. The sample consists of 57 dressage riders (19 men and 38 women) belonging to different clubs of the Madrid community, with an average age of 25,82 years and a standard deviation of 11,92. A battery of anxiety questionnaires and a data sheet (to analyze the performance) were applied a moment before the start of competitions. The questionnaires used were ISRA (inventory of situations and responses), SCAT (Sport Competition Anxiety Test) and STAI (State-Trait Anxiety Inventory). We only found significant differences when comparing age. The youngest athletes informed of higher levels of anxiety in cognitive anxiety ( $p < .05$ ) motor anxiety ( $p < .05$ ), total anxiety ( $p < .05$ ), anxiety in impersonal situations ( $p < .05$ ) and anxiety in everyday situations ( $p < .05$ ).

**KEYWORDS:** Anxiety; dressage; performance.

## 1 | INTRODUCCIÓN

En el deporte vemos que cada vez hace más falta un trabajo multidisciplinar y es que en alto rendimiento los elementos técnicos, tácticos, físicos, fisiológicos y psicológicos se hacen imprescindibles para llegar al éxito deportivo, ya que cada vez es más exigente (Cox, 2009; Moore et al., 2014; Weinberg y Gould, 2010).

Dentro de la psicología deportiva son muchas las variables a tener en cuenta para mejorar el rendimiento deportivo, en particular la ansiedad y el estrés son unos de los temas más analizados en este campo (González y Garcés de los Fayos 2014; Márquez, 2004, 2006). Muchos de estos autores, señalan que la ansiedad produce un descenso en el rendimiento deportivo.

Puntuaciones altas en ansiedad reducen el rendimiento deportivo ante una alta presión deportiva (Abenza et al., 2009; Ferrer, 2013; Molina et al., 2014).

Desde una perspectiva de rasgos, la ansiedad elevada nos predispone a reaccionar de manera ansiosa ante diferentes situaciones a las que nos enfrentemos (Miguel-Tobal, 1990, 1993, 1996). Este concepto de ansiedad entendido desde la perspectiva interactiva está compuesto por un triple sistema de respuesta: cognitiva, motora y fisiológica (Amorim, 2002; González-Ramírez et al., 2014; Martínez-Monteagudo et al., 2012; Miguel-Tobal, 1985; Miguel-Tobal y Cano-Vindel, 2002).

La ansiedad más estudiada dentro del mundo deportivo, es la ansiedad precompetitiva, que es la que tiene lugar 24 horas antes del evento deportivo (ya sea una competición, concentración o situación importante o decisiva para el deportista).



Son muchos los estudios que señalan cómo los deportistas con un mejor rendimiento tienen niveles más bajos de ansiedad, tanto en deportes individuales como en deportes colectivos (Kais y Raudsepp, 2004; Molina et al., 2014; León-Prados et al., 2012; Engllert y Bertrams, 2012; García-Naveira y Ruíz-Barquín, 2015; Olmedilla et al., 2014; Morillo et al., 2016; Merino et al., 2015; Hogrefe et al., 2018; Valdivia Moral, 2016; Ruiz Barquín et al., 2018; Merino Fernández et al., 2019). En todos ellos podemos ver cómo, a medida que los niveles de rendimiento suben, el control de la ansiedad es mayor.

En lo referente a la ansiedad y género, tenemos que tradicionalmente las mujeres han puntuado más alto que los hombres. Estudios en ansiedad social, como los de Saura et al. (2010); Clark et al. (1994); García-López et al. (2008) y Olivares et al. (1999) han encontrado diferencias entre las puntuaciones informadas de los varones y de las mujeres, siendo estas últimas las que informan de una mayor ansiedad social.

Autores como Ruggero et al. (2015), González et al. (2016); Silva y Astorga (2015), Cantalops et al. (2015), han encontrado diferencias significativas en deportistas de natación y baloncesto. Morillo et al. (2016) en balonmano playa y Merino et al. (2014) en tiro olímpico.

Valdivia-Moral et al. (2016) en un estudio con judokas; Merino et al. (2015) con waterpolistas; Montero et al. (2013) también con judokas; Arbinaga en 2013 con fisioculturistas; Ruiz-Juan et al. (2016) en corredores de fondo, no han encontrado diferencias en los niveles de ansiedad informados por los deportistas.

La doma clásica es una disciplina de la equitación, ya presente en la Edad Media, cuya técnica ha ido evolucionando desde los adiestramientos a caballos para el mejor manejo en las batallas hasta que a finales del siglo XVI se empiezan a ver las primeras escuelas de equitación.

El primer reglamento de doma clásica data de principio del siglo XX, su primera participación en unos JJ.OO. es en 1912 (Estocolmo), con participación únicamente masculina (y que fuesen oficiales), es ya en 1952 (Helsinki) donde se permite participar a los civiles y a mujeres.

Se requiere de una armonía entre jinete y caballo, los cuales llevan a cabo una demostración de una serie de movimientos en una pista de 20m x 60m. que son evaluados por unos jueces.

A nivel competitivo es importante analizar las posibles diferencias individuales existentes en los niveles de ansiedad de los jinetes en función del sexo, la edad y la categoría de rendimiento deportivo. Por ello, los objetivos del presente estudio fueron:

- 1.Describir los niveles de ansiedad en jinetes de doma clásica de competición.
- 2.Analizar las diferencias en ansiedad en función del género.
- 3.Estudiar las diferencias en ansiedad en función del nivel de rendimiento.
- 4.Analizar las diferencias en ansiedad en función de la edad.

## 2 | MATERIAL Y MÉTODO

### 2.1 Participantes

La construcción de la muestra se elaboró de forma incidental, la cual está compuesta por 57 deportistas de diferentes clubs de hípica de la Comunidad de Madrid. Con edades comprendidas entre 15 y 49 años ( $M = 25.17$  y  $DE = 10.27$ ). La muestra se dividió en dos grupos en función de los resultados deportivos: aquellos deportistas que tenían alguna medalla en Campeonatos de Madrid o Campeonatos de España o superior fueron incluidos en el grupo de alto nivel (AN), y aquellos deportistas que no habían ganado medallas en campeonatos de Madrid o campeonatos superiores fueron incluidos en el grupo de bajo nivel (BN). El grupo AN estaba compuesto por 29 deportistas con edades comprendidas entre 15 y 37 años ( $M = 21.24$  y  $DE = 6.95$ ); el grupo BN estaba compuesto por 28 deportistas con edades comprendidas entre 15 y 49 años ( $M = 29.25$  y  $DE = 11.6$ ), ver tabla 1. En cuanto a la contribución por género hubo 38 mujeres y 19 varones

Grupo	Participantes	Rango de Edad	Media	Desviación Típica	Categoría deportiva
AN	29	15-37	21.24	6.95	Autonómica, Española y/o superior
BN	28	15-49	29.25	11.6	Local
Total	57	15-49	25.17	10.27	

Tabla 1. Distribución de la muestra en función de la muestra de estudio por edad y por grupo.

### 2.2 Instrumentos

Los instrumentos utilizados para medir situaciones ansiógenas han sido tres: ISRA, STAI y SCAT. Los cuestionarios se aplicaron antes de diferentes campeonatos/concursos de Doma Clásica a los que acudieron los deportistas.

1.-ISRA, *Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad* (Miguel-Tobal y Cano-Vindel, 1988) Este inventario se basa en el Modelo de los Tres Sistemas de Respuesta de Ansiedad (Lang, 1968) e interactivo (Endler, 1981), en el que la ansiedad se manifiesta a nivel cognitivo, fisiológico y motor. Además, incluye cuatro factores de análisis: ansiedad ante la evaluación (FI), interpersonal (F-II), fóbica (F-III) y ante situaciones habituales y cotidianas (FIV). Nos permite elaborar un perfil de reactividad individual. El individuo debe señalar la frecuencia con la que aparece cada una de las respuestas de ansiedad en la situación propuesta según una escala tipo Likert de 5 puntos. Se utilizó la versión original del ISRA, formado por 224 ítems, y una situación abierta. Estos ítems están compuestos por una interacción de 22 situaciones y 24 respuestas ISRA-B. Obtenemos unas puntuaciones directas y, con ellas, un percentil que nos ofrece el baremo para cada sujeto en cada una de las

medidas.

2.- STAI, *State-Trait Anxiety Inventory* (Spielberger et al., 1970). Cuestionario que mide la ansiedad rasgo y la ansiedad estado. Se ha convertido en uno de los instrumentos más utilizados para medir la ansiedad. Está compuesto de 40 ítems: 20 miden el rasgo y los otros 20 el estado. En las dos décadas siguientes a su aparición se publicaron más de 3.000 estudios utilizándolo (Guillén y otros, 2003).

3.-SCAT, *Sport Competition Anxiety Test* (Martens et al., 1977). Este cuestionario está basado en el STAI de Spielberger. El SCAT cuenta con un gran uso en el ámbito deportivo desde los 80. Está compuesto con 15 ítems.

## 2.3 Procedimiento

La evaluación de los deportistas se llevó a cabo de manera individual antes de los campeonatos/concursos (intentando guardar el margen de las 24 horas previas al evento deportiva). Se explicaba el procedimiento para contestar a los diferentes cuestionarios, igualmente se les daba el consentimiento informado, para que fueran libres de formar parte de la muestra (a los menores de edad se les pidió consentimiento escrito a sus padres).

La primera hoja consistía en una recolección de datos personales (horas de entrenamiento, edad, sexo y resultados deportivos) y el orden en el que debían contestar: ISRA, STAI y por último SCAT (se les explicaba y era el orden en el que iban grapados).

La participación fue voluntaria y debido a la minoría de edad de alguno de algunos jinetes, se solicitó la autorización de los padres/tutores de cada uno de ellos. También previamente se informó a los entrenadores o responsables de los clubs de los objetivos del estudio.

## 2.4 Diseño

El diseño utilizado ha sido un *ex post facto* retrospectivo en el que se analiza la ansiedad en los deportistas en función de su rendimiento, su género y la edad.

Variable Dependiente: Ansiedad (ansiedad cognitiva, fisiológica, fisiológica general, ansiedad ante la evaluación, ante situaciones interpersonales, fóbicas, de la vida cotidiana, ansiedad rasgo, ansiedad estado y ansiedad rasgo competitiva).

Variables Independientes: Rendimiento (alto y bajo), Género (hombre y mujer), Edad (mayor o igual a 20 años y menor de 20).

## 3 | RESULTADOS

Para llevar a cabo el análisis estadístico, hemos utilizado el paquete estadístico del SPSS v20.

Presentaremos los resultados en función de los objetivos marcados.

1. Describir los niveles de ansiedad en jinetes de doma clásica de competición.

**Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra**

		ISRAC	ISRAM	ISRAF	ISRAT	ISRAF1	ISRAF2	ISRAF3	ISRAF4	STAI A/E	STAI A/R	SCAT
N		57	57	57	57	57	57	57	57	57	57	57
Parámetros normales <sup>a,b</sup>	Media	49,018	29,228	32,798	110,360	45,070	15,351	20,088	10,772	16,614	16,807	23,035
	Desviación típica	28,6359	29,9261	31,9740	85,4486	30,5227	18,1654	23,5730	12,6435	12,1343	9,1113	4,9134
Diferencias más extremas	Absoluta	,120	,182	,178	,197	,146	,201	,197	,197	,101	,124	,113
	Positiva	,120	,182	,178	,197	,146	,201	,188	,196	,101	,124	,078
	Negativa	-,076	-,173	-,154	-,132	-,090	-,199	-,197	-,197	-,099	-,065	-,113
Z de Kolmogorov-Smirnov		,904	1,377	1,342	1,484	1,099	1,517	1,488	1,488	,765	,938	,852
Sig. asintót. (bilateral)		,388	,045	,054	,024	,179	,020	,024	,024	,602	,343	,462

Tabla 2. Prueba de Kolmogory-Smirnov para una muestra

En cuanto al SCAT tenemos una media de 23,03 lo que equivale a un nivel de ansiedad elevada. Para los otros dos cuestionarios tenemos que separa por género, pues los baremos son diferentes en función del género. Se muestran en las tablas 3 y 4.

	MUJERES		VARONES	
	P.D.	CENTIL	P.D.	CENTIL
<b>ISRA-C</b>	50,89	32	45,26	40
<b>ISRA-F</b>	36,47	60	25,44	55
<b>ISRA-M</b>	33,10	40	21,47	28
<b>ISRA-T</b>	119,42	35	92,23	35
<b>ISRA FI</b>	49,23	30	36,73	30
<b>ISRA FII</b>	14,18	50	17,68	65
<b>ISRA FIII</b>	20,63	35	19	40
<b>ISRA FIV</b>	10,95	50	10,42	65

Tabla 3. Clasificación de las puntuaciones del ISRA.

	MUJERES		VARONES	
	P.D.	CENTIL	P.D.	CENTIL
<b>STAI A/E</b>	17,71	30	14,42	25
<b>STAI A/R</b>	17,94	25	14,52	25

Tabla 4. Clasificación de las puntuaciones del STAI.

2. Analizar las diferencias en ansiedad en función del género.

Para analizar las diferencias en función de género, se aplicó la prueba T para muestras independientes (tabla 5).

Observamos que no hay diferencias significativas para ninguna de las medidas estudiadas.

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
									Inferior	Superior
ISRAC	1	1,353	,250	,697	55	,489	5,63158	8,08323	-10,5675	21,83074
	2			,779	48,269	,440	5,63158	7,22774	-8,89868	20,16184
ISRAM	1	2,268	,138	1,395	55	,169	11,63158	8,33839	-5,07892	28,34208
	2			1,507	44,323	,139	11,63158	7,72000	-3,92385	27,18701
ISRAF	1	1,150	,288	1,233	55	,223	11,02632	8,94247	-6,89480	28,94743
	2			1,357	46,476	,181	11,02632	8,12468	-5,32331	27,37594
ISRAT	1	2,625	,111	1,135	55	,261	27,18421	23,94735	-20,8073	75,17578
	2			1,288	49,822	,204	27,18421	21,10630	-15,2127	69,58120
ISRAF1	1	2,037	,159	1,473	55	,147	12,50000	8,48803	-4,51040	29,51040
	2			1,600	44,975	,117	12,50000	7,81384	-3,23813	28,23813
ISRAF2	1	,063	,803	-,682	55	,498	-3,50000	5,12856	-13,7778	6,77786
	2			-,646	31,402	,523	-3,50000	5,41466	-14,5375	7,53755
ISRAF3	1	,176	,677	,244	55	,808	1,63158	6,67977	-11,7549	15,01815
	2			,254	39,983	,801	1,63158	6,43011	-11,3643	14,62748
ISRAF4	1	,146	,704	,147	55	,884	,52632	3,58396	-6,65610	7,70873
	2			,144	34,120	,887	,52632	3,66214	-6,91509	7,96772
STAI AE	1	,569	,454	,964	55	,339	3,28947	3,41159	-3,54750	10,12644
	2			1,035	43,667	,306	3,28947	3,17681	-3,11435	9,69329
STAI AR	1	1,750	,191	1,346	55	,184	3,42105	2,54170	-1,67263	8,51473
	2			1,485	46,774	,144	3,42105	2,30320	-1,21299	8,05509
SCAT	1	4,100	,048	1,069	55	,290	1,47368	1,37880	-1,28949	4,23686
	2			,986	29,488	,332	1,47368	1,49395	-1,57959	4,52696
				-,787	35,208	,436	-1,55263	1,97258	-5,55634	2,45108

Tabla 5. Prueba T para muestras independientes (diferencias en función del género)

(1= Se han asumido varianzas iguales, 2= No se han asumido varianzas iguales)

### 3. Estudiar las diferencias en ansiedad en función del nivel de rendimiento.

Para analizar este objetivo, llevamos a cabo la prueba T para muestras

independientes, tal y como muestra la tabla 6.

Tal y como mencionamos, se llevó a cabo una división en dos grupos en función del rendimiento, el grupo de mayor nivel con 29 sujetos y el de menor nivel con 28 sujetos.

Las diferencias no son significativas para ninguna de las medidas, excepto para el F4, ansiedad ante situaciones cotidianas (0,006) puntuando mas los sujetos de mayor nivel deportivo.

	Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias							
	F	Sig.	T	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error tip. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia		
								Inferior	Superior	
ISRAC	1	,004	,949	-2,112	55	,039	-15,54803	7,36302	-30,30386	-,79220
	2			-2,107	53,712	,040	-15,54803	7,37874	-30,34333	-,75273
ISRAM	1	1,812	,184	-1,867	55	,067	-14,48768	7,75843	-30,03593	1,06056
	2			-1,873	53,871	,066	-14,48768	7,73353	-29,99334	1,01797
ISRAF	1	,829	,367	-1,167	55	,248	-9,85222	8,44423	-26,77484	7,07041
	2			-1,168	54,999	,248	-9,85222	8,43813	-26,76261	7,05817
ISRAT	1	,811	,372	-1,733	55	,089	-38,54310	22,24522	-83,12351	6,03730
	2			-1,734	55,000	,089	-38,54310	22,23107	-83,09516	6,00895
ISRAF1	1	,006	,938	-1,611	55	,113	-12,84360	7,97421	-28,82427	3,13708
	2			-1,608	54,234	,114	-12,84360	7,98608	-28,85315	3,16596
ISRAF2	1	1,663	,203	-2,198	55	,032	-10,23645	4,65615	-19,56759	-,90532
	2			-2,204	54,389	,032	-10,23645	4,64441	-19,54640	-,92651
ISRAF3	1	,006	,939	-1,757	55	,085	-10,77217	6,13246	-23,06190	1,51757
	2			-1,755	54,651	,085	-10,77217	6,13731	-23,07338	1,52904
ISRAF4	1	8,300	<b>,006</b>	-2,761	55	,008	-8,74754	3,16770	-15,09575	-2,39933
	2			-2,784	46,779	,008	-8,74754	3,14226	-15,06974	-2,42533
STAI AE	1	,013	,909	-2,417	55	,019	-7,45443	3,08439	-13,63570	-1,27317
	2			-2,419	54,998	,019	-7,45443	3,08210	-13,63110	-1,27776
STAI AR	1	,001	,977	-1,518	55	,135	-3,62192	2,38640	-8,40437	1,16053
	2			-1,521	54,474	,134	-3,62192	2,38071	-8,39400	1,15015
SCAT	1	,241	,626	,108	55	,915	,14163	1,31344	-2,49056	2,77381
	2			,108	54,709	,915	,14163	1,31431	-2,49262	2,77588

Tabla 6. Prueba T para muestras independientes (diferencias en función del rendimiento)

(1= Se han asumido varianzas iguales, 2= No se han asumido varianzas iguales)

#### 4. Analizar las diferencias en ansiedad en función de la edad.

Dividimos el grupo en dos, los de más de 20 y los menores (de tal modo que tuviésemos 29 sujetos en un grupo y 28 en el otro). Llevamos a cabo la prueba T para muestras independientes, los resultados se muestran en la tabla 7.

En este caso vemos diferencias significativas para ISRA C (ansiedad cognitiva), ISRA M (ansiedad motora), ISRA T (ansiedad total), ISRA F2 (ansiedad ante situaciones interpersonales) y en ISRA F4 (ansiedad ante situaciones cotidianas).

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error tip. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
									Inferior	Superior
ISRAC	1	3,969	,051	1,511	55	,136	11,33621	7,50152	-3,69718	26,36960
	2			1,524	45,626	,134	11,33621	7,43684	-3,63668	26,30909
ISRAM	1	12,880	,001	2,566	55	,013	19,40148	7,56079	4,24931	34,55365
	2			2,598	38,125	,013	19,40148	7,46784	4,28525	34,51771
ISRAF	1	6,784	,012	2,374	55	,021	19,32882	8,14108	3,01373	35,64390
	2			2,398	43,194	,021	19,32882	8,06104	3,07430	35,58334
ISRAT	1	7,412	,009	2,297	55	,025	50,12562	21,82147	6,39440	93,85683
	2			2,322	41,069	,025	50,12562	21,58441	6,53724	93,71399
ISRAF1	1	6,114	,017	1,140	55	,259	9,19335	8,06540	-6,97006	25,35676
	2			1,147	49,765	,257	9,19335	8,01401	-6,90514	25,29184
ISRAF2	1	8,995	,004	2,482	55	,016	11,42980	4,60539	2,20039	20,65921
	2			2,508	42,107	,016	11,42980	4,55767	2,23273	20,62687
ISRAF3	1	6,552	,013	1,529	55	,132	9,43842	6,17229	-2,93113	21,80798
	2			1,545	42,205	,130	9,43842	6,10864	-2,88753	21,76438
ISRAF4	1	9,961	,003	1,991	55	,051	6,50123	3,26452	-,04101	13,04348
	2			2,012	42,820	,051	6,50123	3,23183	-,01717	13,01963
STAI AE	1	,151	,699	1,053	55	,297	3,38300	3,21181	-3,05361	9,81962
	2			1,054	55,000	,297	3,38300	3,20984	-3,04965	9,81566
STAI AR	1	,482	,490	1,065	55	,291	2,56897	2,41110	-2,26299	7,40092
	2			1,070	52,301	,289	2,56897	2,39986	-2,24604	7,38397
SCAT	1	,595	,444	,374	55	,710	,49015	1,31191	-2,13898	3,11928
	2			,374	54,515	,709	,49015	1,30887	-2,13342	3,11371

Tabla 7. Prueba T para muestras independientes (diferencias en función de la edad)

(1= Se han asumido varianzas iguales, 2= No se han asumido varianzas iguales)

## 4 | DISCUSIÓN

Los resultados encontrados en ansiedad y doma clásica no van en la línea de los encontrados por autores como: Kais y Raudsepp (2004); Molina et al. (2014); León-Prados et al. (2012); Engllert y Bertrams (2012); Kaiseler et al. (2013); García-Naveira y Ruíz-Barquín (2015); Olmedilla et al. (2014); Morillo et al. (2016); Merino et al. (2015); Castro Sánchez et al. (2018); Valdivia Moral (2016); Ruiz Barquín et al. (2018); Merino Fernández et al. (2019); Vaca García et al. (2017). Nos hemos encontrado que no hay diferencias en función del rendimiento.

En cuanto a las diferencias de género, tampoco se han encontrado resultados significativos, tan sólo en una medida (ansiedad ante situaciones cotidianas), por lo que no irían en la línea de autores como: Ruggero et al. (2015); González et al. (2016); Silva y Astorga (2015); Cantallops et al. (2015), quienes han encontrado diferencias significativas en deportistas de natación y baloncesto; como Morillo et al. (2016) en balonmano playa y como Merino et al. (2014) en tiro olímpico. Y si irían en la línea de Valdivia-Moral et al. (2016) en un estudio con judokas; Merino et al. (2015) con waterpolistas; Montero et al. (2013) también con judokas; Arbinaga en (2013) con fisioculturistas; Ruiz-Juan et al. (2016) en corredores de fondo, que no encontraron diferencias en ansiedad en función del género.

## 5 | CONCLUSIONES

Los deportistas de doma clásica muestran niveles moderados o bajos de ansiedad en la mayoría de las medidas observadas. Vemos como los centiles son, por lo general, inferiores a 50.

Los jinetes y las amazonas no informan de niveles diferentes en función del género o del rendimiento.

Las diferencias observadas las vemos en la edad, y es que los deportistas de menos de 20 años nos informan de niveles más altos de ansiedad.

## REFERENCIAS

Abenza, L., Alarcón, F., Leite, N., Ureña, N., & Piñar, M. (2009). Relación entre la ansiedad y la eficacia de un equipo de baloncesto durante la competición. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 9(suppl.), 51.

Amorim, C. W. (2002). *Estudio transcultural de la ansiedad: adaptación del ISRA a la población brasileña*. Tesis doctoral publicada. Universidad Complutense de Madrid.

Cantallops, J., Ponseti, F.J., Vidal, J., Borràs, P.A., Muntaner, A., & Palou, P. (2015). ¿La ansiedad competitiva es independiente del género? Un estudio en los deportes de natación y baloncesto. *Revista Andaluza de Medicina del Deporte*, 8(1), 24-24.



Castro Sánchez, M., Zurita-Ortega, F., Chacón-Cuberos, R., López-Gutiérrez, C.J. & Zafrá-Santos, E. (2018). Emotional Intelligence, Motivational Climate and Levels of Anxiety in Athletes from Different Categories Sports: Analysis through Structural Equations. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(5), 894.

Clark, D.B., Turner, S.M., Beidel, D.C., Donovan, J.E. & Jacob, R.G. (1994). Reliability and validity of the social Phobia and Anxiety Inventory for adolescents. *Psychological Assessment*, 6, 135-140.

Cox, R. H. (2009). *Psicología del Deporte. Conceptos y sus aplicaciones*. 6ª ed. Editorial Médica Panamericana.

Ferrer, L. (2013). Procedimiento de identificación de las emociones positivas adecuadas para revertir el distrés asociado a los tiros libres en baloncesto. *Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte*, 8(1), 19-38.

García-López, L.J., Hidalgo, M.D., Beidel, D.C., Olivares, J., & Turner, S.M. (2008). Brief form of the Social Phobia and Anxiety Inventory (SPAI-B) for adolescents. *European Journal of Psychological Assessment*, 24, 150-156.

González, J., Garcés de los Fayos, E. & Ortega, E. (2014). Avanzando en el camino de diferenciación psicológica del deportista. Ejemplos de diferencias en sexo y modalidad deportiva. *Anuario de Psicología*, 44(1), 31-44.

González-Ramírez, M., Quezada- Berumen, L., Díaz-Rodríguez, C. & Cano-Vindel, A. (2014). Adaptación para México y estructura factorial del Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad Breve (ISRA-B). *Ansiedad y Estrés*, 20(1), 89-100.

Kais, K. & Raudsepp, L. (2004). Cognitive and somatic anxiety and self-confidence in athletic performance of beach volleyball. *Perceptual and Motor Skills*, 98(2), 439-449.

León-Prados, J.A., Fuentes, I. & Calvo, A. (2016). Relación entre ansiedad estado, autoconfianza percibida y rendimiento en baloncesto. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y del Deporte*, 55.

Márquez, S. (2004). *Ansiedad, estrés y deporte*. EOS.

Márquez, S. (2006). Estrategias de afrontamiento del estrés en el ámbito deportivo: fundamentos teóricos e instrumentos de evaluación. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 6(2), 359-378.

Martínez-Monteagudo, M. C., Inglés, C., Cano-Vindel, A. & García-Fernández, J. (2012). Estado actual de la investigación sobre la teoría tridimensional de la ansiedad de Lang. *Ansiedad y Estrés*, 18(2-3), 201-219.

Merino Fernández, M., Dal Bello, F., Mota Barreto, L.B., Brito, C.J., Miarka, B. & López Díaz de Durana, A. (2019). State-trait anxiety and reduced emotional intelligence in combat sport athletes of different genders and competitive levels. *Journal of Physical Education and Sport*, 19(2), Art 54, 363 368.

Merino, M., Miguel Tobal, J.J. & Miguel Tobal, F. (2014). Ansiedad y rendimiento deportivo en tiro olímpico. En *XI Congreso de Ciencias del Deporte y la Salud*.

- Merino, M., Sáez, G. & Ruiz, G. (2015). Estudio sobre los niveles de ansiedad en el waterpolo. En *XII Congreso de Ciencias del Deporte y la Salud*.
- Merino, M., Sáez, G., & Acebes, J. (2015). Estudio sobre la inteligencia emocional en el waterpolo. En *XII Congreso de Ciencias del Deporte y la Salud*.
- Miguel Tobal, J.J. & Cano-Vindel, A. (1986). *Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad (ISRA)* (1.ª ed.). TEA Ediciones.
- Miguel-Tobal, J. J. (1990). La ansiedad. En J. Mayor & J. L. Pinillos (Eds.), *Tratado de psicología: Motivación y Emoción* (Vol. III, pp. 309-344). Alhambra.
- Miguel-Tobal, J. J. (1993). Cuestionarios, inventarios y escalas. En Labrador, J.L., Cruzado J.A. y Muñoz, M. (Eds.), *Manual de técnicas de modificación y terapia de conducta* (pp. 151-180). Psicología Pirámide.
- Miguel-Tobal, J. J. (1996). *La ansiedad*. Aguilar.
- Molina, J., Sandín, B. & Chorot, P. (2014). Sensibilidad a la ansiedad y presión psicológica: Efectos sobre el rendimiento deportivo en adolescentes. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 14(1), 45-54.
- Montero, C., Moreno, González, I., Pulido, J. J. & Cervelló, E. M. (2012). Ansiedad estado precompetitiva en judocas. *Revista de Artes Marciales Asiáticas*, 7(1), 26-43.
- Moore, R., Bullough, S., Goldsmith, S. & Edmondson, L. (2014). Psychological elements of training and competition. *American Journal of Sports Science and Medicine*, 2(3), 108-116.
- Morillo Baro, J.P., Garrido, R., Enrique, R. & Hernández Mendo, A. (2016). Relaciones entre el perfil psicológico deportivo y la ansiedad competitiva en jugadores de balonmano playa. *Revista de psicología del deporte*, 25(1), 121-128.
- Olivares, J., García-López, L.J., Hidalgo, M.D., Turner, S.M., & Beidel, D.C. (1999). The Social Phobia and Anxiety Inventory: Reliability and validity in an adolescent Spanish population. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 21, 67-78.
- Olmedilla, A., Ortega, E., & Gómez, J. M. (2014). Influencia de la lesión deportiva en los cambios del estado de ánimo y de la ansiedad precompetitiva en futbolistas. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 14(1), 55-62.
- Ruiz Barquín, R., Robles Pérez, J.J. & García Estebañez, S. (2018). Niveles de ansiedad en judokas participantes en el 41º campeonato Militar de Judo Interejercitos 2017. *Revista de Artes Marciales Asiáticas*, 13(2s), 27-29.
- Ruggero, C., Serrano Barquín, C., Rojas García, A.D.E. & López Arriaga, M. (2015). Depresión y ansiedad desde los estudios de género en estudiantes universitarios. *Revista de Psicología de la Universidad Autónoma del Estado de Méjico*, 4(8), 99-114.
- Saura, C.J.I., Rodríguez, J.A.P., Fernández, J.M.G., López, L.J.G., Domenech, B.D. & Esteban, C.R. (2010). Diferencias de género y edad en respuestas cognitivas, psicofisiológicas y motoras de ansiedad social en la adolescencia. *Psicothema*, 22(3), 376-381.

Silva, M.J.F. & Astorga, M.C.M. (2015). La resiliencia y su relación con salud y ansiedad en estudiantes españoles. *International Journal of Developmental and Educational Psychology. Revista INFAD de Psicología*, 1(1), 409-416.

Simon, J. A., & Martens, R. (1977). SCAT as predictor of A-states in varying competitive situations. In D. M. Landers & R. W. Christina (Eds.), *Psychology of motor behaviour and sport* (vol. 2, pp. 146-156). Human Kinetics

Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L., & Lushene, R. E. (1968). *State-Trait Anxiety Inventory (STAI): Test Manual for Form X*. Consulting Psychologists Press.

Valdivia Moral, A. (2016). *Niveles de ansiedad, autoconcepto y resiliencia en deportes individuales*. Tesis Doctoral. Universidad de Granada.

Stainer, S. (2007). *El arte de la doma clásica. El entrenamiento desde un enfoque clásico*. 2ª ed. Editorial Tutor.

Valdivia-Moral, P., Zafra, E., Zurita, F., Castro-Sánchez, M., Muros, J.J. & Cofre-Bolados, C. (2016). Niveles de ansiedad en judocas chilenos. *Journal of Sport and Health Research*, 8(2), 129-138.

Weinberg, R. S. & Gould, D. (2010). *Fundamentos de Psicología del Deporte y el ejercicio físico*. 4ª ed. Editorial Médica Panamericana.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acreditação hospitalar 116, 117, 118, 126

Ansiedad 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250

Antidepressivos 15, 17, 47, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170

Assédio moral 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212

Automedicação 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24

Avaliação psicológica 33, 150, 156

### B

Bariatric surgery 252, 261, 262

### C

Cabelo 55, 185, 186, 187, 188, 190, 193, 194, 195, 197

Câncer 29, 30, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 99, 100, 101, 102, 138, 139, 148, 221, 222, 223, 225, 227, 231, 232, 234, 235, 236, 237

Cirurgias estéticas 150, 153, 156

Coagulopatias 213, 215, 216, 217, 218, 219

Corpo líquido 150

Covid-19 6, 7, 70, 103, 104, 114, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126

Criança 80, 82, 87, 88, 90, 92, 93, 94, 108, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 155

### D

Diabetes 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 41, 42, 44, 46, 48, 49, 50, 51, 252, 253, 259, 262, 271

Doença de Von Willebrand 213, 215

Doma clássica 238, 240, 241, 242, 247, 250

### E

Educação física 103, 105, 106, 107, 111, 236

Ensino híbrido 103, 105, 114, 115

Epstein-Barr Vírus (EBV) 5, 98

Espiritualidade 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 212

Exercício físico 55, 221, 222, 225

### F

Fator VIII 213, 214, 215, 217

Feridas 45, 46, 48, 49, 171, 172, 174

Fonoaudiologia 80, 81, 82, 87, 94, 95, 96

## **G**

Gagueira 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96

Gestão Hospitalar 117

## **H**

Histocompatibilidade 59, 61, 63

Humanização 26, 32, 35, 128, 129, 132, 135

## **I**

Íliaco 154, 263

Infecções virais 98

## **M**

Mama 53, 54, 55, 56, 57, 58, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 138, 139, 140, 142, 143, 144, 145, 148, 224, 230, 231, 234

## **N**

Neoplasia 53, 72, 73, 74, 138, 139, 140, 148, 222, 266, 267

Nutritional and metabolic diseases 252

## **O**

Óleo de coco 185, 187, 188, 190, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199

Oncologia 34, 78, 222

## **P**

Papilomavírus Humano (HPV) 98, 99

Paracoccidiodomicose 137, 138, 139, 140, 148, 149

*P. brasiliensis* 138, 139

Pé diabético 6, 41, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52

Pediatria 113, 128, 135

Pele 15, 44, 47, 48, 63, 74, 138, 144, 154, 156, 173, 174, 185, 186, 187, 188, 190, 192, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 214, 220, 223, 224

Polineuropatia diabética 41

Polissacarídeo celulósico 172, 182

Puerpério 35, 37, 40

## Q

Qualidade de vida 2, 25, 31, 32, 34, 41, 43, 44, 50, 53, 54, 55, 57, 59, 60, 68, 75, 80, 82, 93, 94, 112, 132, 160, 214, 215, 221, 225, 231, 232, 233, 235

## S

Sarcoma 263, 265, 266, 267, 268, 269, 270

Saúde 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 49, 50, 51, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 68, 69, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 81, 95, 96, 98, 100, 102, 104, 106, 107, 109, 111, 112, 114, 116, 117, 118, 119, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 132, 133, 134, 135, 136, 150, 152, 153, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 164, 168, 169, 170, 186, 198, 200, 202, 203, 204, 206, 208, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 218, 219, 221, 222, 223, 224, 226, 227, 234, 235, 236, 261, 271

Saúde do trabalhador 10, 202, 208, 210, 211

Saúde mental 14, 17, 23, 28, 31, 33, 35, 37, 40, 53, 55, 152, 158, 161, 208, 212

Saúde pública 12, 13, 22, 23, 34, 35, 36, 40, 41, 42, 57, 74, 77, 96, 119, 200, 222, 227

Severe obesity 251, 252, 253, 258, 259

Sistema Único de Saúde - SUS 56, 72, 73, 77, 78, 79, 125, 160, 234

## T

Tipagem HLA 59, 61, 62, 64, 65, 67, 68

Trabalho 10, 11, 13, 15, 16, 17, 19, 22, 24, 25, 29, 33, 37, 41, 44, 48, 50, 56, 59, 60, 61, 64, 73, 80, 82, 83, 90, 94, 98, 107, 108, 114, 123, 127, 129, 133, 134, 152, 153, 154, 155, 171, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 219, 221, 227, 231, 232, 233

Transplante 59, 60, 61, 62, 63, 65, 66, 67, 68, 69, 225

Transtornos psicóticos 33, 35, 37

## U

Úlcera diabética 41, 44

## V

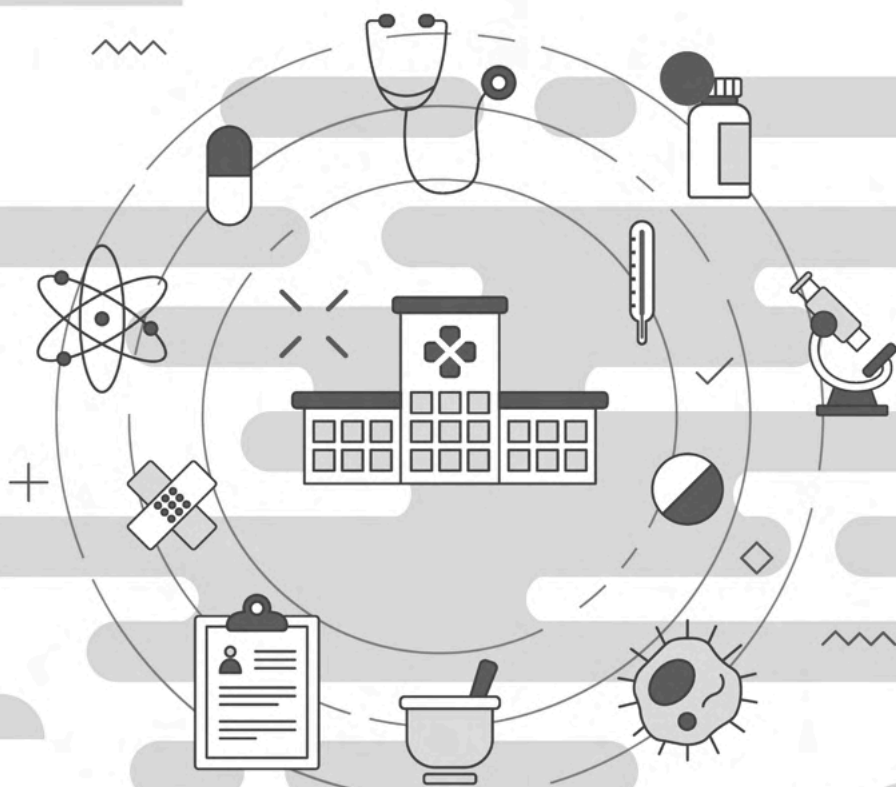
Violência 87, 89, 90, 91, 92, 94, 95, 96, 156, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 210, 211

## Y

Youtube 5, 7, 8

# CIÊNCIAS DA SAÚDE:

Oferta, acesso e utilização 2



-  [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)
-  [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)

# CIÊNCIAS DA SAÚDE:

Oferta, acesso e utilização 2



- 🌐 [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)
- ✉ [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)
- 📷 @atenaeditora
- 📘 [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)