

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA SALUD
CARRERA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

TEMA:

“LA INESTABILIDAD EMOCIONAL COMO RASGO DE PERSONALIDAD Y SU INFLUENCIA EN LA ANSIEDAD PRECOMPETICIÓN DE LOS DEPORTISTAS CON DISCAPACIDAD DEL COMITÉ PARALÍMPICO ECUATORIANO”

Trabajo de investigación previo a la obtención del Título de Psicólogo General de la Universidad Tecnológica Indoamérica. Modalidad Proyecto de Investigación.

Autor

Estupiñan Mariño Lizbeth Paola

Tutor

Dra. Elvira Ramírez

Ambato

2016

APROBACION DEL TUTOR DEL TRABAJO DE TITULACION

Yo, **ELVIRA RAMÍREZ 050138921-7**, en mi calidad de tutor del trabajo de titulación nombrado por el Comité Curricular de la Facultad de **CIENCIAS HUMANAS DE LA SALUD** de la Universidad Tecnológica Indoamérica:

Certifico:

Que el Trabajo de Titulación **LA INESTABILIDAD EMOCIONAL COMO RASGO DE PERSONALIDAD Y SU INFLUENCIA EN LA ANSIEDAD PRE COMPETICIÓN DE LOS DEPORTISTAS CON DISCAPACIDAD DEL COMITÉ PARALÍMPICO ECUATORIANO** desarrollado por **ESTUPIÑAN MARIÑO LIZBETH PAOLA** estudiante de la Carrera de Psicología para optar por el Título de **PSICÓLOGO GENERAL** ha sido revisado en todas sus partes y considero que dicho informe investigativo, reúne los requisitos técnicos, científicos y reglamentarios, para ser sometido a sustentación pública y evaluación por parte del tribunal examinador.

Ambato, 30 de Abril del 2016

Dra. Elvira Ramírez

050138921-7

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

El abajo firmante, en calidad de estudiante de la facultad de ciencia de la salud de la carrera de ciencias psicológicas, declara que los contenidos, ideas, análisis, conclusiones y propuesta son de exclusiva responsabilidad de su persona como autor de este Trabajo de Titulación.

Ambato, 30 de Abril del 2016

Lizbeth Paola Estupiñan Mariño

020187019-3

**AUTORIZACIÓN POR PARTE DEL AUTOR PARA LA CONSULTA,
REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL, Y PUBLICACIÓN
ELECTRÓNICA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN**

Yo, Paola Lizbeth Estupiñan Mariño declaro ser autor del Proyecto de Tesis, titulado **“LA INESTABILIDAD EMOCIONAL COMO RASGO DE PERSONALIDAD Y SU INFLUENCIA EN LA ANSIEDAD PRE COMPETICIÓN DE LOS DEPORTISTAS CON DISCAPACIDAD DEL COMITÉ PARALÍMPICO ECUATORIANO”**, como requisito para optar al grado de “Psicóloga General”, autorizo al Sistema de Bibliotecas de la Universidad Tecnológica Indoamérica, para que con fines netamente académicos divulgue esta obra a través del Repositorio Digital Institucional (RDI-UTI).

Los usuarios del RDI-UTI podrán consultar el contenido de este trabajo en las redes de información del país y del exterior, con las cuales la Universidad tenga convenios. La Universidad Tecnológica Indoamérica no se hace responsable por el plagio o copia del contenido parcial o total de este trabajo.

Del mismo modo, acepto que los Derechos de Autor, Morales y Patrimoniales, sobre esta obra, serán compartidos entre mi persona y la Universidad Tecnológica Indoamérica, y que no tramitaré la publicación de esta obra en ningún otro medio, sin autorización expresa de la misma. En caso de que exista el potencial de generación de beneficios económicos o patentes, producto de este trabajo, acepto que se deberán firmar convenios específicos adicionales, donde se acuerden los términos de adjudicación de dichos beneficios.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Ambato, a los 30 del mes de Abril de 2016, firmo conforme:

Autor: Paola Estupiñan

Firma

Número de Cédula: 020187019-3

Dirección: Rafael Bustamante pasaje E6A sector la Luz

Correo Electrónico: epaolalizbeth@ymail.com

Teléfono: 0983204565

APROBACIÓN TRIBUNAL

El trabajo de Investigación, ha sido revisado, aprobado y autorizada su impresión y empastado, sobre el Tema: **LA INESTABILIDAD EMOCIONAL COMO RASGO DE PERSONALIDAD Y SU INFLUENCIA EN LA ANSIEDAD PRE COMPETICIÓN EN LOS DEPORTISTAS CON DISCAPACIDAD DEL COMITÉ PARALÍMPICO ECUATORIANO**, previo a la obtención del Título de **PSICOLOGA GENERAL** , reúne los méritos suficientes para ser sometido a disertación pública.

Para constancia firman:

.....

Dra. Norma Escobar 060258477-3

.....

Ps. Verónica Olalla 180437748-7

.....

Ps. Ind. Paúl Acosta

Ambato 30 de Abril del 2016

DEDICATORIA

Esta Tesis se la dedico primeramente a Dios quien supo guiarme por el buen camino, dándome fuerza para seguir adelante y no decaer frente a los problemas que se presentaban.

A mis amadas madres Virginia Mariño, Angélica Trujillo, Patricia Mariño y a mi estimado padre y familia ellos fueron el principal simiente para la construcción de mi vida personal y profesional, sentando bases de responsabilidad, y deseos de superación.

La dedico con todo mi amor y cariño a mi amado Esposo Sandro Naranjo por su sacrificio, y esfuerzo, aunque hemos pasado momentos difíciles siempre ha estado brindándome su comprensión, cariño y amor

A mis Docentes quienes sin esperar nada a cambio compartieron alegrías tristezas y todas aquellas personas que durante estos 5 años estuvieron a mi lado apoyándome y lograron que este sueño se haga realidad.

Gracias a todos

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por ser tan maravilloso

Esta Tesis está dedicada a mis madres, padre, familia, y a mi esposo que me permitieron sonreír ante todos mis logros que son resultado de su ayuda y por estar presente no solo en esta importante etapa de mi vida, sino en todo momento ofreciéndome lo mejor y buscando lo destacado para mi persona que gracias a ellos pude ser una profesional, a mis queridos y recordados profesores quienes han sido mi guía dentro y fuera del aula.

Y agradezco a la Universidad Tecnológica Indoamérica por haberme impartirme sus conocimientos para la formación de mi vida profesional.

INDICE DE CONTENIDOS

TEMA:	i
APROBACION DEL TUTOR DEL TRABAJO DE TITULACION	ii
DECLARACIÓN DE AUTORÍA.....	iii
APROBACIÓN TRIBUNAL.....	v
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO.....	vii
INDICE DE CONTENIDOS	viii
CONTENIDO DE TABLAS.....	xi
ÍNDICE DE GRAFICOS	xi
RESUMEN EJECUTIVO	xii
EXECUTIVE SUMMARY.....	xiii
INTRODUCCION	1

CAPITULO I

EL PROBLEMA

Contextualización.....	5
Antecedentes	7
MARCO TEÓRICO.....	9
INESTABILIDAD EMOCIONAL	9
Características de la Estabilidad Emocional.....	10
Factores de Desequilibrio Emocional.....	12
Los síntomas del Desequilibrio Emocional.....	12
Desarrollo de la Estabilidad Emocional	13
Factores de Personalidad según Cattell	14

ANSIEDAD	15
Definición.....	15
Ansiedad como Estado	17
Ansiedad Psíquica Ansiedad Somática	17
Síntomas de la Ansiedad	18
Trastornos de Ansiedad Relacionados con los Deportista según el DSMV	20
Factores de la Ansiedad que influye en la Competición	21
Niveles de Ansiedad Según Hamilton.....	22
Ansiedad Anticipatoria.....	23
JUSTIFICACIÓN	24
OBJETIVOS	27
Objetivo General	27
Objetivos Específicos.....	27

CAPITULO II

METODOLOGÍA

Enfoque.....	29
Población y muestra	31
Instrumentos de investigación.....	33
Cuestionario 16 PF de Personalidad.....	33
Ficha Técnica.....	33
Materiales para la aplicación.....	34
Instrucciones para la aplicación.....	35
Correcciones y Puntuaciones.....	35
Hamilton para Ansiedad.....	36
Fiabilidad.....	36
Validez.....	36

Corrección e interpretación	37
Procedimientos para obtención y análisis de datos	37
Descripción de su aplicación	38

CAPITULO III

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Diagnóstico de la situación actual	39
Comprobación de las hipótesis	44
Verificación de hipótesis	44

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES.....	49
RECOMENDACIONES	51
DISCUSIÓN.....	52

CAPITULO V

PROPUESTA

TEMA:	55
JUSTIFICACIÓN.....	55
OBJETIVOS.....	57
ARGUMENTACIÓN TEÓRICA	57
RECURSOS	88
BIBLIOGRAFÍA.....	91
ANEXOS.....	99

CONTENIDO DE TABLAS

Tabla N° 1. Tamaño de la muestra de la población de deportistas por discapacidad	32
Tabla N° 2. Distribución de los deportistas por discapacidad	39
Tabla N° 3. Porcentajes de los deportistas con estabilidad emocional	41
Tabla N° 4. Niveles de ansiedad de los deportistas por discapacidad	43
Tabla N° 5. Tabla de frecuencia observada	46
Tabla N° 6. Tabla de frecuencia esperada.....	46
Tabla N° 7. Elección de la prueba estadística	47

ÍNDICE DE GRAFICOS

Gráfico N° 1. Distribución de la población.....	32
Gráfico N° 2. Distribución de los participantes según su discapacidad.....	40
Gráfico N° 3. Estabilidad Emocional.....	41
Gráfico N° 4. Niveles de ansiedad	43
Gráfico N° 5. Chi Cuadrado.....	47

**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA SALUD
CARRERA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

RESUMEN EJECUTIVO

TEMA: LA INESTABILIDAD EMOCIONAL COMO RASGO DE PERSONALIDAD Y SU INFLUENCIA EN LA ANSIEDAD PRE COMPETICIÓN EN LOS DEPORTISTAS CON DISCAPACIDAD DEL COMITÉ PARALÍMPICO ECUATORIANO

AUTOR: Paola Estupiñan

TUTOR: Elvira Ramírez

La investigación se enfoca en la influencia de la inestabilidad emocional como rasgo de personalidad y su influencia en la ansiedad precompetición en deportistas discapacitados que pertenecen a las Federaciones del Comité Paralímpico Ecuatoriano en la provincia de Pichincha capital Quito; para el análisis de la primera variable se aplicó el test 16PF para el estudio de la personalidad, y test de Hamilton para ansiedad. En función de las características de la presente investigación, se ha considerado a todo el universo compuesto por 94 deportistas con discapacidad, física, visual y auditiva exceptuando a los deportistas con discapacidad intelectual, dadas sus condiciones intelectivas para la valoración del test de personalidad. Los resultados obtenidos en la investigación demuestran que la inestabilidad emocional no influye en la ansiedad precompetición; el objetivo de la investigación fue determinar la influencia entre las variables de estudio, la inestabilidad emocional como rasgo de personalidad fue valorada según el modelo los factores de personalidad de Cattell; dentro del análisis, también se consideró: la experiencia emocional, expresada con características de conmoción que las personas sienten, conocen y puede describir verbalmente, los cambios corporales que ocurren en el momento precompetitivo; como la presión sanguínea, el pulso y la respiración, los cuales se ven alterados en el organismo del deportista. Se debe tener presente que el deporte tiene dos momentos fundamentales, el entrenamiento como proceso pedagógico, que prepara a los deportista para enfrentar el reto deportivo y la competencia que es el momento en el cual se debe obtener el resultado deseado; este aspecto, es el más destacado, ya que los niveles de ansiedad se activan ante una amenaza o derrota y ello incide en el derrumbamiento psicológico del deportista.

PALABRAS CLAVES: Deportista con discapacidad, inestabilidad emocional, ansiedad.

**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA
HUMAN SCIENCES AND HEALTH FACULTY**

CAREER PSYCHOLOGICAL SCIENCES

EXECUTIVE SUMMARY

AUTHOR: Paola Estupiñan

TUTOR: Elvira Ramirez

SUBJECT: EMOTIONAL INSTABILITY AS A PERSONALITY TRAIT AND ITS INFLUENCE ON THE PRE ANXIETY IN ATHLETES COMPETING WITH DISABILITIES ECUADORIAN PARALYMPICAL COMMITTEE

This research focuses on the influence of emotional instability as a personality trait and its influence on the pre-competition anxiety disabled athletes belonging to Ecuadorian Paralympical Federations Committee in Pichincha, Province Capital Quito; for the analysis of the first variable 16PF test was applied for the study of personality and Hamilton test for the anxiety. Considering the characteristics of the current. Investigation, it is considered the whole universe composed of 94 athletes with: physical, visual and auditive disabilities excepting only to athletes with intellectual disabilities, given their intelective conditions for the assessment of personality tests. The research results showed that emotional instability did not affect the pre-competition anxiety; the objective of this study was to determine the influence between the study variables, and emotional instability as a personality trait was valued according to the model of personality factors from Cattell into the analysis also was considered: the personal and emotional experience expressed in emotional characteristics the person feels, knows and could describe verbally, the body changes that occur in the pre competitive time; such as blood pressure, pulse and respiration, which are altered in the body of the athlete. It should be noted that sport has two fundamental moments: The training as a pedagogical process prepares the athletes to face the sports challenge and competition that is the time when you must get the expected result; This aspect is the most prominent, because anxiety levels activate threats to the defeat and this affects the psychological collapse of the athlete.

KEYWORDS: athlete with a disability, emotional instability, anxiety.

INTRODUCCION

Al valorar la situación de discapacidad en el entorno se proyecta un mejor conocimiento sobre las acciones políticas que deben ser reorganizadas con el propósito de no permitir las violaciones de los derechos tanto de las expresiones de discriminación o exclusión, permitir la aplicación de los convenios jurídicos internacionales y el tratado de la ONU; todas estas acciones escrutan apoyos orientados a las personas con discapacidad, permitiendo que sus condiciones de vida mejoren, o discurran como las de un ciudadano íntegro, procurando desarrollar habilidades, destrezas y experiencias para un óptimo desempeño en su entorno.

El mayor rezago por parte de las autoridades del Ministerio del Deporte es la ayuda económica al Comité Paralímpico Ecuatoriano para contar con un centro especializado activo para personas con discapacidad, que cuente con entrenadores especializados o capacitados en conocimientos de manejo de las emociones situacionales ante una precompetición o un entrenamiento deportivo que permita realizar la intervención oportuna con cada uno de los deportistas.

En tal virtud el Ministerio del Deporte conocedor de las necesidades de los deportistas con discapacidad quienes no contaban con un centro donde puedan desarrollar sus entrenamientos aprovechando al máximo sus habilidades y destrezas en las distintas disciplinas practicadas por ellos; desde hace aproximadamente cinco meses se proporcionó al Comité Paralímpico Ecuatoriano un centro activo deportológico para deportistas con discapacidad y de deporte adaptado, el cual cuenta con una superficie de 28.585 metros cuadrados incluyendo dos canchas de fútbol, dos de vóley, dos de baloncesto, una de tenis, dos piscinas recreativas y zonas húmedas el cual se encuentra ubicado en Angamarca al Oriente de Quito. Este centro acoge a deportistas con discapacidad de la provincia de Pichincha organizados por sus respectivas federaciones; cabe explicar que el deporte adaptado consiste en la actividad física que tiene como base disfrutar de lo que hace y con ello se puede ir más allá de la realidad deportiva; el sacrificio, la asiduidad y el esfuerzo son modificaciones para

permitir que la práctica deportiva se realice como una actividad normal dentro de este grupo poblacional; el velar por su desarrollo físico, psíquico y social, favorece el equilibrio personal. Los deportistas que compiten en los diferentes deportes adaptados tienen experiencias positivas, de carácter social, teniendo en cuenta que la práctica deportiva es como un procedimiento terapéutico rehabilitador que contribuye con el desarrollo global del deportista, especialmente con condiciones especiales.

Afirma el político sudafricano Nelson Mandela (2010) que la “La educación es el arma más poderosa que puedes usar para cambiar el mundo” en ese cambio social la educación que adquirimos en el proceso formativo se convierte en el motor que impulsa esas acciones de cambio respecto a la discriminación y corrige esa conducta cotidiana despectiva especialmente a los más vulnerables, por ello las acciones y actos deben favorecer una conciencia de respeto a las personas que tiene algún tipo de discapacidad, es trascendental combatir las atribuciones burdas a las imperfecciones del cuerpo, a las consecuencias sociales con escasos valores e índice de ignorancia y la carencia de cultura haciendo de éstos grupos vulnerables en la sociedad.

Promover una intervención adecuada al momento de una crisis de ansiedad o la presentación de sintomatología fisiológica, en el deportista al enfrentar las situaciones emocionales previas a la competición, el enfatizar la utilización de técnicas de relajación útiles para bajar niveles de ansiedad, solo con la ayuda de un plan de competición, se consigue optimizar el desempeño deportivo, adquiriendo autoconfianza, motivación y un equilibrando de las emociones psíquicas y finalizando con la detección de pensamientos negativos que influyen dentro del rendimiento deportivo. Se destaca la importancia de la Estabilidad Emocional en los deportistas con discapacidad, dada la correlación que existe en las relaciones sociales, en lo laboral, en lo familiar; jugando un papel muy importante en el manteniendo de la competitividad, la comunicación, la estabilidad emocional, la expresión de emociones, confianza, la práctica imaginada, la tolerancia a la frustración y la toma de decisión. Es imperativo que los deportistas posean una estabilidad emocional para controlar y canalizar las emociones ante

cualquier postura que se presente dentro del ámbito deportivo, esto significa que las emociones de los deportistas influye en la evolución deportiva, estos periodos transitorios deben ser manipulados por personas capacitadas como el psicólogo deportivo y el entrenador que están directamente relacionados, para que ellos con el conocimiento técnico busquen solucionar los retos de la vida diaria que los deportistas enfrentan.

Procurar una estabilidad emocional ofrece recompensas, elogios, automotivación, autopercepción de éxito, componentes que ayudan al deportista a llegar hacer más competitivo y perfilarse en la lista de elite, impulsando a ser un deportista eficaz y gozando de una capacidad personal para comprender el mundo del deporte. La situación de ansiedad competitiva como rasgo pudiera incidir en que el deportista perciba el momento de la competición con un componente amenazante, lo cual iniciara una cadena de eventos en el que la reacción de ansiedad será un desencadenantes letal a los deportistas. (Weinberg, 2010 p. 139)

La presente investigación pretende medir la estabilidad emocional y la ansiedad precompetición en los deportistas con discapacidad antes de una competencia. En este sentido, la intención de la presente investigación ha sido la comprobación, validez y confiabilidad de los reactivos psicológicos que permiten especificar y describir la estabilidad emocional y ansiedad en los deportistas con discapacidad.

El nombre de la prueba es el cuestionario 16 PF quinta edición su autor Cattell en 1993, luego adaptado en español por Nicolás Seisdedos Cubero, de Tea Ediciones S.A, su administración es individual y colectiva con una duración entre 40 y 45 minutos su aplicación se encamina a adolescentes y adultos el 16 PF evalúa los 16 rasgos de primer orden y 5 dimensiones globales de la personalidad, consta de baremos en decatipos, se adapta a ambos sexos.

La escala de ansiedad de Hamilton (Hamilton Anxiety Scale) fue diseñada en 1959. Consiste de 15 ítems, pero quedó reducida a 13. Se divide los ítem en síntomas somáticos generales, somáticos musculares, y somáticos sensoriales quedando en 14 y un ítem referido al comportamiento durante la entrevista

evaluando aspectos psíquicos, físicos, y conductuales de la ansiedad

La presente indagación consta de cinco capítulos, el primer capítulo se define la problemática a tratar, el estudio dentro del contexto, la formulación del problema, la justificación del tema y el planteamiento de los objetivos que se enfocan en el tema de estudio; en el marco teórico se describió los antecedentes investigativos de las variables, y las hipótesis del problema. En el segundo capítulo hace referencia a la metodología empleada, los distintos tipos de modalidades y enfoques de la investigación se da a conocer la población 94 deportistas con discapacidad y la operacionalización de variables. El tercer capítulo hace referencia al Análisis e Interpretación de resultados, presentando los resultados con sus tablas y gráficos, exponiendo los resultados de la investigación mediante la aplicación de los reactivos psicológicos el 16PF para personalidad y Hamilton para Ansiedad expuestos en cuadros gráficos y estadísticas con un aporte analítico a los mismos para rechazar o confirmar la hipótesis. El cuarto capítulo hace referencia a las conclusiones dando respuesta a las interrogantes planteadas y las recomendaciones propuestas, la discusión destaca un análisis de exploración con los conocimientos de los temas investigados dentro del estudio. El quinto capítulo contiene la Propuesta, describiendo las soluciones al problema y el método a seguir para alcanzar las soluciones del mismo que permitirán fortalecer la preparación psicológica, a los beneficiarios los deportistas con discapacidad y sus entrenadores con el fin de desarrollar técnicas de relajación y asistencia para afrontar los retos deportivos y finalmente se presentan, las referencias bibliográficas y los anexos.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

Contextualización

Las personas con discapacidad experimentan desigualdades en la sociedad afectándoles en su entorno personal y familiar; esto es lo que condiciona a tener una limitación dentro de las actividades diarias, produciendo así una exclusión en diferentes los roles sociales, la estimación propia de las personas con discapacidad derivan también de la relación en la sociedad en la que se desenvuelve, debe combatir actitudes públicas hostiles y actitudes negativas, lo importante quizá deriva en saber tolerar cualquier forma de discriminación; y la respuesta se presenta en dos polos opuestos de reaccionar frente a su situación de discapacidad. (Pope and Tarlov, 1991; Toboso y Guzmán, 2010). Todo lo expuesto demanda a todos a aprender a convivir un entorno marcado por la desigualdad en varios escenarios sociales y a demostrar respeto y consideración a los más vulnerables.

En el mundo existen más de mil millones de personas que viven con algún tipo de discapacidad; o sea, alrededor del 15% de la población mundial (según las estimaciones de la población mundial en 2010. OMS, 2011, p. 8); esto es un motivo de preocupación, a gran escala para los estados en América Latina, pues la prevalencia está en aumento, esto significa que hay un crecimiento de envejecimiento y enfermedades crónicas: la diabetes, las enfermedades cardiovasculares, el cáncer y los trastornos de la salud mental. Esto implica que, dentro de todos los espacios sociales se deben articular espacios de convivencia para aquellas personas con discapacidad. “La Encuesta Mundial de Salud señala que, del total estimado de personas con discapacidad 110 millones (2,2%) tienen dificultades muy significativas de funcionamiento” (OMS, 2011, p. 9). Para efecto de funcionalidad, los aparatos ortopédicos se han diseñado, con la intencionalidad de facilitar movilidad, funcionalidad e intereses de los discapacitados, adaptados a

las particularidades de los requerimientos funcionales, muchas veces individualizados ya que “la Carga Mundial de Morbilidad cifra en 190 millones (3,8%) las personas con una “discapacidad grave” (el equivalente a la discapacidad asociada a afecciones tales como la tetraplejía, depresión grave o ceguera)” (OMS, 2011, p. 9). La discapacidad desde otras ciencias (pedagógicas, psicológicas, medicas, sociológicas, entre otras), se ha trabajado con una buena disposición hacia la búsqueda del progreso de las personas que padecen alguna discapacidad, a través de la exclusión de las barreras físicas y sociales que impide su inmersión en la sociedad, pero lograr alcanzar este mejoramiento requiere fomentar la confianza en sí mismo y la superación logrando el manejo de la participación activa del medio social en la transformación de las situaciones que dificultan el desenvolvimiento de este grupo vulnerable, ayudando a promover la presencia significativa en el espacio familiar, grupal, institucional o comunitario (Ritzer George y Félix Varela, 2003). En América Latina se evidencia la existencia de aproximadamente 85 millones de personas con discapacidad por lo menos tres millones de discapacitados se encuentran en los siete países que componen Centroamérica. “En América Latina existen alrededor de 85 millones de personas con algún tipo de discapacidad. En los años futuros, la discapacidad será un motivo de preocupación aún mayor, pues su prevalencia está aumentando”. (Chan, 2010, p. 7). Todo ello invita a reflexionar en el papel que desempeñan todos en la convivencia con estas personas, partiendo del estado en la ejecución de la política pública de protección de derechos y los ciudadanos en las expresiones de conductas tolerantes e inclusivas a ellos en el entorno.

En América Latina la discapacidad se ve desde una mirada sociodemográfica, en la realidad de estos países las personas con discapacidad no ofrecen contextos inclusivos, falta información censal acerca de la realidad social, y de los derechos humanos, son solo 12 países latinos que reflejan las cifras de discapacidad en América Latina entre ellos Argentina con un total 2.217.500 y con un porcentaje perteneciente de 6,80%, en Bolivia con un total de 741,382 y con un porcentaje del 9,26% en Brasil con un total de 10.000.000 y con un porcentaje de 6.00% en Chile con un total de 958,500 y con un porcentaje de 6,39% Colombia con un total de 4.992.000 y con un porcentaje del 12,00% en

Costa Rica con un total 363.480 y un porcentaje de 9,32% en Guatemala con un total de 1.887.000 y con un porcentaje de 17,00%. (Stang, 2011, p. 34).

En la actualidad, los gobiernos de cada país están promoviendo la lucha por una mejor comprensión acerca de un fenómeno general sobre el tema, promueven el respeto de derechos humanos, forjando estrategias de salud, bienestar familiar-social con el fin de fortalecer sus habilidades y destrezas en las personas con discapacidad. Existen programas de gran cobertura integrados a las áreas salud, bienestar social, económico y la inserción laboral; buscando una inserción integral de todos y todas las personas con discapacidad. Pero todos los esfuerzos aun no alcanzan una cobertura total a los afectados.

La atención que se ha brindado a las personas con discapacidad en el Ecuador se ha diferenciado por poseer baja cobertura y deficiente calidad, por estar asentada en el sector público o privado lo que han hecho que no asuman la responsabilidad desde épocas anteriores en consecuencia la atención a las personas con discapacidad partieron solo hace aproximadamente una década por iniciativa del ex Vicepresidente Lenin Moreno quien logro progresivamente ayudar a este grupo de la sociedad teniendo en cuenta los diferentes tipos de discapacidad: Auditiva con un total de 29105, discapacidad Física con un total de 99223, discapacidad Intelectual con un total de 53535, discapacidad del Lenguaje con un total de 10129, discapacidad Mental con un total de 11036, discapacidad Visual con un total de 25031, y se considera las discapacidades Desconocidas con un total de 56; según Estadística Demográfica en el Ecuador Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC, 2011)

Antecedentes

Estado Ecuatoriano ha acogido a la Inclusión y Equidad a través de la implementación de políticas públicas con un principio de igualdad y no discriminación las cuales están consagradas en la Constitución. En el país se ha establecido la intención de fomentar la autonomía personal de todos y todas las personas con discapacidad; centrada en el compromiso de inclusión a la par se

busca combatir el problema de las posturas sociales: actitudes culturales negativas, prejuiciosas, discriminativas y económicas que reprimen su participación en la sociedad; en los últimos años los programas ejecutados que dan muestra de los expresado por ejemplo los programas Manuela Espejo y el Joaquín Gallegos Lara son una muestra del impacto social y económico que ha beneficiado a este grupo vulnerable. Logrando un impacto social, económico, psicológico muy importante que ha permitido un mayor inclusión en el entorno social. A nivel nacional actualmente, las personas con discapacidad tienen las mismas oportunidades de estudio, empleo, y la inmersión en deporte adaptado; sin embargo, en este último espacio para su rendimiento deben considerarse múltiples variables que afectan al rendimiento las cuales aún no están atendidas como corresponde para ofrecer las mejores oportunidades de rendimiento deportivo.

Contribución teórica, económica, social y/o tecnológica

Entre esas variables se puede considerar los elementos de personalidad que facilita a toda persona enfrentar la adversidad y aprovechar las oportunidades brindadas para que exista una satisfacción en las aspiraciones personales, y sociales. De la misma manera, los diferentes estados emocionales pueden interferir en la funcionalidad de las personas independientemente de la discapacidad; otras variables como la ansiedad que pueden afectar la eficiencia de un competidor con discapacidad al momento en el que sus pensamientos detonen las emociones que causan ansiedad e interfieran en el desempeño afectivo dentro de las pre competiciones, por lo que la fusión de estos dos elementos puede ocasionar problemas al momento de conseguir logros deportivos e impedir el crecimiento y maduración dentro de medio deportivo.

MARCO TEÓRICO

INESTABILIDAD EMOCIONAL

La inestabilidad emocional es un rasgo de personalidad que se identifica por la variación de los sentimientos, emociones y a su vez son estados emotivos que presenta el ser humano, causando que los sujetos presenten manifestaciones de inestabilidad emocional éstos no son capaces de identificar las emociones que transcurren en la vida y por tanto se transmite esos comportamientos al trabajo, en el entrenamiento, con sus amigos y familia. Incluso pueden llegar a ser muy dependientes de alguien e inseguros con predominancia de sentimientos destructivos que influyen en los entrenamientos de los todos deportistas, pero se ha identificado que el principal problema de los que presentan inestabilidad emocional, muestran un bajo umbral de tolerancia a las frustraciones y pocos recursos para saber enfrentar y perder las situaciones dentro de una competencia.

Al expresar las emociones se logra que fluyan los pensamientos negativos manifestándose de manera inadecuado para el bienestar físico y mental, presentándose como los colores: hay una gama de mezclas de las emociones básicas. Definió Plutchik que las emociones se diferencian o se distingue por las manifestaciones psicofisiológicas, biológicas refiriéndose a la adaptación ante estímulos provocados la cual son ocho emociones destacadas básicas: aceptación, ira, expectación, rechazo, temor, alegría, tristeza y sorpresa. Plutchik, (1980) (Citado por Saracho, 2015, p. 11).

Se debe tener claro las diferencias entre personas estables e inestables, ya que es la mejor forma de identificar las emociones que oscilan entre la alegría, la tristeza, el temor, la expectación, la aceptación, el rechazo, la sorpresa, y la ira; estas emociones perturban al ser humano en sus actividades cotidianas.

Se menciona que la Inestabilidad Emocional es aquella que tiene por influencia la herencia y el ambiente determinando la conducta del individuo ante situaciones que dependerá, de las demandas del medio ante los avances y el desarrollo de la estabilidad; refiriéndose a su vez a las habilidades y fortalezas

que mantiene el individuo para resolver situaciones complejas que se presentan, y retos que se deben afrontar. Se determina que los individuos deben ser estables, maduros, y tranquilos, que no se perturben con facilidad por la variabilidad de sentimientos y críticas dadas por los demás. Por tanto un equilibrio emocional se convierte en un referente de autocontrol en el desempeño de las actividades cotidianas. (Cattell 1974, p 2).

La inestabilidad emocional es parte del ser humano y propia de su conducta, enfocándose en diferentes estrategias que ayudan a manejar las emociones y sentimientos de mejor manera encaminándolos a la percepción, valoración y regulación de las conductas individuales, ayudando así con la imagen de sí mismo a través de la observación propia de las acciones realizadas en el medio, y con la influencia de normas personales, sociales que se presentan en situaciones determinadas. Bandura, (1925).

Características de la Estabilidad Emocional

Se señala que “existe ocho funciones principales de las emociones y aboga por establecer un lenguaje funcional que identifique cada una de dichas reacciones con la función adaptativa que le corresponde.

Las emociones sirven para expresar las conductas necesarias, que existen en base a la función de las emociones y la interacción entre ellas se tiene las siguientes: lenguaje subjetivo, miedo, ira, alegría, tristeza, confianza, asco, anticipación, sorpresa, expresión funcional, protección, destrucción, reproducción, reintegración, afiliación, rechazo, exploración” son funciones de las emociones que se ponen, especial interés en el estudio de las expresiones básicas en actividades específicas que representan.

Son un icono de afectación en las relaciones personales, con aquellos que poseen una Estabilidad Emocional, tienen un mayor control en sus emociones, no se ve afectado fácilmente sus comportamientos por lo que tienen un sentido diferente de ser realista ante la vida, son sujetos, tranquilas, perseverantes y

confiables. Los individuos estables tienen una buena capacidad para manejar sus emociones y proyectar su vida, sabiendo controlar impulsos y responder de una manera flexible entre las características básicas es la Adaptación es una función importante dentro del desarrollo emocional, es aquella que prepara al organismo para que se ejecute eficazmente la conducta exigida por el ambiente, activando la energía necesaria para dirigirse hacia un objetivo determinado destacando que las emociones se reflejan en función del entorno. El Manejo de sentimiento denominado como la inteligencia emocional es la destreza o habilidad que nos permite usar las emociones o sentimientos a favor propio, se ha convertido en una característica que fomenta, que los sentimientos estén a favor o en contra del sujeto mismo, por lo que se debe saber manejar, controlar, expresar, esto nos hará seres inteligentemente emocionales, e impecables. Plutchik (1980) (Citado por Sánchez, 2015, p. 3).

Se menciona que el no saber manejar adecuadamente las emociones nos desfavorece esto implica el deterioro del área social, familiar, y personal, mencionando que lo adecuado es reprimir las emociones negativas manifestadas en alguna situación de peligro sabiendo controlar este tipo de sentimientos negativos, mediante un aprendizaje ello implica experimentar y controlar los sentimientos. Manejar el nivel de tolerancia a la frustración se considera el no saber tolerar las molestias desagradables por lo general no satisfacen necesidades, el hecho de sentirse frustrados ante actividades que realizan diariamente en su vida social, laboral, o personal. A medida que se van desarrollando en la vida personal, teniendo en cuenta que no siempre se tendrá la satisfacción inmediata debiendo aprender a tolerar en mayor o en menor grado la frustración; y al mismo tiempo tener autonomía, con la capacidad de manejar el entorno, para tener un excelente desarrollo emocional. (Skinner, 1972) Ferres 2014 p. 40 desde la psicología cognitiva señala que: “la persona menos perturbada desea firmemente lo que quiere y lo siente de forma apropiada y se molesta si sus deseos no quedan satisfechos, la persona más perturbada exige, insisten, impera u ordena dogmáticamente que sus deseos se satisfagan y se pone exageradamente angustiada, deprimida u hostil cuando no quedan satisfechos”. El Nivel de

tolerancia a las críticas implica que, los seres humanos se pueden distinguir entre destructivo y constructivo las críticas sean cual quiera la intención se debe escuchar el contenido para poder ayudarse a mejorar, y al ser críticas destructivas, cualquier persona se siente atacada y acciona sus estrategias de afrontamiento, en lugar de escuchar, reflexionar y extraer lo positivo y pueda aportar para saber encajar y lograr formular críticas para dirigirse así a los demás Albert Ellis (1995) (Citado por Coltheart, p. 2).

Factores de Desequilibrio Emocional

Se señala las características que son la causa de que las personas no maduren con la edad y presente un desequilibrio emocional. En inicio es la educación poco acertada es la que hace referencia a la sobreprotección familiar, predisponiendo a la inestabilidad por ejemplo, en un niño acostumbrado a llamar la atención y conseguir lo que quiere y cuando lo quiere, tiene garantizada una tendencia a exagerar sus reacciones, el tránsito traumático hacia la madurez personal, en la adolescencia es un capítulo difícil en la vida de todo ser humano. Teniendo que afrontar las responsabilidades de la vida adulta, con sus éxitos y fracasos, hace que muchos se queden anclados en la inmadurez, la búsqueda constante del ideal, a menudo se da de manera inconsciente y suele derivar de una educación basada en perseguir el perfeccionamiento y la excelencia en todo, una infancia colmada de críticas es uno de los grandes fallos e impulsar el desarrollo en distintos aspectos vitales, puesto que la falta de estabilidad desmorona los puntos de sostén que son: relaciones sociales, afectos, sentimiento para así llegar a la autorrealización personal. Plutchik (1980) (Citado por Gallegos, p. 157).

Los síntomas del Desequilibrio Emocional

Según la base del desequilibrio emocional se pueden dar por varias causas, teniendo dificultad para llevar el sentido de la vida; conflictos familiares, trasladados a las relaciones sociales. Estos suelen ser dependientes e inseguros

necesitan apoyarse en muchos pilares y en cuanto uno de estos falla se ven invadido por sentimientos nocivos que irradia hacia otras situaciones, presentado algunos síntomas como son los periodos de tristeza mostrando abatimiento, desinterés, irritabilidad e incapacidad para experimentar placer, observando estados de euforia, es aquello que pasa por periodos de intenso optimismo e ilusión y entablan relaciones con facilidad, la inconstancia es la que persevera un objetivo marcado mientras que la baja tolerancia a las frustraciones, baja autoestima, es el que alimenta la desconfianza en los demás con la incapacidad de separar, o gran dificultad para distinguir los diferentes ámbitos de su vida, los conflictos familiares se trasladan a la pareja, el trabajo o amigos. Suelen ser dependientes e inseguros, necesitan controlar sus emociones, teniendo tendencia a la labilidad, talante enamorado, deriva de una gran dependencia afectiva no reconocida

Esto hace referencia a las alteraciones que se muestran en la afectividad de las personas, estableciendo conductas inadecuadas, por lo tanto se debe mencionar que los deportistas deben tener la capacidad de controlar esos pensamientos automáticos que son dañinos para su conducta, manifestados en una pobre calidad de vida con una incidencia significativa en su desempeño como persona.

Desarrollo de la Estabilidad Emocional

La estabilidad emocional se asocia a las personas que tienen un gran control de sí mismos, donde demuestra disciplina, paciencia, tolerancia, perseverancia, ante las situaciones agobiantes o difíciles de la existencia reaccionando de manera positiva, no vencerse ante los obstáculos y son capaces de mantener una buena actitud.

Las necesidades del ser humano se sostiene emocionalmente con la búsqueda de un interés que constituye el sostén de respuestas adecuadas a los sentimientos dados satisfaciendo a las necesidades. Bowlby (1989) (Citado por Benaches 2015, p.3). Esto significa que la estabilidad emocional es un vínculo que se establece desde el momento del nacimiento de una persona, permitiendo

construir los lazos emocionales que permite edificar en una relación emocionalmente segura, para tener un buen desarrollo emocional consta de varias características; dentro del área Social, se genera una de las mayores interacciones psicosociales, que coadyuvan a la creación de fortalezas sociales por tanto el vinculo social consigue el desenvolvimiento en diferentes roles, para mantener la participación en clubes, iglesias, organizaciones laborales, por lo que la participación social es definitivamente un factor que ha alcanzado relevancia en el deporte, teniendo facetas importantes en la vida social manifestándose con un buen manejo social; un buen desempeño personal en el día a día y un excelente funcionamiento en el bienestar emocional.

Respecto al área afectiva, se considera un proceso de regulación del contexto del ser humano, relacionado con el contacto físico emocional consistiendo en hablar, abrazar, besos, caricias y permitiendo establecer la calma en el individuo y sabiendo reconocer las emociones; por lo cual son vinculadas con la afectividad estable; esto ayuda a reducir el malestar emocional es el que permite desarrollar sentimientos, logrando así experimentar las interacciones positivas (Schejtman, C., Vardy, I., 2008). En el área Cognitiva se destacan los pensamientos abstractos desarrollándose de manera más flexible la representación de la información (Piaget); a través del desarrollo cognitivo se involucra en relacionar los nuevos conocimientos con el conocimiento previo adquirido de alguna experiencia con el objetivo de empatar los conocimientos para poder comprender las ideas o pensamientos nuevos existiendo características en el área cognitiva que deben ser extendidos a lo largo de la vida como son la atención, el aprendizaje, la memoria, el lenguaje, el pensamiento, el razonamiento moral, la solución de problemas, y la creatividad (Carriedo, 2013, p. 8).

Factores de Personalidad según Cattell

Según Cattell, cada uno de los factores de la personalidad presentan su orden y a través de estos se puede determinar la personalidad de los deportistas, ya que existe una relación entre el temperamento, la inteligencia, las actitudes sociales, y lo más destacado es medir y examinar independiente cada rasgos de

personalidad, mencionando que por lo general todos los seres humanos tienen rasgos idénticos, pero en diferente grado por lo tanto no existe individuos totalmente iguales, el objetivo de los factores y los rasgos es describir la personalidad y describir el patrón de un perfil que permite predecir comportamientos del sujeto.

Cattell (1993) afirma en su manual que “existen Factores primarios de la conducta para explicar el espectro total de la personalidad que son las siguientes escalas: **A** Afabilidad, **B** Razonamiento, **C** Estabilidad, **E** Dominancia, **F** Animación, **G** Atención normas, **H** Atrevimiento, **I** Sensibilidad, **L** Vigilancia, **M** Abstracción, **N** Privacidad, **O** Aprensión, **Q1** Apertura cambio, **Q2** Autosuficiencia, **Q3** Perfeccionismo, **Q4**Tensión” (p.1) menciona también que la personalidad desde una perspectiva más amplia destacando cinco grandes rasgos de personalidad, según las escalas primarias se logró identificar 5 factores de segundo orden o dimensiones globales” (p. 1) entre ellos se tiene, **Ext** Extraversión, **Ans** Ansiedad, **Dur** Dureza, **Ind** Independencia, **AuC** Autocontrol.

La personalidad es la unión de los rasgos la cual determina el comportamiento de los sujetos para enfrentar las situaciones que se presenten en el mundo y así adaptarse a las demandas que influyen en el ambiente para lograr satisfacer las metas y alcanzar las necesidades de logro (Cattell, 1993, p. 2).

ANSIEDAD

Definición

El término ansiedad proviene del latín anxietas, refiriendo un estado de agitación, inquietud o zozobra del ánimo, y suponiendo una de las sensaciones más frecuentes del ser humano, la ansiedad es su carácter anticipatorio, es decir, posee la capacidad de prever o señalar el peligro o amenaza para el propio individuo, confiriéndole un valor funcional importante (Diccionario de la Real Academia Española p. 14 - 15).

La ansiedad es parte del deporte y de los seres humanos lo que significa que es una respuesta adaptativa que tiene como situación ser un facilitador de una

respuesta, ante situaciones amenazantes funcionando como un mecanismo biológico de protección de los posibles factores de advertencia que el individuo presentan en cuanto a la intensidad, frecuencia o duración, provocando manifestaciones patológicas en el individuo, tanto a nivel emocional como funcional esto constituye que la ansiedad es una emoción que experimentan todos los individuos en la vida cotidiana, relacionados con estados de inquietud, insomnio, angustia, correspondiendo a un efecto no condicionado que se presenta en los deportistas enfrentando las demandas de activación motora, otorgando las herramientas necesarias para lograr superar lo que resulta excesivo en un entorno precompetitivo .

Parte de la hipótesis de que no son los acontecimientos (A) los que nos generan los estados emocionales (C), sino la manera de interpretarlos (B). No es A quien genera C, sino B. Por tanto, si somos capaces de cambiar sus esquemas mentales seremos capaces de generar nuevos estados emocionales menos dolorosos y más acordes con la realidad, por tanto, más racionales y realistas. Ellis (1962) (Caballo, 2010, p. 2,3).

Los deportistas con discapacidad han tenido que luchar con los contratiempos y situaciones que provocan que la competición se muestre con apariciones de estrés, durante el período competitivo. “significa que en estos casos, superar los contratiempos es vital para la consecución de las metas deportivas teniendo la capacidad de adaptación defendiéndose de estímulos muy intenso sorprendentes, o amenazantes”. (Bahamón 2010, p. 12). Se debe señalar los tipos de estrés que existen entre ellos el estrés agudo es el que se expresa ante los estímulos intensos que superan la capacidad adaptativa y generan una sobrecarga emocional. El estrés crónico es cuando se agotan los sistemas de adaptación. Esto a su vez implica que la práctica hace que la experiencia deportiva se base en el conocimiento y el aprendizaje diario lo que provoca que los sucesos o pensamientos estén representados con la interpretación de las emociones y la acción que se realiza.

También, es importante diferenciar que cuando la ansiedad es normal o patológica. (Gutiérrez 2014) afirma que “La ansiedad normal es adaptativa, permite al sujeto responder al estímulo de forma adecuada. Y la ansiedad patológica, se presenta cuando el estímulo supera la capacidad de adaptación de respuesta del organismo y aparece una respuesta no adecuada al exponer que la ansiedad es un proceso natural del ser humano, y fácil de ser estimulado, desarrollando estrategias para dar respuesta a través de la percepción, la memoria, el razonamiento” (p. 2). En la ansiedad se evalúa los comportamientos que presentan en el ámbito deportivo, basándose en modelos de comportamentales.

Ansiedad como Estado

Al presentarse la ansiedad dentro de una precompetición juega un papel muy importante en las vivencias situacional y estresante, interpretando de manera amenazante o peligrosa manifestadas con síntomas somáticos, cognitivos, y conductuales.

“La ansiedad de estado es aquella que hace referencia a un estado emocional transitorio percibido por el sujeto como amenazantes implicando responder de forma circunstancial, en un momento determinado considerando un estado emocional inmediato y caracterizado por aprensión, miedo, tensión e incremento de la activación fisiológica, mientras que la ansiedad de rasgo es parte de la personalidad presentando por regla general una ansiedad de estado elevada ante estímulos o situaciones intimidantes y respondiendo con el aumento de la activación fisiológica” (Baeza 2010 p.29). Los individuos tienen la capacidad de reaccionar ante la ansiedad, porque se trata de una respuesta emocional debemos entender e identificar la frecuencia, intensidad, duración, de la respuesta o simplemente como una respuesta inadecuada a las demandas de la situacionales. Esa discriminación es la condición determinante para definir el estado o el rasgo.

Ansiedad Psíquica Ansiedad Somática

Estos cambios son un contraste que se refiere a las manifestaciones psicológicas de la ansiedad, como la tensión, el miedo o la preocupación. Dosis

(2004) (Ferri cita 2016), afirma que la distinción entre ansiedad psíquica y ansiedad somática existen diferencias, la ansiedad psíquica es el componente que está relacionado con la propia experiencia interna percibiendo por las vivencias de miedo, pánico, alarma, inquietud, preocupación, pensamientos obsesivos, siendo un estado emocionalmente desagradable y semejante a la experiencia conocida comúnmente como miedo, mientras que la ansiedad somática es la experiencia que suele acompañarse de un componente biológico dando un incremento del sistema nervioso autónomo reflejando cambios externos sudoración, dilatación pupilar, temblor, incremento de la tensión muscular generando dolores, sobre todo en espalda, cabeza y cuello, palidez facial (p.903) son una serie de síntomas corporales que se producen automáticamente

Síntomas de la Ansiedad

La ansiedad aparece en situaciones de angustia, es muy variable además varía en intensidad, desde una inquietud apenas perceptible hasta una verdadera crisis de angustia durante el cual el individuo puede experimentar sensación de ahogo o de falta de aire, mareos, aumento de la frecuencia cardíaca y temblores, manifestándose Gerhard & Segura (2010) se ha evidenciado los siguientes síntomas físicos tal como taquicardia, palpitaciones, opresión en el pecho, falta de aire, temblores, sudoración, molestias digestivas, náuseas, vómitos, "nudo" en el estómago, alteraciones de la alimentación, tensión y rigidez muscular, cansancio, hormigueo, sensación de mareo. Determinado a su vez los síntomas fisiológicos presentando alteraciones del sueño, en la alimentación y la respuesta sexual, aumento de la frecuencia cardíaca, del ritmo respiratorio y del tono del aparato músculo esquelético. Los síntomas cognitivos se expresa con la dificultad de atención, concentración, memoria, aumento de los despistes y descuidos, preocupación excesiva, expectativas negativas, rumiación, pensamientos distorsionados e importunos, incremento de las dudas y la sensación de confusión, tendencia a recordar sobre todo cosas desagradables, sobrevalorar pequeños detalles desfavorables. Al exponer los síntomas emocionales se expresa en estado de alerta e hipervigilancia, bloqueos, torpeza o dificultad para actuar,

impulsividad, inquietud motora, dificultad para estarse quieto y en reposo. (p. 26)

Estos síntomas vienen acompañados de cambios en la expresividad y lenguaje corporal como: posturas cerradas, rigidez, movimientos torpes de manos y brazos tensión de las mandíbulas, cambios en la voz, expresión facial de asombro, duda, enfado, puede transformarse en furia disparándose de forma incontrolable, es una situación silenciosa pero crucial altamente estresante que incluso llegar a definirla es muy complejo, por los diferentes estados que presenta ya que la mayoría de las personas desconocen cómo funcionan los síntomas y por qué los experimentan. Asociados en cierto grado de peligro que con éxito se vence, como en las montañas rusas o en el paracaidismo, la experiencia provoca éxtasis o satisfacción placentera como el comer, o tener relaciones sexuales.

La ansiedad precompetitiva es una sensación que atraviesan los deportistas influyendo en su rendimiento durante la competición llevando acorde con las demandas, experimentadas en un estado de alerta/vigilancia que también puede aparecer cuando las habilidades del contrincante se consideran superiores a las propias. Se menciona que para comprobar la influencia de la ansiedad en la ejecución deportiva, se deben considerar los siguientes aspectos (1) El estado de excitación emocional del individuo, al mismo tiempo que sus aptitudes físicas y necesidades psicológicas. (2) La información sobre la naturaleza de la tensión. (3) Lo más importante es la interpretación que el individuo establece sobre la ansiedad y los sentimientos asociados. (4) La posibilidad de utilizar medidas fisiológicas Cratty (1983) (Citado por Díaz, 2010, p. 3).

Los elementos del Proceso Competitivo incluyen reconocer las situaciones competitivas objetivas, es decir, la presencia de un oponente, situación competitiva subjetiva, motivación, la importancia de la situación competitiva, y respectiva evaluación, por parte los recursos o estrategias de afrontamiento. Se refiere que la correlación que existe entre de la activación psicológica y el rendimiento deportivo se toma la forma de una U invertida cuando la ansiedad cognitiva es baja pero toma una forma muy diferente cuando aumenta la ansiedad. (Martens, 1977) (Citado por Navlet, 2012, p.50).

En los deportista es necesario excluir los miedos, dudas y presiones que pueda tener, esto en si refuerza a mantener el equilibrio emocional y poder controlar la ansiedad como tal para poder alcanzar un óptimo estado mental, el profesional en psicología debe desarrollar cualidades psíquicas para que el deportista alcance un alto nivel de progreso deportivo de esta manera la preparación psicológica favorece a su entrenamiento.

Trastornos de Ansiedad Relacionados con los Deportista según el DSMV

Por lo general en los deportistas tratan de desplegar un comportamiento positivo y no preocuparse por estar enfermos psicológicamente, pese a lo cual ay deportistas que desencadenan enfermedades mentales a menudo como reacción a ciertos comportamientos del entorno existen trastornos relevantes en los deportistas: **Trastorno de Angustia sin Agorafobia** es la aparición temporal y aislada de miedo pavoroso o terror, que se inicia bruscamente y en el que se tiene miedo a consecuencias catastróficas como morir, perder la cabeza, tener un ataque al corazón. Tenemos el **Trastorno de Angustia con Agorafobia** se da cuando después de hacer sufrido un ataque de pánico, comienzan a evitarse cada vez más situaciones por miedo a que se repita. A su vez presentan **Fobia Social** se caracteriza por la presencia de ansiedad clínicamente significativa como respuesta a ciertas situaciones sociales o actuaciones en público del propio individuo, lo que suele dar lugar a comportamientos de evitación. Presentan **Trastorno Obsesivo Compulsivo** se caracteriza por obsesiones (que causan ansiedad y malestar significativos) y/o compulsiones (cuyo propósito es neutralizar dicha ansiedad). El más común en los deportistas es el **Trastorno de Ansiedad Generalizada**: Se caracteriza por la presencia de ansiedad y preocupaciones de carácter excesivo y persistente durante al menos 6 meses. Este diagnóstico se presenta cuando niegan mantener su peso corporal, **Trastorno de Conducta Alimentaria** se caracteriza por alteración graves de la conducta alimentaria incluye dos trastornos. En este trastorno niegan tener el peso corporal normal mínimo para su edad y altura que es la **Anorexia nerviosa** se caracteriza por el rechazo a mantener el peso corporal

en los valores mínimos normales. Se diagnostica cuando el deportista tiene mucho miedo engordar o ganar peso aunque sea delgado que es **Bulimia nerviosa** se caracteriza por episodios recurrentes de voracidad seguidos por conductas compensatorias inapropiadas por el vómito provocado, el abuso de fármacos, laxantes, y diuréticos u otros medicamentos, el ayuno o el ejercicio excesivo. Una característica esencial de la anorexia nerviosa y de la bulimia nerviosa es la alteración de la percepción de la forma y el peso corporal. En esta sección se incluye también la categoría del trastorno de la conducta alimentaria no especificado para codificar los trastornos que no cumplen los criterios para un trastorno de la conducta alimentaria específico

Factores de la Ansiedad que influye en la Competición

Los factores que influyen en la competición, en su mayoría son Cognitivos, entre estos los sentimientos que causan incapacidad, sensación de no estar preparado, de que algo va mal. Dentro de los síntomas emocionales están entre otros la percepción al miedo, al fracaso, miedo a ser vencido, a no cumplir con las expectativas, a defraudar. Los síntomas fisiológicos pueden ser, las molestias digestivas, temblores, provocan un aumento del trabajo del sistema nervioso autónomo, el incremento de la actividad eléctrica de la epidermis, el aumento de la frecuencia cardiaca y también del ritmo respiratorio y del tono del aparato músculo esquelético. Mencionado que el síndrome de ansiedad precompetitiva es uno de los factores que interviene en el rendimiento deportivo, y el control es algo primordial en los deportistas incluyendo la percepción de tener un mayor control de la situación competitiva interviniendo en el rendimiento, el asunto es reducir la ansiedad dominar el significado de amenaza y aumentar la sensación de control de la misma, para mejorar el rendimiento deportivo. Se debe mencionar que, la ansiedad y el estrés son problemas muy propensos en la actualidad deportiva.

La ansiedad precompetitiva, es un proceso de recuperación mediante la cual se siente bien el individuo, y de repente se vuelve a sentir mal y cree que retrocede en realidad, se manifiesta en forma de un espiral en ascendencia que va tocando cada una de estas etapas en cada momento en el cual se determina las

siguientes fases: etapa inicial, etapa de trabajo, etapa de transformación, etapa de mantenimiento.

El ciclo inicial, se manifiesta enviando señales de alerta perturbantes, este periodo de negación en el que se revela que es ansiedad asumiendo responsabilidad sobre la salud mental y emocional, expresando lo que pasa para poder aprender nuevas herramientas que ayuden a sobrepasar. La fase de trabajo es donde se necesita cultivarse para cuidarse, relajarse y aprender a cubrir las necesidades físicas, emocionales a través de técnicas para combatir los pensamientos negativos permitiendo enfrentar miedos irracionales, y recuperar la confianza en sí mismo. La etapa de transformación se caracteriza en trabajar los pensamientos negativos y descubrir las semejanzas de los individuos, sabiendo tomar decisiones para determinar resoluciones de subsistencia.

Acompañándose por la última etapa que se denominada mantenimiento, esta se caracteriza por seguir el ritmo natural de la vida, apareciendo momentos de estrés, angustia sabiendo percibir y controlar para disfrutar de las situaciones cotidianas de la vida, estando en constante aprendizaje y evolución. “Lo importante es conocerse uno mismo sus emociones, pensamientos para vivir cosas importantes de la vida producto de que fuiste responsable de tu bienestar emocional”. (Cueva, 2016, p. 3)

Niveles de Ansiedad Según Hamilton

La ansiedad es una reacción normal del organismo que ayuda a enfrentar situaciones desafiantes o peligrosas en la vida cotidiana (American Psychiatric Association. Handbook of Psychiatric Measures. Washington, 2000.) Los niveles de ansiedad se clasifican en Ausencia, que es considerada como la distracción del ánimo respecto a la situación en la que se encuentra un individuo. Leve tiene poca importancia, es soportable y llevadero, a quien la padece le producen una alteración mínima en lo que es su actividad laboral o social. Grave: es considerado como la patología que sufre alguien y daña de manera notable.

Ansiedad Anticipatoria

Esta es una expresión de ansiedad que se caracteriza por la persona experimentar aumento en sus niveles de ansiedad con el simple hecho de pensar en un evento futuro. La anticipación es como una raíz que va creciendo en la mente de quien sufre ansiedad. Pensamos que estamos siendo precavidos y que de este modo, preocupándonos constantemente, podemos tener el control de todo e incluso seremos capaces de evitar desastres. “Definiendo que la ansiedad anticipatoria es aquella que anticipa situaciones que trascurre en los individuos, y se deben enfrentar las amenazas que se percibe de manera reactiva al momento de aparecer pensamientos catastróficos e irracionales” (Sánchez. F 2013, p. 157). Al expresarse estos pensamientos son señales de anticipación, cuando existe ansiedad anticipatoria, se centra principalmente en lo que cree que podría ocurrir y sus predicciones son usualmente catastróficas.

Muchas personas que sufren de este síntoma, en realidad no han tenido experiencias negativas, ni siquiera es necesario tener un trastorno de ansiedad para experimentarlo, sin embargo, sí es muy común que esté relacionado con una mala experiencia previa, probablemente por esta razón, este es un síntoma muy común entre quienes padecen trastorno de pánico por el temor que causa la expectativa del siguiente ataque de pánico, normalmente se asocia con situaciones en las que la persona pone altas expectativas sobre el propio rendimiento, y en general, el temor principal es avergonzarse en público o ponerse en ridículo algunas veces, este miedo tiene su raíz en alguna mala experiencia. Los síntomas físicos de la ansiedad anticipatoria incluyen: tensión muscular, dolores de cabeza, dificultad para respirar, voz temblorosa, mareos, problemas estomacales, cambios en los patrones de sueño, fatiga.

JUSTIFICACIÓN

La presente investigación destaca que las emociones aporta una gran significancia en las relaciones humanas, su influencia deriva en la formar de sentirse importante dentro del grupo social, en la actualidad los deportistas con discapacidad de elite en el Ecuador se caracteriza por las crecientes exigencias del rendimiento y producto de la repercusión social y económica del deportista para mejorar su calidad de vida, consiguiendo el reconocimiento a nivel mundial. Es muy significativo que en el deporte se fomente la autonomía personal, con la posibilidad de tomar decisiones, esto ayuda a controlar y afrontar retos así como tomar la iniciativa en deporte, se debería potenciar el trabajo en equipo, saber convivir y trabajar juntos, decidir lo que se quiere hacer y saber aceptar que otros pueden mandar sobre sí y aceptar las normas de los distintos deportes. A su vez también saber ganar y perder, y la capacidad para asumir riesgos si algo no se desarrolla correctamente; el incrementar las varias disciplinas deportivas adaptadas para deportistas con discapacidad implica un crecimiento notable en la intensidad de la vida deportiva, la búsqueda de los factores que puede estimular las capacidades de los deportistas y las mayores exigencias psicológicas, físicas y motrices.

La variabilidad de las emociones que perciben los deportistas con discapacidad cumple una serie de funciones que aportan a las emociones y sentimientos que enriquecen la inteligencia emocional dando relieve a las capacidades cognitivas. Sin embargo la Inteligencia Emocional es aquella que se fija en la manera de percibir los sentimientos propios y de los demás, diferenciando los pensamientos y la conducta.

Paradójicamente parece estar instaurado desde hace mucho tiempo la costumbre de explicar en qué consiste el éxito y no el fracaso deportivo basándose en los aspectos psicológicos del deportista. A continuación se recoge algunas frases de varios entrenadores de alto rendimiento: “Me interesa más la mentalidad que la forma física” Camacho & Albelda (2010) es un problema mental ya que no

te encuentras, no quieres el pensar y todo te parece mal, llegas a creer que estas acabado y que no sabes jugar.

La intención, es dar a conocer que los deportistas tienen que discernir en el manejo de sus emociones, no permitiendo que las negativas como el enojo, la ansiedad, la frustración o la rabia se apropien de ellos esto significa que los deportista dentro de las competencias consuman sus energías y se desenfocan o se desconcentren de la labor que tiene que realizar trasladando las emociones negativas a los procesos de entrenamiento, viéndose afectados en su desempeño y su concentración por ello se debe aportar en la enseñanza de controlar los nervios en los momentos críticos y no permitir que aparezcan las emociones nocivas, se debe retirarlas y más bien, se debe buscar y promover las emociones positivas esto en muchas ocasiones precompetitivas es difícil para los deportistas al educar su mente, sus pensamientos negativos o positivos haciendo que el cuerpo y la mente pueda enfrentar cualquier situación incrementando el rendimiento y alcance muchas veces con una mayor importancia y relevancia en el aspecto técnico, eso es lo que permitirá rendimientos picos puntos más trabajados por los psicólogos deportivos, se ha aplicado a los deportistas que han presentado problemas en esta área y desean mejorar buscando la asistencia por un profesional.

Se planteó la personalidad como parte investigativa en los deportistas con discapacidad determinando si en la práctica deportiva se determina la personalidad, o si la disposición de unos determinados rasgos de personalidad es lo que conduce a escoger entre no practicar deporte o realizar aquellas actividades físico-deportivas que, por sus características son más afines al perfil de personalidad de cada deportista; con estos aspectos, se señala que el estudio de muestra fue de 94 deportistas, se analizó haciendo referencia al conjunto de características individuales, en las cuales se destaca que la personalidad no da lugar a cambio o modificación constituido por rasgos generales.

Uno de los aspectos más relevantes es la equidad deportiva para discapacitados, son las clasificaciones al competir en situaciones de discapacidad, estas clasificaciones son muy heterogéneas, por ejemplo, no es la misma condición para competir la situación de un amputado tibial con un parapléjico. Es

por tanto urgente la necesidad de establecer un sistema que establezca grupos de personas con una discapacidad similar para evitar situaciones de desventaja; el sistema de clasificación consiste en identificar los determinados movimientos clave mediante la observación del deportista durante el arranque, lo que en ocasiones, puede provocar situaciones de subjetividad, siendo el foco de interés en el estudio de los deportistas con discapacidad; el fomentar en ellos la superación, el sacrificio, disciplina, capacidad de lucha, y trabajo en equipo superando las barreras que se presentan y que se ve afectado en la práctica deportiva, mejorando así su preparación deportiva. Pero lo fundamental en el deporte adaptado es tener campos adecuados y sencillos, para poderse plantear objetivos, superar el día a día llegando así a una auto superación y al éxito deportivo.

El principal obstáculo que se presenta en la actualidad los deportistas es la falta de instrumentos que nos ayuden a medir situaciones en el ámbito competitivo y adaptativo para así poder dar resultados y soluciones a las necesidades dadas de los deportistas impulsando a la realización de estudios de investigación dirigidos a la adquisición de mecanismos para mejorar las oportunidades de los deportistas del Comité Paralímpico Ecuatoriano a través de la actividad física y la práctica deportiva. A su vez se buscaría motivar la investigación y lograr de forma adecuada métodos innovadores en los entrenamientos deportivos.

Finalmente, la investigación fue factible en su realización, porque dispone del tiempo suficiente para su desarrollo, acceso a las fuentes de información, posibilidad de aplicar los diferentes instrumentos de investigación como son el 16PF que mide personalidad, y Hamilton que mide ansiedad, disponibilidad de recursos humanos como son, las autoridades del Comité Paralímpico Ecuatoriano, deportistas, entrenadores, presidentes de las federaciones por discapacidad, coordinadores técnicos.

OBJETIVOS

Objetivo General

Investigar la influencia de inestabilidad emocional como rasgo de personalidad en la ansiedad pre competición en los deportistas con discapacidad del Comité Paralímpico Ecuatoriano

Objetivos Específicos

1. Identificar el porcentaje de deportistas con Discapacidad que evidencian Inestabilidad Emocional como rasgo de personalidad.
2. Categorizar los niveles de Ansiedad Pre competición como estado de ansiedad que presentan los Deportista con Discapacidad.
3. Diseñar alternativas de solución que se pueden plantear para resolver el problema planteado

CAPITULO II

METODOLOGÍA

La presente investigación se realizó con los deportistas del Comité Paralímpico Ecuatoriano de la ciudad de Quito durante el periodo 2015.

El enfoque es cualitativo se realizó una investigación de tipo descriptiva de un fenómeno psicológico, en la presente investigación se describe la relación entre inestabilidad emocional y ansiedad, de tal manera que se detalla la influencia que se puede evidenciar de la inestabilidad emocional y la ansiedad, es así que se define que existe un debate o discusión de un problema de la realidad que se ha dado en determinados deportistas con discapacidad, y que conlleva a un análisis profundo de todo lo que se va generando día a día; es propositivo ya que permite proponer una solución para el problema planteado y generar una expectativa diferente con soluciones valederas y confiables.

La investigación es cuantitativa en la medida en que, los datos obtenidos mediante la aplicación de los instrumentos como son el 16 PF y Hamilton, aportan datos numéricos de variables cualitativas, que han sido analizados mediante métodos estadísticos que permitieron relacionar el movimiento de las dos variables Esta investigación se fundamentó en la personalidad y las emociones que manifiestan los deportistas, con ansiedad precompetición, y el Deporte Adaptado para los deportistas con discapacidad, realizado gracias a la investigación Bibliográfica Documental, basándose en libros revistas, artículos de psicología, y con temáticas referentes al tema de investigación que se presenta y hace referencia a la base de datos de donde se han obtenido los registros de notas, que se han tomado. Dentro de la Investigación de Campo, el estudio se realizó en el Comité Paralímpico Ecuatoriano de la en la ciudad de Quito, en el

cantón Pichincha, mediante fuentes de dicha institución donde se realizó el estudio, se obtuvo los números de proceso, fichas, artículos, textos que permitirá lograr obtener datos verídicos que faciliten el proceso de la investigación. Se realizan con los deportistas de Comité Paralímpico, requiriendo de una Investigación Exploratoria, que tuvo por objetivo determinar la inestabilidad emocional como rasgo de personalidad y su influencia en la ansiedad precompetición en los deportistas con discapacidad que permite reconocer las variables y plantear una solución al problema.

Enfoque

El estudio se orienta al Área Clínica; con un enfoque conductual, en donde se busca que los deportistas valoren el papel del aprendizaje asimilado más allá de un proceso mecánico y basado en motivación extrínseca e intrínseca para un cambio estable en la conducta deportiva. “Las personas que tienen confianza tienden a fijar metas desafiantes y perseguidas de manera activa. La confianza permite llegar al infinito y darse cuenta del potencial propio” (Gould, 2010 p. 324).

Desde el punto de vista cognitivo, el desempeño de los deportistas requiere un análisis tanto de sus creencias como de su autovaloración dentro de su contexto de funcionalidad como deportista de élite. El cognitivismo hizo a un lado los conceptos médicos de enfermedad, relacionados con el funcionamiento psíquico; por conceptos de alteración de conducta o de comportamiento que permita objetivizar los elementos guardados en el interior de los competidores que son características consideradas.

El enfoque cognitivo conductual brinda al individuo la posibilidad de un "entrenamiento" que sustituya la conducta indeseada por otra más provechosa que le permita adaptarse a su entorno y que sumada al manejo de sus pensamientos catapulte el rendimiento de cada uno de los competidores y los lleve a un desarrollo pleno y eficiente. Esta tendencia cognitivo conductual, concibe al ser humano como aquel sujeto activo, y responsable, tanto de sus actos como de sus

decisiones, capaz de construir su propio conocimiento de manera organizada, aquel sujeto que comparativamente su mente se comporta como un procesador de información con la diferenciación de la libre selectividad del procesamiento de la información, respondiendo de dentro a fuera de manera organizada, actuando en consecuencia como si fuera un ordenador que direcciona su rendimiento y la posibilidad de éxito personal.

El foco de preparación consiste en reconocer el deporte adaptado con algún tipo de discapacidad, vinculado a preservar la calidad de vida, y a garantizar que el individuo goce de sus actividades, pero no solo en el concepto de estar vivo, sino en el de participación social.

Reina, 2010 afirma “A lo largo de la vida deportiva se han realizado una serie de adaptaciones y modificaciones para facilitar la práctica de ese colectivo, o porque la propia estructura del deporte permite su práctica” (p.4). Por ellos se ven las consecuencias de la discapacidad tratando de que la esencia de cualquier ejercicio está en devolver al individuo a la actividad social, incluso a pesar de tener secuelas invalidantes permanentes, lo que se logra con un programa de rehabilitación o un plan de entrenamiento asequible a su discapacidad.

Las investigaciones en el área deportiva han dependido de la óptica con la que otras ciencias influyeron sobre el fenómeno de la actividad física y el deporte adaptado manifestándose, con un objetivo principal que es describir, explicar y predecir el comportamiento del deportista en el contexto deportivo desde una influencia médica, terapéutica, para centrarse posteriormente en la mejora del rendimiento deportivo, lo esencial es analizar dentro del ámbito deportivo considerando las situaciones competitivas, y enriqueciendo sus entrenamientos con una práctica igualitaria e integrada.

La relación del deporte con el bienestar psicológico tiene un carácter causal demostrando tener un impacto positivo como el fortalecimiento de la autoestima, la sensación de control, autoconfianza, funcionamiento mental teniendo como eje principal a la motivación, desarrollando la conducta y el comportamiento en cada

deportista, lo que conlleva a instaurar retos o desafíos con la evolución del reconocimiento social.

Enfoque Epistemológico

El deporte adaptado para deportistas con discapacidad ha evolucionado como actividad integradora, y socioeducativa considerando importantes avances institucionales y profesional, mejorando su calidad de vida. Destacamos desde otra perspectiva que se ha comprobado los efectos beneficiosos de la práctica deportiva enfocándose en tres puntos como. Físico mejor movilidad, aumento del dominio del cuerpo. Como psicológicos dominio de emociones, autoestima, ocio y diversión. Y social establecimiento de relaciones interpersonales, coordinación y cooperación entre personas. Todo esto da lugar a un mundo que está empezando a implantarse de manera generalizada y que hay que potenciar desde las diferentes disciplinas.

Población y muestra

Al realizar las entrevistas con el Presidente del Comité Paralímpico Ecuatoriano el Sr. Byron López, se determina que el número de deportistas hasta febrero del 2016, son 101 deportistas; incluidos los deportistas con Discapacidad Intelectual. Para fines del presente estudio se consideró a la población de deportistas exceptuando a los deportistas con Discapacidad Intelectual porque en la aplicación de reactivos la información presento sesgos en la información y por ello solo se considera a 94 deportistas como el universo total de la población.

Tipo de Discapacidad	Hombres	Mujeres	Total
Discapacidad física	5	6	11
Discapacidad auditiva	32	4	36
Discapacidad visual	12	1	13
Deportista del comité Paralímpico ecuatoriano	6	0	6
Deportistas de alto rendimiento	23	5	28
Total	78	16	94

Tabla N° 1. Tamaño de la muestra de la población de deportistas por discapacidad
Fuente: Registros del Comité Paralímpico Ecuatoriano
Elaborado por: La Investigadora

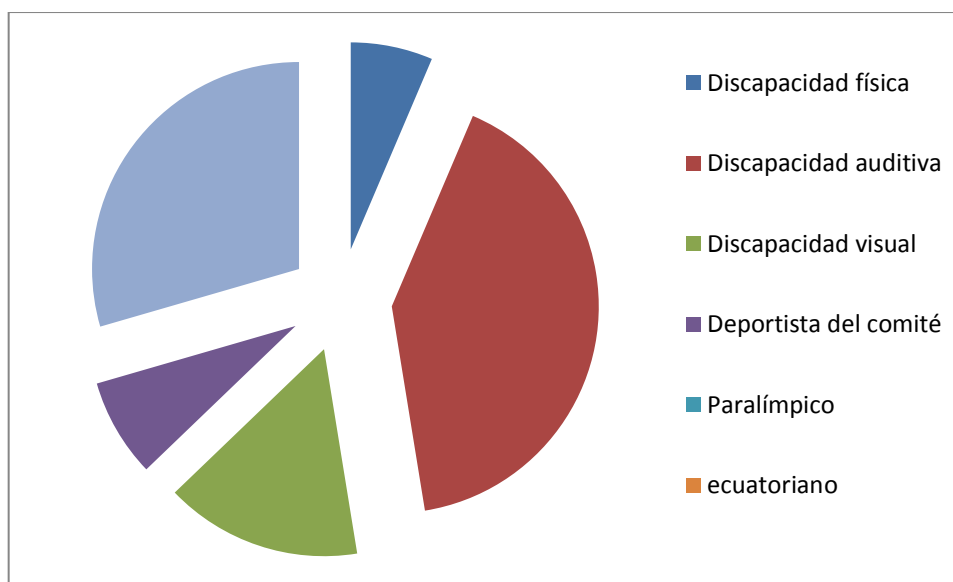


Gráfico N° 1. Distribución de la población de deportistas por discapacidad
Fuente: Datos de la Investigación.
Elaborado por: La Investigadora

Instrumentos de investigación

Los instrumentos utilizados para el desarrollo de la presente investigación son los siguientes: El 16 PF el cual se aplica a 94 deportistas con discapacidad del Comité Paralímpico Ecuatoriano en la Provincia de Pichincha Cantón Quito. Y la Escala de Ansiedad de Hamilton Cuestionario que consta 14 ítems referentes a la ansiedad psíquica y somática.

Cuestionario 16 PF de Personalidad

Ficha Técnica

El Nombre de la Prueba es Cuestionario 16 PF; se utilizó la Quinta Edición; los autores son R. B. Cattell, A. K. S Cattell y H. E. P. Cattell, quienes diseñaron originalmente el instrumento en 1993, la adaptación Española la realizó Nicolás Seisdedos Cubero, y publicado por TEA Ediciones S.A su administración puede ser tanto individual como colectiva y para su aplicación se requiere de entre 40 y 45 minutos. El instrumento está destinado para poblaciones diversas, para adolescentes y adultos. El Objetivo es la apreciación de 16 rasgos de primer orden y 5 dimensiones globales de la personalidad.

Estas dimensiones globales son representadas con escalas primarias y permitiendo describir la personalidad desde una perspectiva más amplia. **Ext** Extraversión, **Ans** Ansiedad, **Dur** Dureza, **Ind** Independencia, **AuC** Autocontrol. La prueba creada por Cattell (1993) llamado 16PF en su quinta edición menciona que para su administración la aplicación puede ser colectiva o individual, su duración puede ser de 40 y 45 minutos, se aplica tanto para adolescentes y adultos, su objetivo es la apreciación de la personalidad, valorando 16 rasgos de primer orden y 5 dimensiones globales y se fundamenta la validez y confiabilidad

a través de en los Baremos en decatipos, en adultos de ambos sexos. (p.1).

Se destaca según el autor 16 escalas descritas a continuación:

A Afabilidad, **B** Razonamiento, **C** Estabilidad, **L** Vigilancia, **M** Abstracción, **N** Privacidad **E** Dominancia, **O** Aprensión, **E** Dominancia, **Q1** Apertura cambio, **F** Animación, **Q2** Autosuficiencia, **G** Atención normas, **Q3** Perfeccionismo, **H** Atrevimiento, **Q4** Tensión, **I** Sensibilidad

El instrumento tiene 185 elementos destinados a medir 16 rasgos de personalidad como índice tenemos el **MI (Manipulación de la Imagen o deseabilidad social)** las puntuaciones altas indican que el sujeto ha intentado dar una imagen lo más favorable de sí, ha negado rasgos socialmente no deseables, y se ha arrogado rasgos socialmente deseables, puntajes bajos pueden indicar un esfuerzo deliberado por dar una mala imagen. La sub área **IN: Infrecuencia** esta tiene como propósito detectar oposicionismo al responder el cuestionario, donde el sujeto deliberadamente elige la opción B (indecisión) a pesar de que en las instrucciones se insiste en no utilizar esa alternativa. También, la elección de la alternativa B de modo consistente puede reflejar problemas de comprensión de lectura, lo que por lo tanto invalida el cuestionario. Y por último, una elevación en esta escala puede indicar que el examinado se negó a dar información sobre sí mismo. Se considera la **AQ Aquiescencia**, esta se compone de casi todos los reactivos del tipo verdadero – falso. Esta escala busca identificar aquellos estilos de respuesta en que el examinado conteste verdadero, independiente del contenido verbal o de lo que formula el reactivo.

Materiales para la aplicación

El 16 PF consta de un cuadernillo compuesto por 185 reactivos cada reactivo tiene 3 opciones de respuesta. Excepto en la escala de razonamiento (B), la opción B es siempre una interrogante, además de la hoja de Respuestas que se procesará en un espacio virtual, de donde se obtendrán los resultados y la interpretación.

Instrucciones para la aplicación

En la primera página del cuadernillo de preguntas están impresas las instrucciones. Es conveniente que antes de que comience la aplicación, el evaluador lea en voz alta da las instrucciones y se asegure que todos las comprendieron satisfactoriamente.

Se debe insistir en los siguientes aspectos, no pensar mucho en el contenido de las preguntas ni tardar mucho en contestarlas, utilizar lo menos posible la opción B (?), no omitir preguntas. Incluso aquellas preguntas que no se aplican a su caso deben ser contestadas. El evaluado debe contestar sinceramente cada pregunta, no responder pensando en lo que es “bueno” o “deseable”, sino responder de acuerdo a su criterio, el evaluador debe insistir en que el cuestionario posee mecanismos para identificar respuestas contradictorias.

Correcciones y Puntuaciones

EL 16 PF, ha sido diseñado para su corrección y puntuaciones directas para cada una de las escalas siguiendo el siguiente procedimiento una vez ingresado los datos personales del examinado se incorporan los datos del deportista y se accede al formulario llenado las preguntas que consta de 185 dadas por el examinador, marcando en la hoja de respuesta la que corresponda a lo contestado con las respuestas que sean (A, B, C) para llegar al perfil del evaluado estas puntuaciones son directas deben ser registradas en la hoja de perfil, para calcular los decatipos (deciles) se debe consultar los baremos correspondientes y anotar el decatipo correspondiente en la columna.

Su estandarización española cuenta con baremos para hombres, mujeres y para la muestra total, los decatipos constituyen una escala típica de 10 puntos que se distribuye normalmente, la media se ubica en el decatipos 5,5 y la desviación estándar corresponde a 2 decatipos. Por lo tanto, para efectos de la interpretación, los decatipos moderadamente extremos (2 – 3, y 8 – 9) y los extremos (1 y 10)

deben ser considerados. Ahora bien, para obtener los decatipos de las dimensiones o escalas globales, se ha creado una planilla electrónica que facilita ese procedimiento. Para la presente investigación se resaltó la estabilidad emocional como rasgo de personalidad con las siguientes preguntas consideradas al respecto: 154, 129, 30, 104, 179, 130, 105, 80, 79, 55, 29, 5 las cuales fueron consideradas en la presente investigación.

Hamilton para Ansiedad

El instrumento fue desarrollado por M. Hamilton, el nombre original era The assessment of anxiety states by rating. En 1959. Este instrumento evalúa la intensidad de la ansiedad en varios niveles; tiene 14 preguntas y requiere de una administración heteroaplicada

Descripción

Es una escala cuyo objetivo es valorar la intensidad de la ansiedad, consta de un total de 14 ítems que evalúa los aspectos psíquicos físicos y conductuales de la ansiedad. Además un ítem evalúa específicamente el ánimo deprimido.

En caso del trastorno de ansiedad generalizada, diversos autores prefieren utilizar como criterio de respuestas el cambio en las puntuaciones en los 2 primeros ítems (humor ansioso y tensión) que la puntuación total, ya que los 12 ítems restantes no representan adecuadamente al trastorno de ansiedad generalizada.

Fiabilidad

Muestra una buena consistencia interna con un adecuado entrenamiento en su utilización la concordancia entre distintos evaluadores es adecuada. Posee excelentes valores test-re-test tras un día y tras una semana y aceptable estabilidad después de un año.

Validez

La puntuación total presenta una elevada validez concurrente con otras escalas que valoran ansiedad distingue adecuadamente entre pacientes con Ansiedad y control sanos.

Corrección e interpretación

Proporciona una medida global de ansiedad, que se obtiene sumando la puntuación obtenida en cada uno de los ítems. Los puntos de recorte recomendados son:

0-5 no ansiedad

6-14 ansiedad leve

> 15 ansiedad moderado

Procedimientos para obtención y análisis de datos

Para la obtención de datos se utilizó varias herramientas que ayudan en la presente investigación, utilizando la observación, entrevista, evaluación con los reactivos psicológicos ayudando a complementar el trabajo y a asegurar una investigación completa. Esta indagación inicia con la reunión de trabajo el 18 de marzo del 2016 con el presidente del Comité Paralímpico Ecuatoriano (C.P.E) el Sr. Byron López, luego con los presidentes de las federaciones de discapacidad física, auditiva, visual, y el grupo de deportistas de alto rendimiento pertenecientes al C.P.E, además se realizó una reunión con los entrenadores de las federaciones agremiadas y una capacitación a estudiantes voluntarios del Instituto Deportológico Especializado en Discapacidades de la ciudad de Quito.

En un segundo momento, se planifico las reuniones pertinentes debidamente anticipada, se preparó preguntas donde se preguntaron los problemas más comunes que mantienen los deportistas antes de una competición, fijar el límite de tiempo de la entrevista, elegir el sitio donde se puede efectuar se explicó de manera concisas el propósito y alcance del proyecto de investigación.

Descripción de su aplicación

Según el cronograma de competencias realizado por el Comité Paralímpico Ecuatoriano en las que se realizaron las competencias en las diferentes provincias del país, así el 13 de Marzo del 2016 se evaluó a los deportistas con discapacidad auditiva en la ciudad de Riobamba en las canchas de la Universidad Nacional del Chimborazo (UNACH). El 03 de Marzo del 2016 se evaluó a los deportistas de alto rendimiento en la ciudad de Quito en el Polideportivo de Ichimbia. El 19 de Marzo del 2016 se evaluó a los deportistas a los deportistas de discapacidad visual en la ciudad de Quito en las canchas deportivas del Parque la Carolina. El 08 de Marzo del 2016 se evaluó a los deportistas con discapacidad física en la ciudad de Cuenca en el Tenis Club quienes participaron en tenis de silla de ruedas.

CAPITULO III

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Diagnóstico de la situación actual

El Comité Paralímpico Ecuatoriano no cuenta con un psicólogo deportivo; solo con entrenador y coordinadores técnicos que les preparan con respecto al campo físico y ellos no dominan aspectos psicológicos en deportistas; la federación solo les proporcionan implementos deportivos, los directivos si ven la necesidad de implementar psicólogos deportivos, al conocer el proyecto de investigación planteado, el Comité ofreció una buena acogida, colaboración y predisposición para la obtención de la información necesaria, con el fin de obtener resultados para tomar acciones correctivas.

Tipo de Discapacidad	Total
Discapacidad física	11
Discapacidad auditiva	36
Discapacidad visual	13
Deportista del comité paralímpico ecuatoriano	16
Deportistas de alto rendimiento	28
Total	94

Tabla N° 2. Distribución de los deportistas por discapacidad

Elaborado por: El Investigador

Fuente: Investigación de campo

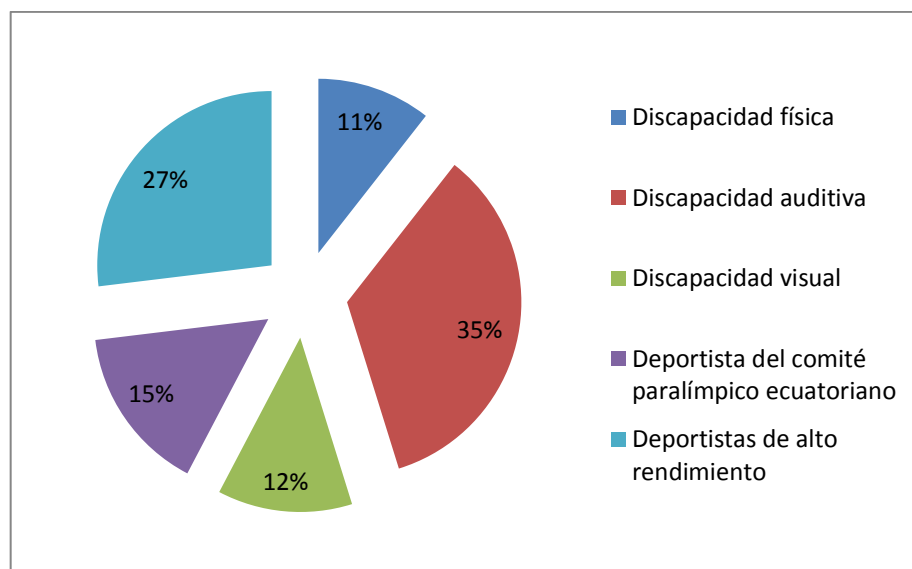


Gráfico N° 2. Distribución de los participantes según su discapacidad

Fuente: Investigación.

Elaborado por: La Investigadora

Análisis e Interpretación

La distribución grafica evidencia que los deportistas con discapacidad auditiva figuran con más de la tercera parte, considerando que los deportistas de alto rendimiento simbolizan la tercera parte, observamos un grupo de los deportistas de discapacidad visual, física y los deportistas pertenecientes al Comité Paralímpico Ecuatoriano que figuran con menos de la quinta parte, quienes son representantes de cada una de sus provincias dentro y fuera del país.

Se pudo determinar durante la investigación que en la discapacidad física existe una desigualdad de condiciones, porque hay deportistas con discapacidades físicas absolutas, como los parapléjicos, mientras que otros presenta una discapacidad física limitante como por ejemplo, una fractura de miembro inferior que fue intervenida quirúrgicamente y restableciendo su capacidad funcional de sus extremidades por la colocación de material de osteosíntesis, quien participaba en Tenis de silla.

Resultados de la aplicación de instrumentos psicológicos.

Estabilidad Emocional	Frecuencia	Porcentaje
Estables	68	72%
Inestables	22	23%
Manipulación de Imagen	4	4%
Total	94	100%

Tabla N° 3. Porcentajes de los deportistas con estabilidad emocional

Elaborado por: El Investigador

Fuente: Investigación de campo

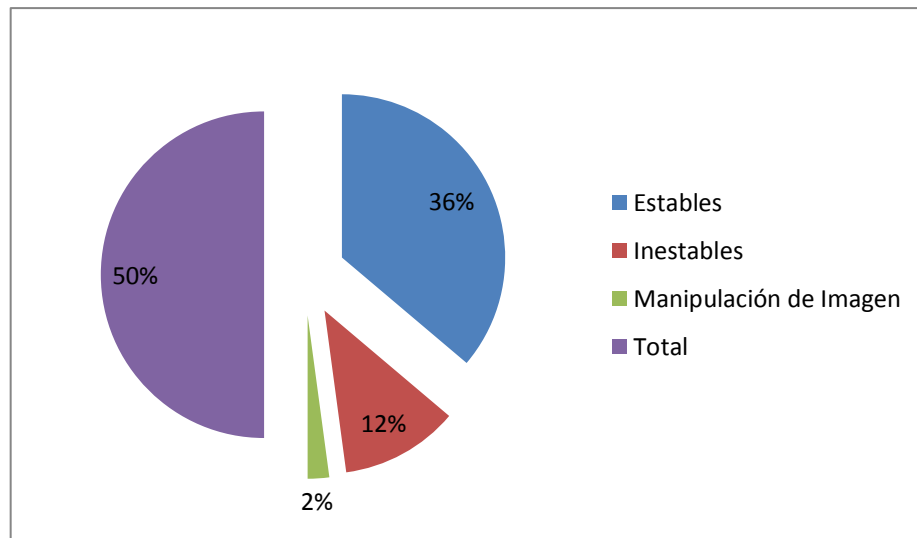


Gráfico N° 3. Estabilidad Emocional

Fuente: Investigación.

Elaborado por: La Investigadora

Análisis e Interpretación

En la gráfica se puede observar que las tres cuartas partes de la población deportiva son estables emocionalmente, demostrando que la cuarta parte son inestables emocionalmente, evidenciando que en menos de la quinta parte existe una manipulación de imagen.

La población de deportistas con discapacidad muestran que existe un mayor índice de estabilidad emocional es decir; son adaptados, maduros y controlados lo que indica que los deportistas poseen mayor apertura al desenvolvimiento de sus actividades personales, sociales, laborales por lo cual desarrollan agilidad, perseverancia y con mayor control de emociones e impulsos, desarrollando las asimilaciones de conocimiento de destrezas, metas y expectativas en el contexto deportivo. Lo que evidenció que los deportistas que son inestables emocionalmente, dentro del grupo mínimo son reacios y muestran un descontrol en su vida que se caracteriza posiblemente por cambios de estados anímicos, manifestándose con expresiones emocionales como enojo, miedo, frustración, decepción, elevada excitabilidad, enfurecimiento, intolerancia, reaccionando dentro de los entrenamientos y experimentando sentimientos de culpa frente a los fracasos, por mínimos e irrelevantes que estos puedan ser con la ejecución de las metas.

Lo que significa que los deportistas del Comité Paralímpico, dependiendo de su discapacidad, mantienen procesos de capacitación durante varios años, antes de ser parte de los deportistas con representación competitiva, lo que hace que superen los elementos básicos de inestabilidad emocional, esperables en personas con discapacidad en consideración a las actividades y desafíos que las competencias deportivas les presentan.

Niveles de Ansiedad	Frecuencia	Porcentaje
Ausente	11	12%
Leve	80	85%
Moderado/Grave	3	3%
Total	94	100%

Tabla N° 4. Niveles de ansiedad de los deportistas por discapacidad

Elaborado por: El Investigador

Fuente: Investigación de campo

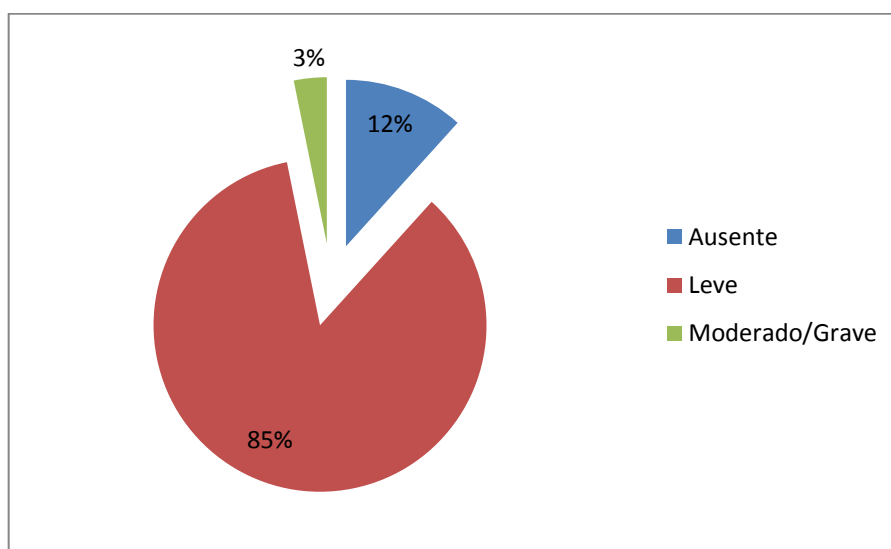


Gráfico N° 4. Niveles de ansiedad

Elaborado por: El Investigador

Fuente: Investigación de campo

Análisis e Interpretación

Del total de encuestados más de las tres cuartas partes presentan ansiedad leve, más de la quinta parte no presentan ansiedad, determinando que menos de la quinta parte presentan ansiedad grave.

Esto significa que al presentar ansiedad leve perciben sentimientos negativos generando desequilibrios entre las capacidades percibidas y las demandas del ambiente deportivo, se encuentran en estado óptimo de alerta/vigilancia, en cuanto a la población deportista que presenta ansiedad ausente, significa que no experimentan estados emocionales displacenteros como temor, nerviosismo, estrés entre otros en tanto los deportistas con discapacidad que poseen ansiedad grave experimentan nerviosismo en la precompetición afectando su rendimiento dentro de los desafíos definiendo como un estado emocional inmediato caracterizado por sentimientos de aprensión y tensión asociados a la activación del organismo que se produce en situaciones de competición y son experimentados por los deportistas, constantemente se debe destacar la importancia de dominar técnicas de manejo de ansiedad sabiendo que las demandas deportivas son externas e internas incluyendo también los esfuerzos orientados hacia minimizar, evitar, aceptar e intentar dominar los estímulos ansiógenos en las situación competitivas. Comprendiendo que los deportistas que exhiban ansiedad anticipatoria tienen una reacción normal frente a las demandas y circunstancias competitivas que atraviesan en este sentido, lo importante es transformar esa tensión en un facilitador o en un inhibidor de habilidades de confrontamiento logrando así el éxito deseado.

Comprobación de las hipótesis

Verificación de hipótesis

La inestabilidad emocional como rasgo de personalidad y su influencia en la ansiedad pre competición en los deportistas con discapacidad del Comité Paralímpico Ecuatoriano.

Modelo Lógico

H₀ = La inestabilidad emocional como rasgo de personalidad no influye en la ansiedad pre competición en los deportistas con discapacidad del Comité Paralímpico Ecuatoriano.

H₁ = La inestabilidad emocional como rasgo de personalidad si influye en la ansiedad pre competición en los deportistas con discapacidad del Comité

Paralímpico Ecuatoriano.

H₀ = La Inestabilidad Emocional como rasgo de personalidad no influye en la ansiedad pre competición en los deportistas con discapacidad del Comité Paralímpico Ecuatoriano

H₁ = La inestabilidad emocional como rasgo de personalidad **SI** influye en la ansiedad pre competición en los deportistas con discapacidad del Comité Paralímpico Ecuatoriano

Definición del nivel de significación.

Permite determinar la zona de aceptación o rechazo de la hipótesis nula, con la cual se puede asumir la hipótesis alterna. Se asume el 5 % o 0,05. El nivel de significación escogido para la investigación fue el 0,05.

Elección de la prueba estadística del Chi Cuadrado.

Para la verificación de la hipótesis se escogió la prueba Chi cuadrado, cuya fórmula es la siguiente:

$$X^2 = \frac{\sum(O - E)^2}{E}$$

Simbología:

O = Datos observados (Frecuencia Observada).

E = Datos esperados (Frecuencia Esperada).

Tabla de Frecuencias Observada

ESTABILIDAD	ANSIEDAD			Total sujetos
	Leve	Moderado/ Grave	Ausente	
Estables	58	3	7	68
Inestables	18	2	2	22
No presentan	3	0	1	4
Total Sujetos	79	5	10	94

Tabla N° 5. Tabla de frecuencia observada

Elaborado por: El Investigador

Fuente: Investigación de Campo

Cuadro Frecuencias Esperadas

ESTABILIDAD	PERSONALIDAD			Total sujetos
	Leve	Moderado/ Grave	Ausente	
Estables	57,14	3,61	7,23	68,00
Inestables	18,48	1,17	2,34	22,00
No presentan	3,36	0,21	0,42	4,00
Total Sujetos	79	5	10	94,00

Tabla N° 6. Tabla de frecuencia esperada

Elaborado por: El Investigador

Fuente: Investigación de Campo

Cálculo del Chi Cuadrado

$$X^2 = \frac{\sum(O - E)^2}{E}$$

No	O	E	(O - E)	(O - E) ²	
X1	58	57,15	0,85	0,72431	0,0127
X2	3	3,62	-0,62	0,380715	0,0000
X3	7	7,23	-0,23	0,054776	0,0000
X4	18	18,49	-0,49	0,239475	0,0130
X5	2	1,17	0,83	0,688547	0,0000
X6	2	2,34	-0,34	0,11589	0,0000
X7	3	3,36	-0,36	0,130828	0,0389
X8	0	0,21	-0,21	0,045269	0,0000
X9	1	0,43	0,57	0,330014	0,0000
				TOTAL X²	0,0645

Tabla N° 7. Elección de la prueba estadística

Elaborado por: La Investigadora

Fuente: Investigador de Campo

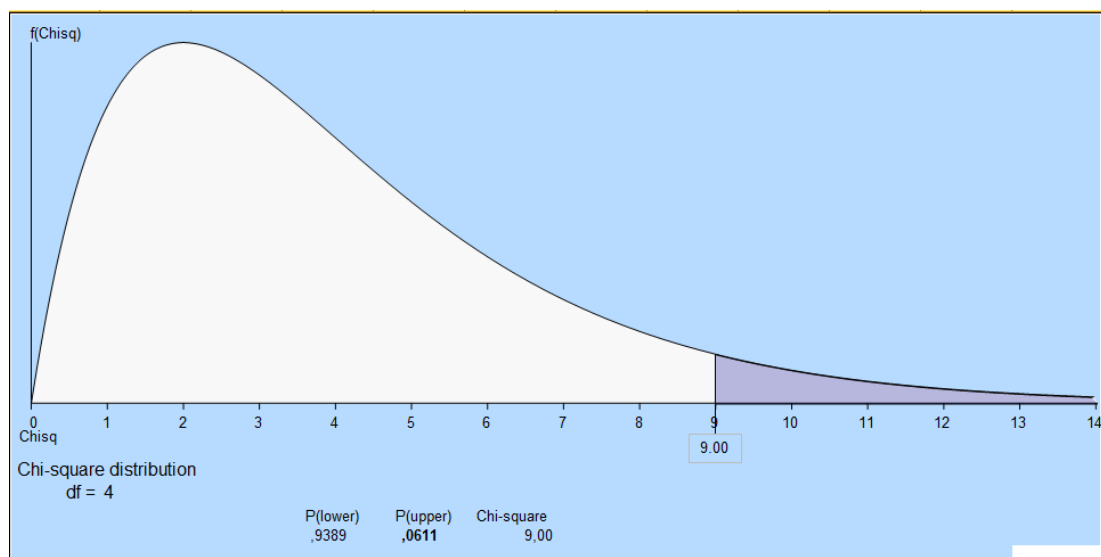


Gráfico N° 5. Chi Cuadrado

Elaborado por: La Investigadora

Fuente: Investigación de campo

$gl = (f - 1)(c - 1)$, donde:

gl= grados de libertad

f= número de filas

c= número de columnas

Distribución

$$gl = K - 1$$

$$gl = (f - 1)(3 - 1)$$

$$gl = (3 - 1)(3 - 1)$$

$$gl = (2)(2)$$

$$gl = 4$$

A nivel de significación de 0,05 y a cuatro (4) grados de libertad (gl) el valor de Chi – cuadrado tabular es 9,488 es decir, $X_c^2 = 9,488$

Decisión

Si el valor calculado es mayor que el valor tabular se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. $X_c^2 > X_t^2$

Como el valor calculado es mayor al dado por la tabla estadística, es decir: 0,0645 es mayor que 9,488 se acepta la Hipótesis Alternativa

H₁ = La inestabilidad emocional **NO** influye en la ansiedad pre competición en los deportistas con discapacidad del Comité Paralímpico Ecuatoriano.

Nivel de significancia

El nivel de significación es del 5% equivalente al 0.05

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

1. Una vez finalizada la investigación se concluye que la inestabilidad emocional no influye en la ansiedad pre competición en los deportistas con discapacidad debido a que al chi calculado es menor al chi tabulado como se muestra en el grafico No 5; la investigación refleja que la población evidencia ansiedad leve; lo que indica una ansiedad anticipatoria normal precompetición no siendo una consecuencia del polo inestabilidad emocional que en la población refleja el 72% quienes en su vida cotidiana afrontan los retos y desafíos, por tanto, quizá la ansiedad precompetición se puede explicar por la incidencia de factores intrínsecos como el inadecuado manejo de la autoconfianza, la concentración, visualización de objetivos durante la competencia y factores extrínsecos en el ambiente, estado de ánimo, la alimentación, y la familia.
2. En cuanto a la inestabilidad emocional como rasgo de personalidad está presente en la tabla No 6; en donde se presenta los datos de la población estables e inestables de los deportistas con discapacidad, mantienen procesos de capacitación durante varios años, antes de ser parte de los deportistas con representación competitiva de elite, lo que permite el proceso es que los deportistas superen los elementos básicos de inestabilidad emocional, esperables en personas con discapacidad en consideración a las actividades y desafíos que las competencias requieren.
3. De la investigación realizada se concluye que la mayoría de la población

deportiva con discapacidad presenta un estado de ansiedad leve presentando 85% es decir los deportistas podrían experimentar, sentimientos negativos generando desequilibrios entre las capacidades percibidas y las demandas del ambiente deportivo, o se encuentran en estado óptimo de alerta/vigilancia dentro de sus niveles en cambio el 12% de los deportistas presentan ausencia de ansiedad es decir de poca importancia al no presentar síntomas psíquicos, físicos, y conductuales mientras que el 3% es representado por manipulación de imagen esto representa que los deportistas intentaron dar una imagen favorable negando los rasgos deseables y los no deseables, figurando que la ansiedad anticipatoria presentada en los deportistas, en momentos previos de la precompetición, en las cuales los deportista proyectan situaciones específicas, sensaciones desagradables al imaginar su fracaso, las cuales se consideran normales en un proceso de pre competencia.

4. Como alternativa de solución a la presente problemática investigada se propone un plan de intervenciones de técnicas adecuadas de relajación basadas en el autor Edmund Jacobson y Francisco Labrador logrando eficazmente la salida de las tensiones contribuyendo a llevar un mejor estilo de vida beneficiando de modo constante sumado a este proceso las técnicas conductuales, radicando en los deportistas exactamente lo que va hacer.

RECOMENDACIONES

1. Proponer el desarrollo de destrezas psicológicas como un medio para propiciar el perfeccionamiento del control cognitivo, emocional, atencional, desarrollo de la autoconfianza, estableciendo metas, control de la activación, rehabilitación psicológica, el ensayo visual, emocional, corporal, técnicas de relajación, en el entrenamiento de los deportistas con discapacidad, coadyuvado a la eliminación de las dificultades de forma individualizada o grupal cuyo objetivo sea alcanzar resultados notables pre competitivo.
2. Elaborar un protocolo de detección y manejo de ansiedad para deportistas con discapacidades incluyendo temáticas de ansiedad, estados emocionales, de personalidad, autoestima, manejo de emociones, motivación, autoconfianza, estímulos estresantes, liderazgo, propuestos para psicólogos deportivos, entrenadores, coordinadores técnicos, cuyo fin es mejorar la calidad de vida de los competidores.
3. Proponer a los deportistas trabajar en forma conjunta y estructurada, con tareas fuera y dentro de las sesiones de entrenamiento utilizando técnicas conductuales en combinación de con los entrenamiento deportivos abordando técnicas de relajación y respiración, detención de pensamientos negativos, resolución de problemas determinando las fases necesarias.
4. Sugerir a las federaciones pertenecientes al Comité Paralímpico Ecuatoriano que recluten profesionales en Psicología que presten su asistencia profesional en este campo para el mejor desenvolvimiento competitivo de los deportistas.

DISCUSIÓN

Esta investigación ha permitido conocer que la estabilidad emocional fomenta el desarrollo en distintos aspectos vitales, lo esencial en los deportistas con discapacidad es el sentirse emocionalmente estable para poder mantener los cuatro puntos importantes que son el afecto, los sentimientos, relaciones sociales y la auto realización.

Cattell (1963) afirma que “la estabilidad emocional como rasgo de personalidad se caracteriza por afrontar los retos cotidianos de la vida, autocontrol y equilibrio emocional” (p. 6). Por tanto, en la presente investigación se establece tal relación, en la medida en la que los rasgos de personalidad que han sido descritos teóricamente concuerda con los obtenidos en la presente investigación; debido a que la gran mayoría de deportistas que son el 72% de la población presentan estabilidad emocional como rasgo de personalidad, es decir mantienen un equilibrio en el manejo de sus emociones, habiendo potenciado su confianza, adquiriendo técnicas de manejo de ansiedad estrés, y controlando pensamientos de angustia, sosiego, o pensamientos negativos; en tal virtud, la mayoría de deportistas tienen ansiedad leve. Una mínima parte de la población son inestables emocionalmente, correspondiente al 23%, esto quiere decir que experimentan respuestas displacenteros de aprensión, tensión; caracterizado por una sobre activación en el sistema nerviosos lo que implica un comportamiento poco adaptativo reflejando variaciones de los estados emocionales viviendo en una ola de emociones percatándose de pasar de la euforia a la tristeza absoluta, dentro del ámbito deportivo se manifiesta un desequilibrio emocional y una alteración afectiva demostrándose por altibajos del estado de ánimo ya que varía con frecuencia y aumenta la intensidad.

En la investigación realizada se ha determinado que la ansiedad precompetitiva puede ser una causa debilitadora o facilitadora para las actividades que realizan los deportistas en su rendimiento en función de cómo la intérprete el

deportista. Se ha demostrado en la investigación que la ansiedad precompetitiva tiene poca influencia en los deportistas del comité paralímpico ecuatoriano.

Los porcentajes obtenidos en la presente investigación que son: ansiedad ausente en un 12%, es decir que no experimentan sintomatología ansiosa, en ansiedad leve se obtuvo un 85%, esto quiere decir que presentan efectos negativos caracterizado por tensión y aprehensión, en los deportistas, ansiedad moderada y grave es el 3%, de población deportiva esto quiere decir que existe un incremento en la percepción de los síntomas. Determinando que los niveles de ansiedad presentados en la investigación en los deportistas son de un nivel poco importante, lo que reveló que están presionados por el hecho de estar inmerso en una competición y por ello se exige un nivel alto de competición; lo que hace que, el nerviosismo sea mayor en la competición, se debe considerar que los grados de ansiedad que se mantiene en el momento de competir realmente afectan al rendimiento deportivo pero son estados manejables. El deportista debe canalizar el control de su reacción ansiosa frente a la competición y valorar el nivel de formación y entrenamiento que recibe antes de la competición, esta tendencia al control de las reacciones emocionales ansiosas deben ser reforzadas por los entrenadores para dar su mejor resultado, el deportista requiere visualizar el contexto competitivo con mayor claridad, tendiendo a la obtención de una meta como finalidad de participación, los deportistas requieren considerar sin embargo los cuadros de ansiedad de diversas situaciones competitivas, ya que en diferentes circunstancias o a diferentes niveles de competición sus reacciones de ansiedad serán diferentes.

En los deportistas se acentúa más la reacción situacional antes de dar inicio a una competición, y va acompañada de cambios fisiológicos, emocionales y desórdenes en procesos como la concentración, focalización de atención, la autoconfianza la motivación, entre otros; alteraciones que a su vez se pueden ver reflejadas en los resultados y en el rendimiento deportivo, que pueden ser controladas con la finalidad de obtener mejores resultados deportivos con el máximo esfuerzo, es decir, cuando el deportista trata de superar sus propias metas.

Los deportistas están inmersos en el mundo emocional estrechamente relacionado con el rendimiento de sus potencialidades y las posibilidades de obtener el éxito. Por lo que no se debe dejar a un lado las emociones que se caracterizan en los deportistas con discapacidad, ayudando a comprender la variedad de emociones, siempre tomando en cuenta el rendimiento que juega un papel muy importante en los niveles de preparación, las emociones pueden regular el rendimiento deportivo, es necesario entonces, estructurar de medidas de intervención encaminadas a fortalecer el desarrollo de características positivas de la personalidad, ya que los deportistas deben conservar una perfecta cognición social, pensamientos, la conducta deportiva; considerando que las diferencias individuales, y el aprendizaje, hacen que desarrollen metas de acción en la competición logrando que los deportistas juzguen su competición y busquen alcanzar las metas; y así, los resultados signifiquen el éxito, considerando que las habilidades adquiridas en parte de un proceso de preparación tanto física como psicológica, favoreciendo a la conducta deportiva, llegando a imponer mecanismos para conllevar la ansiedad, tensión, estrés, y poder llegar al triunfo y conocer el complejo mundo deportivo de hoy. Un punto destacable de esta investigación realizada es que la recogida de datos se realizó minutos antes de la pre competición, lo cual incrementa la precisión de las variables psicológicas estudiadas y su relaciones.

CAPITULO V

PROPUESTA

TEMA:

Plan de intervención con técnicas de relajación para los deportistas con discapacidad del Comité Paralímpico Ecuatoriano.

Datos Informativos

Responsable: Investigadora

Beneficiarios: Deportistas Con Discapacidad

Deportistas: 94

Entrenadores: 5

Institución: Comité Paralímpico Ecuatoriano

Provincia: Pichincha

JUSTIFICACIÓN

La Psicología Deportiva es el área principal en el deporte, ya que es la ciencia que comprende el rendimiento y el comportamiento en la práctica física, actualmente en distintos países el desarrollo de las capacidades intelectuales del atleta, se ha manifestado cada vez más como un elemento imprescindible dentro del proceso competitivo, revelando la importancia de los factores psicológicos en el desempeño y éxito deportivo.

El propósito de esta propuesta implica utilizar las técnicas de relajación que asistan a disminuir los niveles de ansiedad, manteniendo una preparación psicológica adecuada, que procure el control y equilibrio del deportista,

importante para el desarrollo de sus habilidades sociales, cognitivas y fundamentalmente como apoyo al control de los niveles altos de ansiedad que pueden presentar.

Considerando que la actividad deportiva se caracteriza por el fortalecimiento físico del organismo y un elevado nivel de preparación; se requiere también del dominio perfeccionado de la técnica de ejecución de los ejercicios, por lo que el deportista debe llevar a cabo un entrenamiento especial, en el cual de manera específica y sistemática asimile y perfeccione hábitos motores con el fin de desarrollar cualidades necesarias para practicar el deporte en cuestión, pero es fundamental contar con un preparador en el plano psicológico.

La relajación se utiliza con frecuencia como técnica que ayuda a liberar la tensión muscular, ya que es un estado de distensión percibido positivamente en los deportistas sintiendo el alivio del agotamiento en la tensión que experimentan. Se suma aspectos psicológicos de la experiencia de la relajación como las sensaciones agradables de todo el cuerpo y la deserción de pensamientos molestos y estresantes.

Actualmente se debe mantener un carácter multidisciplinario en el manejo del rendimiento de los deportistas y esto se ata a su nivel competitivo por ello es imprescindible y necesario contar con entrenadores, deportistas convencionales, y deportistas de alto rendimiento, supervisados por profesionales en psicología deportiva que ejecuten la aplicación de éstas técnicas de relajación; abriendo así la posibilidad de contar con los beneficios que provee la relajación muscular que incidan en una mejor concentración, estrategias adecuadas en la toma de decisiones, mantener el autocontrol, buenas perspectivas acerca del ámbito deportivo que en el corto y largo plazo inciden directamente en resultados de los logros obtenidos como deportista en cada una de las disciplinas deportivas.

OBJETIVOS

General

Elaborar un Plan de intervención mediante el uso de técnicas de relajación progresiva para los deportistas con discapacidad del Comité Paralímpico Ecuatoriano

Específicos

1. Diseñar un plan de intervención psicológica para la aplicación de las técnicas de relajación progresiva como mecanismo para reducir la ansiedad precompetición en los deportistas.
2. Estructurar una secuencia de actividades que fomenten el autocontrol en los deportistas con discapacidad para aumentar los niveles de logro deportivo en la competición.

ARGUMENTACIÓN TEÓRICA

Edmund Jacobson es el creador del método de relajación conocido como relajación progresiva. A principios de siglo XX concibió un método para relajarse cuya finalidad era la de provocar una tranquilidad mental al suprimir progresivamente todas las tensiones musculares. Este método pretende un aprendizaje de la relajación progresiva de todas las partes del cuerpo.

Las técnicas de relajación progresiva de Edmund Jacobson son muy simples y fáciles de aplicar utilizando la llamada relajación muscular progresiva, son técnicas utilizadas y desarrolladas por Jacobson (1939) orientado a los síntomas

ansiosos. Lo importante en los deportistas es saber identificar las sensaciones de tensión, teniendo en cuenta que la relajación se debe tener efectos positivos. El propósito de la relajación progresiva es fomentar el reposo haciendo hincapié en tensar y relajar los músculos, identificando cuando un músculo está tenso o relajado.

Se debe iniciar cerrando los ojos, buscando una posición cómoda, posterior a cuatro respiraciones profundas, se arranca doblando y contrayendo los brazos, arrugar la frente y las entrecejas, tanto los ojos como la mandíbula y se tensa a su vez lengua, labios, cabeza, los hombros, el estómago, la espalda, las nalgas y muslos.

A través de esto se obtiene muchos beneficios en los deportistas mejorando los esquemas corporales, ayuda a ahorrar energía para el momento precompetitivo, aumentando la coordinación de sus movimientos, teniendo una buena recuperación física y psíquica tras el esfuerzo, desarrollando la concentración que se necesita en el rendimiento manteniendo en un estado de calma.

Para impartir estas técnicas de relajación progresiva es necesario tener un lugar tranquilo, evitar en lo posible los estímulos auditivos y visuales y eludiendo distractores, manteniendo un ambiente tranquilo, sin ruidos, evitando estímulos ambientales perturbadores, con una temperatura adecuada, luz moderada, y un espacio bien ventilado. Lo importante del psicólogo al momento de impartir la técnica es cuidar que existan artículos que puedan obstaculizar el trabajo como: llaveros, broches de pelo, aretes, gafas, zapatos, todas estas situaciones deben hablarse con los deportistas para lograr la efectividad con estos procedimientos.

Los beneficios que tiene las técnicas de relajación son, entre otros, el buscar el bienestar de los deportistas tanto física, emocional, y afectivamente; actualmente, las técnicas de relajación son de gran importancia dentro del ámbito deportivo, ayudando a liberar tensión precompetitiva, utilizando respiración

ventilatoria, facilitando, en los momentos de descanso de los deportistas a recuperar energías de una manera ágil, accediendo a una regeneración tanto física, emocional, y mental obteniendo experiencias positivas y placenteras dando momentos de paz, calma, y tranquilidad; esto significa, saber afrontar situaciones deportivas provocadas por sobre activación del estrés en las competiciones

Taller I					
Tema: Desarrollo de habilidades básicas. Objetivo: Generar la consolidación del grupo deportivo.					
Fase	Aspecto a trabajar	Técnica	Metas de resultados esperados	Tiempo	Responsable
Fase I – Rapport	Establecimiento del grupo	Técnica de comunicación grupal llamada identificación con mi animal favorito	Integración grupal	10 minutos	Paola Estupiñan
Fase II – Introducción	Introducción	Técnica de introducción explicativa sobre: Ansiedad	Aprender a identificar signos, síntomas, de la ansiedad	20 minutos	Paola Estupiñan
Fase III – Procedimiento	Conocer las bases teóricas de respiración	Técnica respiración profunda	Aprender a respirar	10 minutos	Paola Estupiñan
	Ejercicios de respiración	Técnica respiración profunda	Facilitar el control voluntario de la respiración	20 minutos	Paola Estupiñan
	Análisis de la Ansiedad	Corroborar la información explicada	Comprender la importancia sobre la Ansiedad, signos, síntomas con preguntas	10 minutos	Paola Estupiñan
Fase VI – Cierre	Tarea	Feedback	Practicar técnicas de respiración profunda e identificar signos y síntomas de Ansiedad	10 minutos	Paola Estupiñan

Fase I – Rapport

Establecimiento del grupo

Técnica de comunicación grupal

Instrucciones de la dinámica

Identificación con mi animal favorito. Se colocan en círculo, y se les pide que se consideren desenvueltos, que se presente diciendo su nombre, edad, el animal con el que se identifica y porqué y el animal con el que no se identifica y porqué, cuando termina su presentación, debe elegir a alguien para que se presente y así sucesivamente.

Fase II – Introducción

Introducción

Técnica de introducción explicativa sobre: Ansiedad

Introducción de Ansiedad

La ansiedad es un sistema de alerta y activación ante situaciones consideradas amenazantes. Es un fenómeno que se da en todas las personas y que, bajo condiciones normales, mejora el rendimiento y la adaptación al medio social, laboral, o académico. Tiene la importante función de movilizarlos frente a circunstancias amenazantes o preocupantes, de forma que hagamos lo necesario para evitar el riesgo, neutralizarlo, asumirlo o afrontarlo adecuadamente. Por ejemplo, nos ayuda a estudiar si estamos frente a un examen, a estar alerta ante una cita o una entrevista de trabajo, a huir ante un incendio.

Sin embargo, cuando sobrepasa determinados límites, la ansiedad se convierte en un problema de salud, impide el bienestar, e interfiere notablemente en las actividades sociales, laborales, o intelectuales. Puede limitar la libertad de movimientos y opciones personales. En estos casos no estamos ante un simple problema de “nervios”, sino ante una alteración.

La población deportiva padece, o padecerá a lo largo de su vida, problemas relacionados con la ansiedad con una importancia suficiente como para requerir tratamiento. En la mayoría de los casos la ansiedad tiende a mantenerse, e incluso a extenderse y generalizarse tratar de sobreponerse a base de fuerza de voluntad, como piensan algunas personas, no es efectivo. Lo más conveniente es tratarse lo antes posible. Los trastornos generados por ansiedad: como el pánico, la agorafobia, la fobia social, obsesiones, ansiedad generalizada se convierten en un importante problema de salud mental, por otro lado la ansiedad es un componente importante en otros problemas: de alimentación, sexuales, de relación personal, dificultades de rendimiento intelectual, molestias físicas de origen psicossomático, entre otros padecimientos.

La ansiedad normal y proporcionada, así como sus manifestaciones, no puede ni deben eliminarse, dado que se trata de un mecanismo funcional y adaptativo. Se trata de saber convivir con la ansiedad, sin perder la operatividad. Sin embargo, algunas personas que han sufrido trastornos por ansiedad, sobre todo si han sido muy severos o incapacitantes, están tan sensibilizadas que tienen después dificultades para tolerar la ansiedad normal, e incluso distinguirla de la patológica. Las manifestaciones sintomatológicas de la ansiedad son muy variadas y pueden clasificarse en diferentes grupos:

Físicos: Taquicardia, palpitaciones, opresión en el pecho, falta de aire, temblores, sudoración, molestias digestivas, náuseas, vómitos, “nudo” en el estómago, alteraciones de la alimentación, tensión y rigidez muscular, cansancio, hormigueo, sensación de mareo e inestabilidad. Si la activación neurofisiológica es muy alta

pueden aparecer alteraciones del sueño, la alimentación y la respuesta sexual.

Psicológicos: Inquietud, agobio, sensación de amenaza o peligro, ganas de huir o atacar, inseguridad, sensación de vacío, sensación de extrañeza o despersonalización, temor a perder el control, celos, sospechas, incertidumbre, dificultad para tomar decisiones. En casos más extremos, temor a la muerte, a la locura, o al suicidio.

De conducta: Estado de alerta e hipervigilancia, bloqueos, torpeza o dificultad para actuar, impulsividad, inquietud motora, dificultad para estar quieto y en reposo. Estos síntomas vienen acompañados de cambios en la expresividad corporal y el lenguaje corporal: posturas cerradas, rigidez, movimientos torpes de manos y brazos tensión de las mandíbulas, cambios en la voz, expresión facial de asombro, duda o crispación, etc.

Intelectuales o cognitivos: Dificultades de atención, concentración y memoria, aumento de los despistes y descuidos, preocupación excesiva, expectativas negativas, rumiación, pensamientos distorsionados e importunos, incremento de las dudas y la sensación de confusión, tendencia a recordar sobre todo cosas desagradables, sobrevalorar pequeños detalles desfavorables, abuso de la prevención y de la sospecha, interpretaciones inadecuadas, susceptibilidad, etc.

Sociales: Irritabilidad, ensimismamiento, dificultades para iniciar o seguir una conversación, en unos casos, y verborrea en otros, bloquearse o quedarse en blanco a la hora de preguntar o responder, dificultades para expresar las propias opiniones o hacer valer los propios derechos, temor excesivo a posibles conflictos.

Cada persona, según su predisposición biológica y/ o psicológica, se muestra más vulnerable o susceptible a unos u otros síntomas. Se consideran un problema en la medida en que comprometan la salud y el bienestar físico y psicológico, e interfieran o limiten significativamente la capacidad de acción y desarrollo de la

persona que los padece.

Fase III – Procedimiento

Conocer la base teórica de la respiración

Técnica respiración profunda

Introducción

La respiración

La respiración es una de las funciones principales del organismo, el cual es un elemento fundamental para poder fabricar la energía que necesitamos. Respirar de forma correcta ayuda a mejorar el funcionamiento de nuestro cuerpo en el ser humano el aporte de oxígeno se realiza por medio del aparato respiratorio que está compuesto por las fosas nasa-les, la boca, la faringe, la laringe, los bronquios y los pulmones. Se va a explicar de forma breve el funcionamiento de la respiración.

¿Por qué inspirar por la nariz?

Cuando inspiramos, el aire entra por las ventanas de la nariz. Estas ventanas están tapizadas por una membrana mucosa que calienta el aire, lo humedece y retiene las pequeñas partículas perjudiciales que puede llevar, las cuales se eliminan en la espiración.

¿Qué es el diafragma y qué papel tiene en la respiración?

El diafragma es un músculo que separa la cavidad torácica de la cavidad abdominal y que en reposo tiene forma abovedada. Cuando inspiramos, el diafragma se contrae y pasa a tener una forma más plana. Esto permite que la cavidad torácica aumente de volumen y entre el aire en los pulmones, cuando el diafragma se relaja, presiona los pulmones y el aire es expulsado al exterior.

Fase III – Procedimiento

Ejercicios de respiración

Técnica respiración profunda

Instrucciones de la técnica

Preparación previa para cualquier tipo de respiración.

Se divide en grupos de cuatro para comenzar la preparación previa a la respiración, nos preparamos mentalmente piensa en un momento solo para ti, te mereces un momento de tranquilidad, paz, bienestar. Tu postura debe ser relajada, mientras estés sentado mantén tu espalda recta, imagina que estas en un bello lugar desabróchate el cinturón o cualquier prenda que sientas ajustada, si en cualquiera de estos ejercicios notas una sensación de ahogo o mareo, respira normalmente.

Ejercicios Respiración profunda

Adopte una posición cómoda, desabróchate el cinturón o cualquier prenda de ropa que pueda causarte molestia o incomodidad pon las manos en el estómago y otra en el pecho, al inspirar la mano en el pecho y la expirar bajo primero la mano en el pecho y después la del estómago se repetir entre cinco y diez veces. Cierra los ojos concéntrate en tu respiración percibe el aire que inhalas y el aire que exhalas, durante las cuatro o cinco respiraciones no hagas ningún cambio toma aire lentamente por la nariz dirija a la parte baja del estómago, por debajo del diafragma. Sigue inhalando y siente como el aire ingresa en la parte media, y

finalmente en la parte alta de los pulmones hasta que el pecho se expande, reten el aire unos instantes, sin forzar sin tensarse ahora deja salir lentamente el aire, permite que se desinflen primero la parte de los pulmones, después la parte media y finalmente el estómago y mencionando: estoy bien, estoy relajado

Fase III – Procedimiento

Análisis de la Ansiedad

Corroborar la información explicada

Instrucciones de la técnica

Se divide grupos de cuatro para presentar las preguntas sobre la importancia de la ansiedad, se escoge un líder de los grupos divididos y exponen las respuestas de cada grupo, dando a conocer los puntos de vista de los participantes.

Preguntas

¿Qué entiende por ansiedad?

¿Es negativa para su rendimiento la ansiedad?

¿Cómo distingo los síntomas la ansiedad?

¿La ansiedad influye en el ámbito social, laboral, y personal?

¿Cuáles piensas que son las principales técnicas para controlar la Ansiedad?

Fase VI – Cierre

Tarea

Feedback

Practicar técnicas de respiración profunda e identificar signos y síntomas de Ansiedad.

Taller II					
Tema: Implementación de las técnicas de relajación					
Objetivo: desarrollar habilidades personales en la técnica de respiración					
Fase	Aspecto a trabajar	Técnica	Metas de resultados esperados	Tiempo	Responsable
Fase I – Rapport	Incorporación grupal	Técnica de integración grupal llamada ejercicios de respiración profunda	Dominar las técnicas de respiración profunda	10 minutos	Paola Estupiñan
Fase II – Introducción	Cohesión grupal	Técnica de relación grupal llamada el elefante, gorila, y jirafa	Lograr integrar el grupo	20 minutos	Paola Estupiñan
Fase III – Procedimiento	Relajación	Técnica de relajación profunda de Jacobs	Identificar entre relajación y tensión	30 minutos	Paola Estupiñan
	Evaluación	Retroalimentación de aprendizaje diferenciando entre relajación y tensión ejercicios cotidianos	Cooperación para control de la Ansiedad	10 minutos	Paola Estupiñan
Fase VI – Cierre	Cierre	Dinámica llamada: el PNI (Positivo, negativo e interesante)	Practicar la relajación muscular en actividades de tensión cotidiana	20 minutos	Paola Estupiñan

Fase I – Rapport

Incorporación grupal

Técnica de integración grupal llamada ejercicios de respiración profunda.

Ejercicios Respiración profunda

Adopte una posición cómoda, desabróchate el cinturón o cualquier prenda de ropa que pueda causarte molestia o incomodidad. Pon las manos en el estómago y otra en el pecho, al inspirar la mano en el pecho y la expirar bajo primero la mano en el pecho y después la del estómago se repetir entre cinco y diez veces. Cierra los ojos concéntrate en tu respiración percibe el aire que inhalas y el aire que exhalas, durante las cuatro o cinco respiraciones no hagas ningún cambio toma aire lentamente por la nariz dirija a la parte baja del estómago, por debajo del diafragma. Sigue inhalando y siente como el aire ingresa en la parte media, y finalmente en la parte alta de los pulmones hasta que el pecho se expande. Reten el aire unos instantes, sin forzar sin tensarse ahora deja salir lentamente el aire, permite que se desinfle primero la parte de los pulmones, después la parte media y finalmente el estómago y mencionando: estoy bien, estoy relajado

Fase II – Introducción

Relacionamiento del grupo

Técnica de adhesión grupal llamada el elefante, gorila, y la jirafa.

Instrucciones de la Dinámica

Todo el grupo se sitúa en círculo, menos uno que “la queda”. Éste tendrá que ir situándose cara a cara con el resto de participantes, a los que les dirá “GORILA”,

o “JIRAFa”, o “ELEFANTE”. En este momento, tanto el que ha recibido esta señal como sus compañeros de izquierda y derecha tendrán que representar la figura del animal que corresponda el que falle de los tres tendrá que pasar al centro. La reacción adecuada debe ser instantánea, o de lo contrario se considerará fallo y pasará al centro a tener que decir el nombre del animal al compañero que quiera y así sucesivamente. ¿Cómo se representan los animales?

Objetivo: Es crear buen ambiente en el grupo desde el juego.

ELEFANTE: es el del centro es la cara del elefante, y al escuchar este animal tendrá que situar los brazos en la cara simbolizando la trompa, y emitiendo su sonido. El de su izquierda se inclinará hacia la derecha hasta llegar a la cara del elefante como si fuera una oreja. Lo mismo el de su derecha pero en el sentido contrario.

JIRAFa: el del centro se mantendrá de pie, poniéndose los cuernos con los dedos, simbolizando el cuerpo de la jirafa. El de su izquierda se agachará de cara a la jirafa; lo mismo hará el de su derecha.

GORILA: el del centro es el mono, que se agachará en cuclillas, y con sus brazos hacia arriba se sujetará a la barra que forman sus compañeros con los brazos entrelazados. Estos se mantienen en pie.

Fase III – Procedimiento

Relajación

Técnica de relajación profunda de Jacobs.

Instrucciones de la técnica

Previamente se expresa a los deportistas que está aprendiendo una nueva habilidad, del mismo modo que podría aprender y practicar la técnica, como ha aprendido a estar ansioso y ahora va aprender a relajarse, aunque esto requiere de

un pequeño tiempo se les recomendará que deje que las cosas ocurran, y que se dejen llevar por el proceso. Finalmente se menciona que es libre de moverse para buscar una posición cómoda.

Primera fase

Inicialmente se da un entrenamiento básico implicando los siguientes grupos musculares tensando y relajando consintiendo en los siguientes: Mano y antebrazo dominante, Bíceps dominante, Mano y antebrazo no dominante, Bíceps no dominante, Frente, Mejillas y nariz, Mandíbulas, Cuello y garganta, pecho, hombros, espalda alta, Región del estómago, abdomen y espalda baja, Muslo dominante, Pantorrilla dominante, Pie dominante, Muslo no dominante, Pantorrilla no dominante, Pie no dominante. Se realiza un número aproximado de tres sesiones propuestas aproximadas.

Segunda fase

Se realiza un entrenamiento intermedio implicados los siguientes grupos musculares tensando y relajando como son: Músculos del brazo dominante, Músculos del brazo no dominante, Músculos de la cara, Cuello y garganta, Pecho, hombro, espalda y abdomen, Pierna dominante, Pierna no dominante. Se realiza un número aproximado de dos sesiones repetidas aproximadamente.

Tercera fase

En esta fase se da un entrenamiento avanzado implicando los siguientes grupos musculares tensando y relajando como son: los músculos de los dos brazos, músculos de la cara y cuello, pecho, hombro, espalda y abdomen, músculos de las dos piernas. Se realiza un número aproximado de dos sesiones repetidas aproximadamente.

Cuarta fase

Aquí se realiza una relajación por evocación teniendo en cuenta que ningún grupo muscular debe tensarse, ni detección de sensaciones de tensión y relajando cada uno de los grupos de la fase anterior.

Quinta fase

Relajación por evocación y recuento teniendo presente que ningún grupo muscular debe tensarse presentando relajación por recuento con la meta de que ningún grupo muscular debe tensarse. Lo importante es que la atención a cualquier sensación de tensión en cualquier grupo muscular.

Fase III – Procedimiento

Evaluación

Retroalimentación de aprendizaje diferenciando entre relajación y tensión con ejercicios cotidianos

Instrucciones de la Evaluación

Se divide en grupos de cuatro para la evaluación, es estar consciente de su estado significa la posibilidad: sentir y medir este estado, de esta condición, como haciendo alusión a los comportamientos.

Fase III – Procedimiento

Evaluación

Se realizara una retroalimentación de aprendizaje diferenciando entre relajación y tensión y ejercicios cotidianos, se ejecutara una lista de cotejo para determinar las

diferencias entre tensión y relajación con alternativas: si lo logro, si no lo logro, presente, ausente, realizando un análisis secuencial de las tareas realizadas, desarrollando procedimientos y conocimientos de las técnicas impartidas

Fase VI – Cierre

Dinámica llamada: el PNI (Positivo, negativo e interesante)

Se realiza una tabla con las columnas 'Positivo', 'Negativo', e 'Interesante'. En la columna Positivo, liste todos los puntos positivos, luego en la columna 'Negativo' liste los puntos negativos y finalmente en la columna Interesante liste las implicaciones extendidas, sean positivas o negativas no se permite saltar de lo positivo a lo negativo, haga el ejercicio en forma secuencial. Posteriormente sume la puntuación y tendrá un resultado que le dirá si la decisión debe ser tomada en caso de un número entre 5 y 10 positivo o si la decisión debe ser evitada

Taller III					
Tema: Entrenamiento en habilidades de autocontrol					
Objetivo: Practicar las habilidades y técnicas otorgadas por las técnicas conductuales					
Fase	Aspecto a trabajar	Técnica	Metas de resultados esperados	Tiempo	Responsable
Fase I – Rapport	Interacción grupal	Técnica de relajación progresiva ejercicios	Dominar la Relajación Profunda	10 minutos	Paola Estupiñan
Fase II – Introducción	Intercomunicación del grupo	Técnica grupal de socialización llamada el autorretrato	Establecer relaciones grupales.	30 minutos	Paola Estupiñan
Fase III – Procedimiento	Modificar conducta	Técnica autocontrol	Modificar conductas que sean reducir	10 minutos	Paola Estupiñan
	Estrategias de autocontrol	Técnica (formato) para autocontrol	Establecer destrezas y conductas	30 minutos	Paola Estupiñan
Fase VI – Cierre	Tarea	Feedback	Identificar comportamientos que deberían estar presentes o ausentes	10 minutos	Paola Estupiñan

Fase I–Rapport

Interacción grupal

Técnica de relajación progresiva ejercicios

Instrucciones de la Técnica

Se indica a los deportistas que está aprendiendo una nueva habilidad, del mismo modo que podría aprender y practicar la técnica, como ha aprendido a estar ansioso y ahora va aprender a relajarse, aunque esto requiere de un pequeño tiempo. Segundo se les recomendará que deje que las cosas ocurran y, que se deje llevar por el proceso. Finalmente se menciona que es libre de moverse para buscar una posición cómoda.

Primera fase

Primordialmente se da un entrenamiento básico implicando los siguientes grupos musculares tensando y relajando consintiendo en los siguientes: Mano y antebrazo dominante, Bíceps dominante, Mano y antebrazo no dominante, Bíceps no dominante, Frente, Mejillas y nariz, Mandíbulas, Cuello y garganta, pecho, hombros, espalda alta, Región del estómago, abdomen y espalda baja, Muslo dominante, Pantorrilla dominante, Pie dominante, Muslo no dominante, Pantorrilla no dominante, Pie no dominante. Se realiza un número aproximado de dos sesiones repetidas aproximadamente.

Segunda fase

Se realiza un entrenamiento intermedio implicados los siguientes grupos musculares tensando y relajando como son: Músculos del brazo dominante, Músculos del brazo no dominante, Músculos de la cara, Cuello y garganta, Pecho, hombro, espalda y abdomen, Pierna dominante, Pierna no dominante. Se realiza un número aproximado de dos sesiones propuestas aproximadas.

Tercera fase

En esta fase se da un entrenamiento avanzado implicando los siguientes grupos musculares tensando y relajando como son: Músculos de los dos brazos, Músculos de la cara y cuello, Pecho, hombro, espalda y abdomen, Músculos de las dos piernas. Se realiza un número aproximado de dos sesiones propuestas aproximadas.

Cuarta fase

Aquí se realiza una relajación por evocación teniendo en cuenta que ningún grupo muscular debe tensarse, ni detección de sensaciones de tensión y relajando cada uno de los grupos de la fase anterior.

Quinta fase

Relajación por evocación y recuento teniendo presente que ningún grupo muscular debe tensarse presentando relajación por recuento con la meta de que ningún grupo muscular debe tensarse. Lo importante es que la atención a cualquier sensación de tensión en cualquier grupo muscular.

Fase II – Introducción

Intercomunicación del grupo

Técnicas para mejorar las relaciones entre los grupos del miembro la dinámica se llama el amigo secreto

Instrucciones de la dinámica

Desarrollo

Los miembros vivirán una experiencia de integración. De la canasta sacarán la tarjeta que tendrá el nombre de su “amigo secreto” en caso de sacar la tarjeta con su mismo nombre volverá a meterla en el cesto y sacar otra por supuesto, es fundamental que durante el tiempo que dura la dinámica los participantes no digan a nadie quien es su amigo secreto durante el tiempo de duración de la dinámica, se debe dejar muy claro a los participantes, cada uno de ellos tendrá que relacionarse especialmente con su amigo secreto, sin decirle que es él, y así se comprobará la actitud de ambos, su forma de ser una vez que se da por concluida la dinámica, los miembros se sientan en círculo, y uno de ellos acude voluntariamente al centro del mismo se le tapan los ojos, y debe acertar con su amigo secreto (que se pondrá detrás de él), para lo que tiene dos oportunidades. Ambos comentarán su experiencia ante los compañeros a continuación la persona identificada se tapa los ojos y debe reconocer a su amigo secreto y así sucesivamente. En segundo se necesita una cesta y tarjetas con los nombres de los participantes.

Fase III – Procedimiento

Modificar conducta

Técnica autocontrol

Instrucciones de la Técnica

Guía general de un entrenamiento al cambio

Primero favorecer el compromiso de cambio.

Segundo es especificar y evaluar el problema.

Tercero es planificar objetivos de cambio.

Cuarto aplicar las estrategias de cambio.

Quinto lugar es prevenir recaídas desarrollando estrategias de afrontamiento.
Se finaliza ayudando a corregir y superar, dificultades consiguiendo metas y logros.

Fase III – Procedimiento

Estrategias de autocontrol

Técnica (formato) para autocontrol

FORMATO PARA AUTOCONTROL

Determinar cómo te sientes ahora, antes de competir

Qué voy hacer para mejorar; puntuar del 1al 10 voy a cambiar

Ejercicios de respiración

Ejercicios de relajación profunda

Con acompañamiento de alguien

Con quién, por qué

Cuál es mi meta

Como me voy ayudar hoy “Slogan”

Qué voy a ganar

Dibújate como ganador

Fase VI – Cierre

Tarea

Feedback

Procurara un autoreforzamiento positivos a los deportistas, de tal manera exista un perfeccionamiento de su disciplina deportiva

Taller IV					
	Tema: Fase de entrenamiento Objetivo: Elevar la capacidad de esfuerzo de los deportistas a través de las técnicas implementadas				
Fase	Aspecto a trabajar	Técnica	Metas de resultados esperados	Tiempo	Responsable
Fase I – Rapport	Estructuración grupal	Técnica de comunicación grupal descripción de comportamientos ausentes	Aplicar estrategias de cambio	10 minutos	Paola Estupiñan
Fase II – Introducción	Resolución de problemas	Terapia de resolución de problemas planteamiento de objetivos de cambio	Generar alternativas de solución	20 minutos	Paola Estupiñan
Fase III – Procedimiento	Asociación grupal libre	Técnica de asociación role Playing	Lograr una mayor identificación de conductas	20 minutos	Paola Estupiñan
	Resolución de problemas	Análisis de ganancias de la técnica	Generar soluciones a los problemas	10 hora	Paola Estupiñan
Fase VI – Cierre	Tarea	Feedback	Generar situaciones que (desee) alternativas de solución	10 minutos	Paola Estupiñan

Fase I – Rapport

Estructuración grupal

Técnica de comunicación grupal descripción de comportamientos ausentes o presentes

Instrucciones de la Técnica

En esta técnica se establece soluciones frente a los problemas presentados en la vida cotidiana de los entrenamientos, se trata de comprender que los deportistas tienen dificultades y éstas pueden ser abordadas. Esta técnica da resultado puede abarcar la totalidad a los deportistas, y se cierra trabajando en la escala de avance. Siguiendo con las descripciones de los comportamientos ausentes o presentes como por ejemplo: la irritabilidad, inquietud, falta de concentración, apatía, ausencia de iniciativa, desganos, quejas, el estar vencido, pensar en ganador, seguridad en ti mismo, créete ganar, para finalizar se plante objetivos para cambiar estas dificultades presentes en la vida deportiva.

Fase II – Introducción

Resolución de problemas

Terapia de resolución de problemas planteamiento de objetivos de cambio

Instrucciones de la Técnica

Se sugiere a los deportistas que planten cambios que deseen hacer en su momento con el propósito principal, es que el deportista de competición es la consecución del éxito justificando la dedicación y los esfuerzos constantes sacrificados de los deportistas que han elegido la actividad deportiva con fines competitivos. Se deben ampliar cada vez más, sus propios límites, procurando incrementar sus posibilidades de rendimiento y como consecuencia de ello, sus opciones de

conseguir el éxito deseado.

Fase III – Procedimiento

Asociación grupal libre

Técnica de asociación role Playing improvisaciones libres

Instrucciones de la Técnica

Monólogo de improvisaciones libres

Para realizar este ejercicio, debemos dar tres tarjetas en blanco en las que ellos van a tener que escribir: el nombre de un personaje (real o imaginario), el nombre de un lugar y un tema con el que guarden relación. Un ejemplo de esto podría ser:

PERSONAJE: Profesor, Papá Noel, Mujer/Hombre, Cenicienta, Fidel Castro

LUGAR: Una clase, Un trineo, Una oficina, Un salón, de baile La Habana

TEMA: Geografía de España, Los regalos, La máquina del café, Los zapatos La revolución

Cuando todos lo hayan hecho, se colocan las tarjetas en tres grupos: PERSONAJE, LUGAR, y TEMA, y cada uno debe ir cogiendo una tarjeta de cada grupo y crear un monólogo improvisado a partir de las tarjetas que le han tocado. A modo de ejemplo, se presenta a continuación un cuadro de posibles resultados de la mezcla de estas tarjetas: **PERSONAJE** Fidel Castro, Cenicienta, Mujer/hombre, Papá Noel, Profesor **LUGAR** Un salón de baile, Una oficina, Una clase, La Habana **TEMA** La máquina del café. Los regalos. Un trineo. Geografía de España, La revolución Los zapatos. Los demás tendrán que descubrir, a partir de su monólogo, quién es, dónde está y de qué habla.

Diálogo

Se divide la clase en parejas (A y B) y cada uno de los miembros de la pareja recibe un papel con una frase que tienen que decir cada miembro de la pareja lee su frase y guarda el papel, ya que no podrá revelar al otro su contenido. El miembro A de la pareja piensa un contexto para su frase y le comunica al alumno B el contexto de la improvisación, es decir, relación entre los personajes y la situación.

El escenario que se crea será totalmente improvisado desde el momento en que ninguno de los dos alumnos conoce la frase del otro y que el alumno B puede introducir su frase antes que el alumno A, lo que hará que este último pierda el “control” de la situación que había diseñado.

Grupo

El ejercicio que se presenta en este apartado tiene como base los juegos de mímica utilizados en una primera fase de la etapa de formación de actores y creación de grupo, ya que ayuda a trabajar la expresión corporal y obliga a los participantes a formar parte de un proyecto común, ya que todos los participantes están implicados. El ejercicio consiste en presentar una serie de “escenas fotográficas” que cobrarán vida al final del ejercicio, permitiéndonos así añadir el elemento lingüístico a un ejercicio que comenzó como un juego de mímica y adivinación.

Se divide en pequeños grupos lo aconsejable sería entre 3 y 5 personas, ya que así hay más posibilidades de creación pero tampoco nos encontraremos con una escena masificada, se explica a que cada grupo tiene que crear una escena inmóvil, “una fotografía”, que represente una escena que tenga sentido y sea fácil de reconocer. (Por ejemplo, un autobús, un combate de boxeo, una corrida de toros, una escena en un café).

Cada grupo imagina una escena y se pone de acuerdo para saber qué van a hacer en el momento en que la escena cobre vida. Se les recuerda que no podrán

preparar el diálogo, solamente tienen que decidir la situación en la que ha sido hecha su fotografía. Una vez decidido el tema y la imagen estática que van a representar, el primer grupo se queda en el aula para preparar la escena y se hace salir al resto cuando la primera escena esté preparada, los que están fuera irán entrando uno a uno e intentando adivinar qué representa esa escena si aciertan, imaginan un personaje que podría formar parte de esa escena y se integran.

Si no aciertan, se quedarán como público una vez que todos han entrado e intentado adivinar, la escena cobra vida y los personajes.

Fase III – Procedimiento

Resolución de problemas

Análisis de ganancias de la técnica

Instrucciones de la Técnica

Se forma grupos de cuatro y se reconoce que poseen recursos en los cuales se debe confiar, y por supuesto, aprovecharlos y focalizándonos remarcando en el papel de estos recursos en la vida para los deportistas respetando las diferencias individuales, sin tratar de encajar a los deportistas en una norma o modelo de persona.

Fase VI – Cierre

Tarea

Feedback

Se evaluara con una escala de 1 al 10, donde 1 significa el momento en el que peor ha estado y la situación cuando vino a terapia y 10 el momento en el que las cosas se han resuelto, ¿en qué punto crees que te encuentras ahora? Las escalas se pueden trabajar en dos direcciones, “hacia atrás”, buscando las cosas que han mejorado y lo que ha permitido llegar a dicha mejoría, y “hacia delante”, buscando la señal de un pequeño avance y lo que necesita para llegar a ello.

Taller V					
	Tema: Retroalimentando lo aprendido Objetivo: Valorar los resultado alcanzados en el grupo				
Fase	Aspecto a trabajar	Técnica	Metas de resultados esperados	Tiempo	Responsable
Fase I – Rapport	Estructuración grupal	Técnica de comunicación grupal llamada ofrezco mi corazón	Recordar los momentos grupales compartidos	20 minutos hora	Paola Estupiñan
Fase II – Introducción	Retroalimentación	Técnica Ejercicios de respiración, y relajación	Verificar si las técnicas han tenido efectividad	20 minutos	Paola Estupiñan
Fase III – Procedimiento	Compromisos	Técnica de aceptación y compromisos	Tomar conciencia de la importancia de las técnicas impartidas y desarrolladas	10 minutos	Paola Estupiñan
Fase VI – Cierre	Cierre llamada regalos simbólico	Feedback	Fomentar la apertura personal en los grupos	10 minutos	Paola Estupiñan

Fase I – Rapport

Estructuración grupal

Técnica de comunicación grupal llamada ofrezco mi corazón

Desarrollo:

Se invita al grupo a ubicarse en círculo en el centro de la sala entregando a cada participante un corazón de cartulina y les pide que escriban su nombre en él se pide a los participantes que observen a sus compañeros, que recuerden los momentos vividos durante el curso, los días de trabajo, las tareas compartidas, las actividades realizadas, los momentos de risa, los de cansancio, los de aprendizaje a partir de estos recuerdos se les pide que elijan (por afinidad, por la oportunidad de conocerlo, por lo compartido, por su esfuerzo) a un compañero al que le ofrecen su corazón. Se necesitara con corazones de cartulina roja y música.

Fase II – Introducción

Retroalimentación

Técnica Ejercicios de respiración, y relajación

Empecemos a recordar, como realizamos las técnicas impartidas y como ponerlas en práctica en momentos de tensión empezamos.

Fase III – Procedimiento

Compromisos

Técnica de aceptación y compromisos

Instrucciones

Con los deportistas se llegan a acuerdos.

Yo como deportista _____
de _____ me comprometo a cumplir todos los
procesos impartidas anteriormente y en caso de no hacerlas me acato a las
consecuencias que se deriven.

Fase VI – Cierre

Cierre simbólico llamada regalos simbólicos

Feedback

Se realizara regalos simbólicos los miembros del grupo en forma se dan entre sí regalos fantásticos, con un papel, lápiz, colores, papel crepe etc. se realiza un gesto de despedida y se les puede pedir se paren enfrente del que le van a dar el regalo y mantengan un contacto visual durante la entrega.

RECURSOS

- **Colchonetas.**



- **Grabadora.**



- **Computadora.**



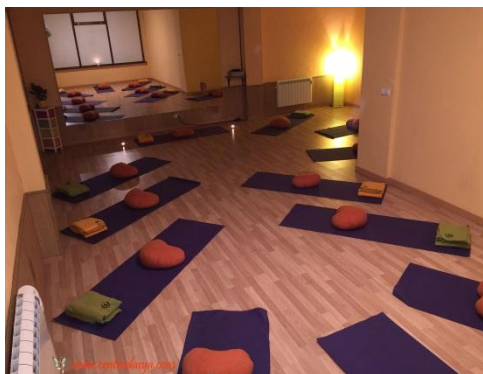
- **Proyector.**



- **Se realiza en un ambiente tranquilo.**



- **Colocar imágenes relajantes, carteles motivacionales, inciensos.**



- **Música relajante.**



- **Si se realiza en lugares cerrados optar por una luz tenue.**



- **El principal requerimiento son los deportistas sin ellos la realización no es posible.**



BIBLIOGRAFÍA

- ✓ Agenda Nacional para La Igualdad en Discapacidades 2013-2017 Conadis
pág. 12-26
- ✓ Anales de psicología Aparicio, E (1999), vol. 15, nº 2, pág. 191-194.
Publicaciones de la Universidad de Murcia (España).
revistas.um.es/analesps/article/download/30071/29261
- ✓ Baeza, J. (2008). Higiene y prevención de la ansiedad. Recuperado
https://www.google.com/search?q=higene+y+prevencion+de+la+ansiedad&ie=utf8&oe=utf8&client=firefoxbab&gfe_rd=cr&ei=s_PMV8imM9W0mQGfz4XABA#q=higiene+y+prevencion+de+la+ansiedad&tbm=bks
- ✓ Baeza, C, Trastornos psicósomáticos y su relación con alexitimia, ansiedad, depresión, y demanda ayuda psicológica. Vol. 21 (2011). (p.29).
- ✓ Beehara, A (2015) Familia y Discapacidad Argentina Editorial Lazos
Edición primera
- ✓ Belloch A, (Ed.) (2010). Tratado del trastorno de la personalidad: Editorial Síntesis
- ✓ Birkett, (Ed.) (1993). Lo profundo de la personalidad aplicación 16 PF:
Editorial Manual Muder
- ✓ Caballo, V. (2010). Teoría del TREC. Teoría y práctica de la terapia racional emotiva-conductual. (p.23). España: Editores S.A
- ✓ Carrasco, B. Psicóloga Del Deporte Instituto Nacional de Educación Física. pág. 13,14,
<https://www.google.com.ec/webhp?sourceid=chromeinstant&ion=1&espv=2&ie=UTF8#q=%EF%83%BC%09Dimas+Carrasco+Bellido%2C+David+Carrasco+Bellido%2C+Dar%C3%ADo+Carrasco+Bellido+Universidad+Polit%C3%A9cnica+de+Madrid+Psic%C3%B3loga+Del+Depore>
- ✓ Carriero, N. (2013). El área afectiva. Aprendizaje desarrollo y prácticas. (p. 8). Madrid: ISBN 978-84-362-6775-4
- ✓ Cayuela, J (1997). Los efectos sociales del deporte: ocio, integración, socialización, violencia y educación pág. 9-16

www.iucesmag.edu.co/editorial/guias/investigiumire_2012.pdf

- ✓ CHÓLIZ MARIANO técnicas para el control de la activación: Relajación y respiración <https://www.uv.es/=cholz/RelajacionRespiracion.pdf>
- ✓ Chóliz, M. (2005): Psicología de la emoción: el proceso emocional
- ✓ Cloninger, S. (2002). Teorías de la personalidad <https://tuvntana.files.wordpress.com/.../teorias-de-la-personalidad-susan-cloninger.pdf>
- ✓ Nezu, M, (2006). Formulación de casos y diseño de tratamiento cognitivo conductual. México: Editorial El Manual Moderno, S.A. de C.V.
- ✓ Cox, R. (2008). Psicología del deporte 6ta Edición https://books.google.com.ec/books?id=KdgACAIW0IC&pg=PA6&dq=libros+de+psicologia+deportiva&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjMr9uZjb_MAhVJh4KHWxeBE8Q6AEIKDAA#v=onepage&q=libros%20de%20psicologia%20deportiva&f=false
- ✓ Dimensión Deportiva Número 2. Julio-Diciembre (2011) revista arbitrada periodicidad: semestral. Recuperado <https://www.google.com.ec/webhp?sourceid=chromeinstant&ion=1&espv=2&ie=UTF8#q=Dimensi%C3%B3n+deportiva+UNIVERSIDAD+DEPORTIVA+DEL+SUR%2C+SAN+CARLOS++COJEDES%2C+VENEZUELA+A%C3%B1o%3A+2011+N%C2%B0+01>
- ✓ Díaz. Relación entre la ansiedad precompetitiva, el clima deportivo y su efecto sobre el rendimiento de un grupo de taekwondistas universitario de Bogotá. Vol.4. (2014). (p.3).
- ✓ Dosil, J. (2008). Psicología de la actividad y del deporte, España: Editorial Pearson Martin
- ✓ El Deporte para las Personas con Discapacidad Informes Sectoriales del Deporte Mexicano pág. 23-27-29-30-34-47 <https://www.google.com.ec/webhp?sourceid=chromeinstant&ion=1&espv=2&ie=UTF8#q=El+Deporte+Para+Las+Personas+Con+Discapacidad+Informes+Sectoriales+Del+Deporte+Mexicano+INFORME+SECTORIAL+8:+EL+DEPORTE+EL+DEPORTE+PARA+LAS+PERSONAS+CON+DISCAPACIDAD>

- ✓ Elaborado por la Subdirección General de Estadística y Estudios Ministerio de Educación, Cultura y Deporte (2013). 1-2-3-9
- ✓ Escala de Test de Hamilton
- ✓ Eugene S, Stephen W, (1998) manual Oxford de Medicina Deportiva Editorial Paidotribopag.20,21. Recuperado https://books.google.com.ec/books?id=tsuzpNair6kC&pg=RA3PT374&dq=LOS+DEPORTISTAS+CON+DISCAPACIDAD&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiRmtizj7_MAhVKXB4KHa7IBdQQ6AEIJzAC#v=onepage&q=LOS%20DEPORTISTAS%20CON%20DISCAPACIDAD&f=false
- ✓ Fernández. H, Frager, R (Ed.) (2010). Teorías de la personalidad: Editorial Alfa Omega
- ✓ Frage, R, (2001). Teorías de la personalidad 2da Edición Editorial Alfa Omega
- ✓ Frager, R (Ed.) (2010). Teorías de la personalidad: Editorial Alfa
- ✓ Ferres, J. (2014). Desarrollo emocional. Las pantallas y el cerebro emocional. (P. 140). Barcelona: Editorial Gedisa S.A
- ✓ García, V. La Activación, el Estrés, la Ansiedad y el Rendimiento <https://www.google.com.ec/webhp?sourceid=chromeinstant&ion=1&espv=2&ie=UTF8#q=%EF%83%BC%09La+Activaci%C3%B3n%2C+el+Estr%C3%A9s%2C+la+Ansiedad+y+el+Rendimiento+Valentina+Garc%C3%ADa+Moliz>
- ✓ Gallegos, J. (2015). Desequilibrio emocional. Deporte inclusivo (p.157). España: Editorial Universidad de Almería
- ✓ Garry, L. (Edición 10). (2010). Psicología del deporte guía práctica del análisis conductual
- ✓ Gerhard & Segura. (2010) Guía Clínica para el Manejo de la Ansiedad. Recuperado http://www.inprf.gob.mx/opencms/export/sites/INPRFM/psico_sociales/archivos/guias/manejo_ansiedad.
- ✓ González, C. (2001). Estrés y deporte de alto rendimiento. Tlaquepaque, Jalisco. <http://rei.iteso.mx/bitstream/handle/11117/118/estres+y+deporte.pdf;jsessionid=114AB9815C9DFAF01ADD73C3E68F87B3?sequence=2>

- ✓ Gonzalo, A. Apuntes sobre Cattell y el 16PF
<http://www.ibesinvestigacion.com/wpcontent/uploads/2012/03/Lapsicologiaaplicada-de-Catell-G.-Adan.-UIB.-mar12.pdf>
- ✓ Guía de Práctica Clínica para el Manejo de Pacientes con Trastornos de Ansiedad en Atención Primaria.
<https://www.google.com.ec/webhp?sourceid=chromeinstant&ion=1&espv=2&ie=UTF8#q=Gu%C3%ADa+de+Pr%C3%A1ctica+Cl%C3%ADnica+para+el+Manejo+de+Pacientes+con+Trastornos+de+Ansiedad+en+Atenci%C3%B3n+Primaria>.
<https://es.scribd.com/doc/291864512/Hamilton-Ansiedad>
- ✓ Illán, I, Hurtado, A, Martín, J. Protocolo de relajación salud mental Edita: Servicio Murciano de Salud
https://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/81305LIBRO_PROT_REL_AJ.pdf
- ✓ Intervención Psicológica en Deportes de Equipo, Buceta, J. (1995) volumen 14 pág. 96-97-98-99-100-101-102-103-104-104. Rev. De Psicol.
- ✓ Labrador, F. (2010). Técnicas de modificación de conductas, volumen 2. Recuperado
https://www.google.com/search?q=labrador+tecnicas+de+modificacion+d+e+conductas&client=firefoxbab&biw=1366&bih=657&source=lnms&sa=X&ved=0ahUKEwj9g_Tys_fOAhUIRiYKHaKUAxYQ_AUIBSgA&bav=on.2,or.&bvm=bv.131783435,d.eWE&ech=1&psi=tfPMV8z1CIHomQHj8KiAAQ.1473049529527.14&ei=ovbMV_2qLoiMmQGiqY6wAQ&emsg=NCSR&noj=1&gfe_rd=cr
- ✓ Lagar, J. Deporte y discapacidad pág. 2-7- 10-15
[https://www.google.com.ec/webhp?sourceid=chromeinstant&ion=1&espv=2&ie=UTF8#q=%EF%83%BC%09Gonz%C3%A1lezCarballido%2C+L.+G.+\(2001\).+Estr%C3%A9s+y+deporte+de+alto+rendimiento.+Tlaqueaque%2C+Jalisco:+ITESO](https://www.google.com.ec/webhp?sourceid=chromeinstant&ion=1&espv=2&ie=UTF8#q=%EF%83%BC%09Gonz%C3%A1lezCarballido%2C+L.+G.+(2001).+Estr%C3%A9s+y+deporte+de+alto+rendimiento.+Tlaqueaque%2C+Jalisco:+ITESO).
- ✓ León, J, Pelegrín, A, Zarceño E. Los Beneficios Del Deporte En Personas Con Discapacidad pág. 2-3
- ✓ Linares, R psicología del deporte, la ventaja deportiva psicológica

Editorial Brujas Primera Edición

https://books.google.com.ec/books?id=l0ct8SeURAwC&printsec=frontcover&dq=libros+de+psicologia+deportiva&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjMr9uZjb_MAhVJJh4KHWxeBE8Q6AEITjAH#v=onepage&q=libros%20de%20psicologia%20deportiva&f=false

- ✓ López, S (2001). Programa de Intervención para mejorar la Estabilidad Emocional Clínica y Salud, vol. 12, pág. 369-379 <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180618319005>
- ✓ Lorenzo, A. (2005) Reflexiones sobre los factores que pueden condicionar el desarrollo de los deportistas de alto nivel. Foro J. Cagigal M. pág. 64-69 2.o recuperado apuntes EDUCACIÓN FÍSICA Y DEPORTES trimestre. <https://www.google.com.ec/webhp?sourceid=chromeinstant&ion=1&espv=2&ie=UTF8#q=%EF%83%BC+%EF%83%BC%09ALBERTO+LORENZO+JAIME+SAMPAIO+Reflexiones+sobre+los+factores+que+pueden+condicionar+el+desarrollo+de+los+deportistas+de+alto+nivel+2005>
- ✓ Martínez, R. La ansiedad en el deporte y su aplicación práctica al atletismo <https://www.google.com.ec/webhp?sourceid=chromeinstant&ion=1&espv=2&ie=UTF8#q=La+Ansiedad+En+El+Deporte+Y+Su+Aplicaci%C3%B3n+Pr%C3%A1ctica+Al+Atletismo+Carlos+Mart%C3%ADnez+Rodrigo>.
- ✓ Martínez, R. La Ansiedad En El Deporte Y Su Aplicación Práctica Al Atletismo pág. 101 <https://www.google.com.ec/webhp?sourceid=chromeinstant&ion=1&espv=2&ie=UTF8#q=La+Ansiedad+En+El+Deporte+Y+Su+Aplicaci%C3%B3n+Pr%C3%A1ctica+Al+Atletismo+Carlos+Mart%C3%ADnez+Rodrig>.
- ✓ Meléndez, R. (2013). Terapia del momento motivacional de vida. Recuperado https://www.google.com/search?q=higene+y+prevencion+de+la+ansiedad&ie=utf8&oe=utf8&client=firefoxbab&gfe_rd=cr&ei=s_PMV8imM9W0mQGfz4XABA#tbm=bks&q=terapia+del+momento+de+motivacional
- ✓ Ministerio de Educación, Cultura y Deporte 2016 Edita: Secretaría General Técnica www.mecd.gob.es/revista-de-educacion

- ✓ Mora, J. (2008). Visión actual de la psicología en el deporte. Recuperado https://www.google.com/search?q=higene+y+prevencion+de+la+ansiedad&iou-8&oe=utf8&client=firefoxbab&gfe_rd=cr&ei=s_PMV8imM9W0mQGfz4XABA#tbm=bks&q=vision+actual+de+la+psicologia+del+deporte
- ✓ Motivo de orgullo para la FEDEDI y los padres de familia Comité Paralímpico Ecuatoriano Ministerio del Deporte Volumen 1 pág. 8-15. De La Cueva Daniel., https://issuu.com/fededi/docs/revista_feded
- ✓ Navarro, R, Ruiz J, Pérez R, Ramírez J. (2002). Ansiedad situacional y el estrés competitivo en deportes de competición pág. 128-129-134
- ✓ Payne R. Técnicas de relajación guía práctica 3 Edición Editorial Paidotribo http://www.colimdo.org/media/4278950/tecnicas_relajacion.pdf
- ✓ Paz, E. (1999) Avances en el Tratamiento Psicológico de los Trastornos de Ansiedad. vol. 25 No102 pág. 587-589-590-591-592-605-607. www.ehu.es/echeburua/pdfs/3-avances.pdf
- ✓ Pelegrín, A. Conductas agresivas y deportivas (2002). vol. 2, núm. 1 pág. 40-49. Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte. www.redalyc.org
- ✓ Puertas, M. La Personalidad y el Deporte pág. 1-3-4 -5-8-9-10-11-12-16 defidepor25.ugr.es/acrd/alumnos/document/clases/12.pdf
- ✓ Pulido, F. motivación y autoconfianza en deportistas pág. 3 4 defidepor25.ugr.es/acrd/alumnos/document/clases/14.pdf
Recuperado de www.planificacion.gob.ec. Agenda-Nacional-para-Discapacidades.pdf.
- ✓ Reeve, j (Ed.) (2003). Motivación y emoción: Editorial Mcjraw- Hill
- ✓ Reeve, j (Ed.) (2010). Motivación y emoción: Editorial Mcjraw- Hill
- ✓ Reneau Z.. Cómo Vencer La Ansiedad revolucionario para eliminar un programa definitivo 4ta Edición pág. 39-45 repositorio.cepal.org/bitstream/11362/7135/1/S1100074_es.pdf
- ✓ Revista Cubana de Psicología González, L. Vol. No. 1 (1987). La personalidad del deportista, pág. 23-
- ✓ Ríos ,M. Personas con Discapacidad volumen 9 pág. 7-8-

https://www5.uva.es/agora/revista/9/agora9_rios_6.pdf

- ✓ Rivels, G (Ed.) (2014). Psicoterapia: Editorial Noveduc
- ✓ Rodríguez I. (Ed.) (2010). Las tres inteligencias intelectual, emocional, y moral: Editorial Trillas
- ✓ Sánchez, A. Desarrollo del deporte para personas con discapacidad de Bogotá, Cundinamarca y Fuerzas Armadas de Colombia: Dinámicas y resistencias. Pág. 2
- ✓ Saracho, M. El mito de las emociones y lenguaje verbal. La organización emocional (p.160). Chile: Editorial Ril Editores
- ✓ Sánchez, G. (2015). Control de emociones (P.3)
- ✓ Sánchez, J. Personalidad Y Deporte pág. 271-275
<https://dialnet.unirioja.es>
- ✓ Sánchez, F, (2009). Ansiedad anticipatoria. Lecciones de psiquiatría (p.20). España: Editorial Medica Panamericana.
- ✓ Sansano, A. psicología del rendimiento deportivo Editorial (2003)
https://books.google.com.ec/books?id=eHH67O6R1n4C&pg=PA15&dq=libros+de+psicologia+deportiva&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjMr9uZjb_MAhVJJh4KHWxeBE8Q6AEISDAG#v=onepage&q=libros%20de%20psicologia%20deportiva&f=false
- ✓ Segura J, Martínez O, Ferrer J, Guerra M, Barnet S. Creencias sobre la inclusión social y el deporte adaptado de deportistas, técnicos y gestores de federaciones deportivas de deporte para personas con discapacidad (1886) Vol. 8 pág. 123,124 www.webs.ulpgc.es/riped/docs/20130107.pdf
- ✓ Sinisterra M, Merfi C, Cruz J. Teorías de la personalidad. (2009) vol. 3, pág. 91 92 <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=297225531007>
- ✓ Stang F, Las personas con discapacidad en América Latina: del reconocimiento jurídico a la desigualdad real. (2011) pág. 11-49
- ✓ Sutton, s. (Ed.) (2008). Relax y haz que el estrés trabaje por ti un plan de 7 pasos: Editorial Pearson Eluccion
- ✓ The influence of emotional stability and social acknowledgement in the performance of combat sportmen volume 3 (2012). 122-123-124–125. Castaño C, Ruiz A, Rev.investigium:cienc.soc.hum./Pasto- Colombia/V-

III/N-3/pp.1-196 /Noviembre -2012/ISSN: 22161473.
www.iucesmag.edu.co/editorial/guias/investigiumire2012.pdf

- ✓ Torralba Á, Braz M, Rubio M. La motivación en el deporte adaptado 2014
pág. 27-28-29 www.psyce.org/articulos/torralba.pdf
- ✓ Valderrama, B (Ed.) (2010). Motivación inteligente el impulso para lograr
tus metas: Editorial Prentise Hall
- ✓ Vásquez A. La discapacidad en América Latina pág. 10-11-12
<https://www.google.com.ec/webhp?sourceid=chromeinstant&ion=1&espv=2&ie=UTF8#q=La+discapacidad+en+Am%C3%A9rica+Latina+Armando+V%C3%A1squez>
- ✓ Wanceulen revista iberoamericana de psicología del ejercicio y el deporte
Vol. 1 (2006) https://observesport.files.wordpress.com/2013/01/riped-2012_2.pdf
- ✓ Weinberg, G. Fundamentos de psicología del deporte y del ejercicio físico
Editorial medica panamericana 4ta Edición. Recuperado
https://books.google.com.ec/books?id=oKxCxx5g64C&pg=PR7&dq=libros+de+psicologia+deportiva&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwi9vvKMj7_MAhUDpx4KHQ8cCXo4ChDoAQhjMAk#v=onepage&q=libros%20de%20psicologia%20deportiva&f=falsewww.uv.es/choliz/Proceso%20emocional.pdf

ANEXOS

Reactivo 16PF5 evaluado a los deportistas con discapacidad destacando el rasgo de Estabilidad Emocional

Test 16 PF-5

16 PF – 5

HOJA DE RESPUESTAS

Ejemplos de entrenamiento:

1.	A	B	C
2.	A	B	C
3.	A	B	C

RUT: Nombre Completo:

Edad: Fecha: Sexo: M F

1.	A	B	C	171.	A	B	C
2.	A	B	C	172.	A	B	C
3.	A	B	C	173.	A	B	C
4.	A	B	C	174.	A	B	C
5.	A	B	C	175.	A	B	C
6.	A	B	C	176.	A	B	C
7.	A	B	C	177.	A	B	C
8.	A	B	C	178.	A	B	C
9.	A	B	C	179.	A	B	C
10.	A	B	C	180.	A	B	C
11.	A	B	C	181.	A	B	C
12.	A	B	C	182.	A	B	C
13.	A	B	C	183.	A	B	C
14.	A	B	C	184.	A	B	C
15.	A	B	C	185.	A	B	C
16.	A	B	C	186.	A	B	C
17.	A	B	C	187.	A	B	C
18.	A	B	C	188.	A	B	C
19.	A	B	C	189.	A	B	C
20.	A	B	C	190.	A	B	C
21.	A	B	C	191.	A	B	C
22.	A	B	C	192.	A	B	C
23.	A	B	C	193.	A	B	C
24.	A	B	C	194.	A	B	C
25.	A	B	C	195.	A	B	C
26.	A	B	C	196.	A	B	C
27.	A	B	C	197.	A	B	C
28.	A	B	C	198.	A	B	C
29.	A	B	C	199.	A	B	C
30.	A	B	C	200.	A	B	C
31.	A	B	C	201.	A	B	C
32.	A	B	C	202.	A	B	C
33.	A	B	C	203.	A	B	C
34.	A	B	C	204.	A	B	C
35.	A	B	C	205.	A	B	C
36.	A	B	C	206.	A	B	C
37.	A	B	C	207.	A	B	C
38.	A	B	C	208.	A	B	C
39.	A	B	C	209.	A	B	C
40.	A	B	C	210.	A	B	C
41.	A	B	C	211.	A	B	C
42.	A	B	C	212.	A	B	C
43.	A	B	C	213.	A	B	C
44.	A	B	C	214.	A	B	C
45.	A	B	C	215.	A	B	C
46.	A	B	C	216.	A	B	C
47.	A	B	C	217.	A	B	C
48.	A	B	C	218.	A	B	C
49.	A	B	C	219.	A	B	C
50.	A	B	C	220.	A	B	C
51.	A	B	C	221.	A	B	C
52.	A	B	C	222.	A	B	C
53.	A	B	C	223.	A	B	C
54.	A	B	C	224.	A	B	C
55.	A	B	C	225.	A	B	C
56.	A	B	C	226.	A	B	C
57.	A	B	C	227.	A	B	C
58.	A	B	C	228.	A	B	C
59.	A	B	C	229.	A	B	C
60.	A	B	C	230.	A	B	C
61.	A	B	C	231.	A	B	C
62.	A	B	C	232.	A	B	C
63.	A	B	C	233.	A	B	C
64.	A	B	C	234.	A	B	C
65.	A	B	C	235.	A	B	C
66.	A	B	C	236.	A	B	C
67.	A	B	C	237.	A	B	C
68.	A	B	C	238.	A	B	C
69.	A	B	C	239.	A	B	C
70.	A	B	C	240.	A	B	C
71.	A	B	C	241.	A	B	C
72.	A	B	C	242.	A	B	C
73.	A	B	C	243.	A	B	C
74.	A	B	C	244.	A	B	C
75.	A	B	C	245.	A	B	C
76.	A	B	C	246.	A	B	C
77.	A	B	C	247.	A	B	C
78.	A	B	C	248.	A	B	C
79.	A	B	C	249.	A	B	C
80.	A	B	C	250.	A	B	C
81.	A	B	C	251.	A	B	C
82.	A	B	C	252.	A	B	C
83.	A	B	C	253.	A	B	C
84.	A	B	C	254.	A	B	C
85.	A	B	C	255.	A	B	C
86.	A	B	C	256.	A	B	C
87.	A	B	C	257.	A	B	C
88.	A	B	C	258.	A	B	C
89.	A	B	C	259.	A	B	C
90.	A	B	C	260.	A	B	C
91.	A	B	C	261.	A	B	C
92.	A	B	C	262.	A	B	C
93.	A	B	C	263.	A	B	C
94.	A	B	C	264.	A	B	C
95.	A	B	C	265.	A	B	C
96.	A	B	C	266.	A	B	C
97.	A	B	C	267.	A	B	C
98.	A	B	C	268.	A	B	C
99.	A	B	C	269.	A	B	C
100.	A	B	C	270.	A	B	C
101.	A	B	C	271.	A	B	C
102.	A	B	C	272.	A	B	C
103.	A	B	C	273.	A	B	C
104.	A	B	C	274.	A	B	C
105.	A	B	C	275.	A	B	C
106.	A	B	C	276.	A	B	C
107.	A	B	C	277.	A	B	C
108.	A	B	C	278.	A	B	C
109.	A	B	C	279.	A	B	C
110.	A	B	C	280.	A	B	C
111.	A	B	C	281.	A	B	C
112.	A	B	C	282.	A	B	C
113.	A	B	C	283.	A	B	C
114.	A	B	C	284.	A	B	C
115.	A	B	C	285.	A	B	C
116.	A	B	C	286.	A	B	C
117.	A	B	C	287.	A	B	C
118.	A	B	C	288.	A	B	C
119.	A	B	C	289.	A	B	C
120.	A	B	C	290.	A	B	C
121.	A	B	C	291.	A	B	C
122.	A	B	C	292.	A	B	C
123.	A	B	C	293.	A	B	C
124.	A	B	C	294.	A	B	C
125.	A	B	C	295.	A	B	C
126.	A	B	C	296.	A	B	C
127.	A	B	C	297.	A	B	C
128.	A	B	C	298.	A	B	C
129.	A	B	C	299.	A	B	C
130.	A	B	C	300.	A	B	C
131.	A	B	C	301.	A	B	C
132.	A	B	C	302.	A	B	C
133.	A	B	C	303.	A	B	C
134.	A	B	C	304.	A	B	C
135.	A	B	C	305.	A	B	C
136.	A	B	C	306.	A	B	C
137.	A	B	C	307.	A	B	C
138.	A	B	C	308.	A	B	C
139.	A	B	C	309.	A	B	C
140.	A	B	C	310.	A	B	C
141.	A	B	C	311.	A	B	C
142.	A	B	C	312.	A	B	C
143.	A	B	C	313.	A	B	C
144.	A	B	C	314.	A	B	C
145.	A	B	C	315.	A	B	C
146.	A	B	C	316.	A	B	C
147.	A	B	C	317.	A	B	C
148.	A	B	C	318.	A	B	C
149.	A	B	C	319.	A	B	C
150.	A	B	C	320.	A	B	C
151.	A	B	C	321.	A	B	C
152.	A	B	C	322.	A	B	C
153.	A	B	C	323.	A	B	C
154.	A	B	C	324.	A	B	C
155.	A	B	C	325.	A	B	C
156.	A	B	C	326.	A	B	C
157.	A	B	C	327.	A	B	C
158.	A	B	C	328.	A	B	C
159.	A	B	C	329.	A	B	C
160.	A	B	C	330.	A	B	C
161.	A	B	C	331.	A	B	C
162.	A	B	C	332.	A	B	C
163.	A	B	C	333.	A	B	C
164.	A	B	C	334.	A	B	C
165.	A	B	C	335.	A	B	C
166.	A	B	C	336.	A	B	C
167.	A	B	C	337.	A	B	C
168.	A	B	C	338.	A	B	C
169.	A	B	C	339.	A	B	C
170.	A	B	C	340.	A	B	C
171.	A	B	C	341.	A	B	C
172.	A	B	C	342.	A	B	C
173.	A	B	C	343.	A	B	C
174.	A	B	C	344.	A	B	C
175.	A	B	C	345.	A	B	C
176.	A	B	C	346.	A	B	C
177.	A	B	C	347.	A	B	C
178.	A	B	C	348.	A	B	C
179.	A	B	C	349.	A	B	C
180.	A	B	C	350.	A	B	C
181.	A	B	C	351.	A	B	C
182.	A	B	C	352.	A	B	C
183.	A	B	C	353.	A	B	C
184.	A	B	C	354.	A	B	C
185.	A	B	C	355.	A	B	C
186.	A	B	C	356.	A	B	C
187.	A	B	C	357.	A	B	C
188.	A	B	C	358.	A	B	C
189.	A	B	C	359.	A	B	C
190.	A	B	C	360.	A	B	C
191.	A	B	C	361.	A	B	C
192.	A	B	C	362.	A	B	C
193.	A	B	C	363.	A	B	C
194.	A	B	C	364.	A	B	C
195.	A	B	C	365.	A	B	C
196.	A	B	C	366.	A	B	C
197.	A	B	C	367.	A	B	C
198.	A	B	C	368.	A	B	C
199.	A	B	C	369.	A	B	C
200.	A	B	C	370.	A	B	C
201.	A	B	C	371.	A	B	C
202.	A	B	C	372.	A	B	C
203.	A	B	C	373.	A	B	C
204.	A	B	C	374.	A	B	C
205.	A	B	C	375.	A	B	C
206.	A	B	C	376.	A	B	C
207.	A	B	C	377.	A	B	C
208.	A	B	C	378.	A	B	C
209.	A	B	C	379.	A	B	C
210.	A	B	C	380.	A	B	C
211.	A	B	C	381.	A	B	C
212.	A	B	C	382.	A	B	C
213.	A	B	C	383.	A	B	C
214.	A	B	C	384.	A	B	C
215.	A	B	C	385.	A	B	C
216.	A	B	C	386.	A	B	C
217.	A	B	C	387.	A	B	C
218.	A	B	C	388.	A	B	C
219.	A	B	C	389.	A	B	C
220.	A	B	C	390.	A	B	C
221.	A	B	C	391.	A	B	C
222.	A	B	C	392.	A	B	C
223.	A	B	C	393.	A	B	C
224.	A	B	C	394.	A	B	C
225.	A	B	C	395.	A	B	C
226.	A	B	C	396.	A	B	C
227.	A	B	C	397.	A	B	C
228.	A	B	C	398.	A	B	C
229.	A	B	C	399.	A	B	C
230.	A	B	C	400.	A	B	C

Quito, 21-07-2016

En relación a los procesos psicoterapéuticos en lo que tiene que ver a relajación y ansiedad; los sesiones terapéuticas pueden oscilar entre 5 a 7 sesiones. Estos procesos van desde el entendimiento inicial con técnicas de relajación y respiración, hasta sesiones más avanzadas. El promedio en tiempo de sesiones puede ser cada semana inicialmente, hasta reuniones cada 15 días.

Atte -
C. Piedra
Dr. César Piedra
PSICOLOGÍA CLÍNICA
MSP Libro 1 Folio 36 No. 107



Dr. César Piedra G.
PSICOLOGO CLÍNICO
M.S.P. 1-36-107

Psicoterapia individual, familiar y grupal

Dirección: Pedro Bedón Oe3-42 y Ulloa, Edificio Sorrento II - Local 1
Telfs.: 023319583 - 0997905802 - Email: cesarpiedra24@yahoo.com



COMITÉ PARALÍMPICO ECUATORIANO

ACUERDO MINISTERIAL 1320 DEL 01 DE NOVIEMBRE DEL 2012

Quito, 18 de Marzo de 2016
Oficio N° 100 -P-CPE-2016

Dra.
NORMA ESCOBAR
COORDINADORA FCHS
En su despacho.-

De mi consideración:

Reciba un atento y cordial saludo por parte del Comité Paralímpico Ecuatoriano, ente rector del deporte paralímpico y/o adaptado del país, organización deportiva sin fines de lucro creada mediante Acuerdo Ministerial N° 1320 del 01 de Noviembre del 2012.

Por medio del presente en atención al oficio Nro. 0020-UTI-FCHS-2016 de fecha 18 de enero del 2016 y con fecha de ingreso al Comité Paralímpico Ecuatoriano del 14 de Marzo del 2016 en el cual solicita la autorización para la aplicación de los instrumentos y recolección de información del proyecto de investigación "LA ESTABILIDAD EMOCIONAL COO RASGO DE PERSONALIDAD Y SU INFLUENCIA EN LA ANSIEDAD PRE COMPETICION DE LOS DEPORTISTAS CON DISCPACIDAD DEL COMITÉ OLIMPICO ECUATORIANO" por parte de la señorita Paola Lizbeth Estupiñan Mariño.

Me permito informar lo siguiente:

- Se autoriza para la aplicación y ejecución del proyecto mencionado en coordinación con fechas y horarios de entrenamientos de los deportistas de Alto Rendimiento del CPE.
- Se recibirá el informe emitido por la señorita Paola Lizbeth Estupiñan Mariño ejecutora del proyecto.
- El presente escrito no generará ningún compromiso, vínculo o lazo laboral entre la ejecutadora y el CPE.

Particular que ponemos en su conocimiento para los fines pertinentes.

Atentamente
Juntos por un Ecuador Paralímpico



Sr. Bayron López
PRESIDENTE

COMITÉ PARALÍMPICO ECUATORIANO CPE

Dirección: El Comercio E7-79 y Últimas Noticias
Telf.: 593224 0854 Quito – Ecuador
presidenciacpe@hotmail.com
ecuadorcpe@hotmail.com

TEST DE ANSIEDAD DE HAMILTON

- 0. Ausente con la que se cumplieron
- 1. Intensidad Leve
- 2. Intensidad Moderada
- 3. Intensidad Grave
- 4. Totalmente Incapacitado

Indique la intensidad con la que se cumplieron o no, durante el último mes, los síntomas que se describen en cada uno de los ítems

		0	1	2	3	4	
1	Estado ansioso: Preocupaciones, temor de que suceda lo por temor anticipado						
2	Tensión: Sensaciones de tensión, fatigabilidad, sobresalto al responder, llanto						
3	Temores: A la oscuridad, a los desconocidos, a ser dejado solo, a los animales, al						
4	Insomnio: Dificultad para conciliar el sueño. Sueño interrumpido, breve						
5	Funciones Intelectuales (Cognitivas): Dificultad de concentración, mala o escasa						
6	Humor depresivo: Pérdida de interés. Falta de placer en los pasatiempos,						
7	Síntomas somáticos musculares: Dolores musculares, espasmos musculares o						
8	Síntomas somáticos sensoriales: Zumbido de oídos, visión borrosa, oleadas de						
9	Síntomas cardiovasculares: Taquicardia, palpitaciones, dolor precordial (en el						
10	Síntomas respiratorios: Opresión o constricción en el tórax (pecho), sensación de						
11	Síntomas gastrointestinales: Dificultades al deglutir, flatulencia, dolor abdominal,						
12	Síntomas genitourinarios: Micciones frecuentes, micción urgente, amenorrea (falta del período menstrual), menorragia, frigidez,						
13	Síntomas del sistema nervioso autónomo: Boca seca, accesos de enrojecimiento,						
14	Conducta en el transcurso del test: Inquietud, impaciencia o intranquilidad,						
		Ansiedad					
		Ansiedad					
		Total					

Discapacidad Física

En las fotografías aquí adjuntas podemos observar la evaluación realizada a los deportistas en el Tenis Club de la ciudad de Cuenca realizada el 08 de Marzo del 2016



Discapacidad Visual

En las fotografías aquí adjuntas podemos observar la evaluación realizada a los deportistas en la canchas del Parque la Carolina de la ciudad de Quito realizada el 19 de Marzo del 2016



Discapacidad Auditiva

En las fotografías aquí adjuntas podemos observar la evaluación realizada a los deportistas en la canchas de la Universidad Nacional del Chimborazo (UNACH) el 13 de Marzo del 2016 de la ciudad de Riobamba realizada



Deportistas de alto rendimiento

En las fotografías aquí adjuntas podemos observar la evaluación realizada a los deportistas en la cancha de la Universidad Nacional del Chimborazo (UNACH) el 03 de Marzo del 2016 de la ciudad de Quito realizada en el Polideportivo de Ichimbia



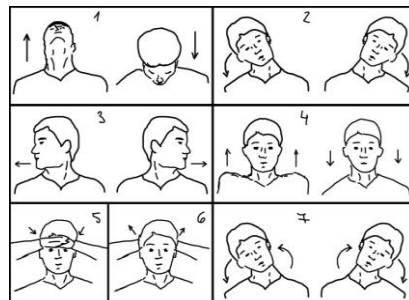
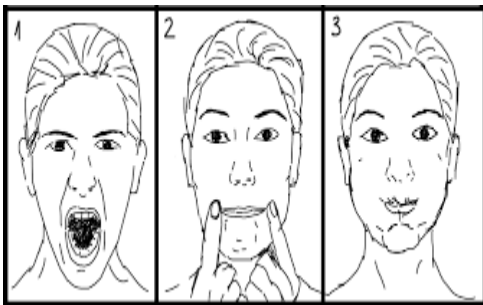
EJERCICIO DE PREPARACION

Explicación

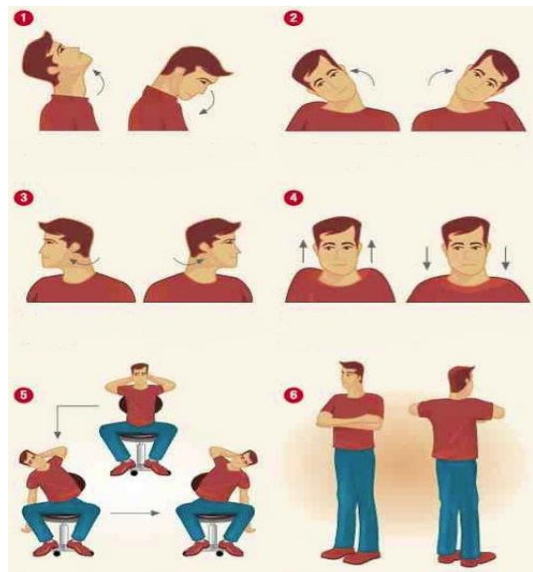


1º FASE TENSIÓN-RELAJACIÓN

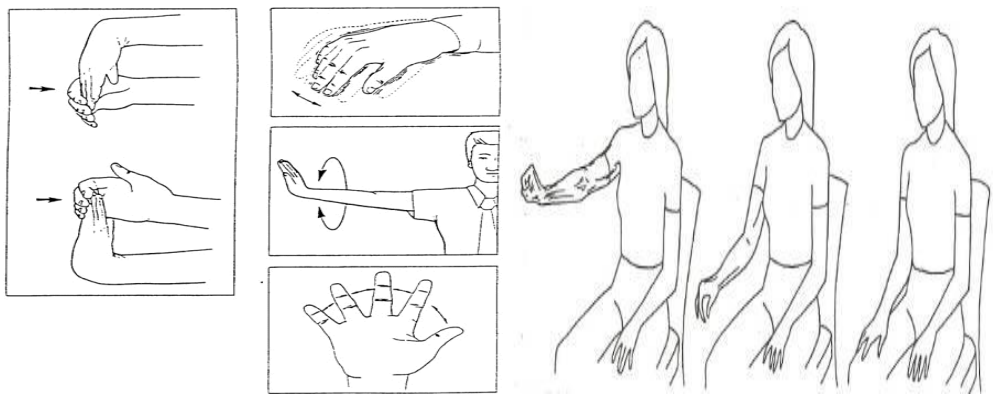
Explicación



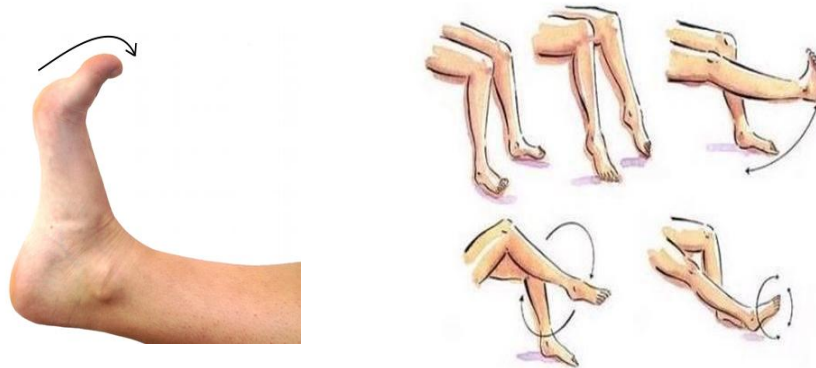
2º FASE
TENSIÓN-RELAJACIÓN.



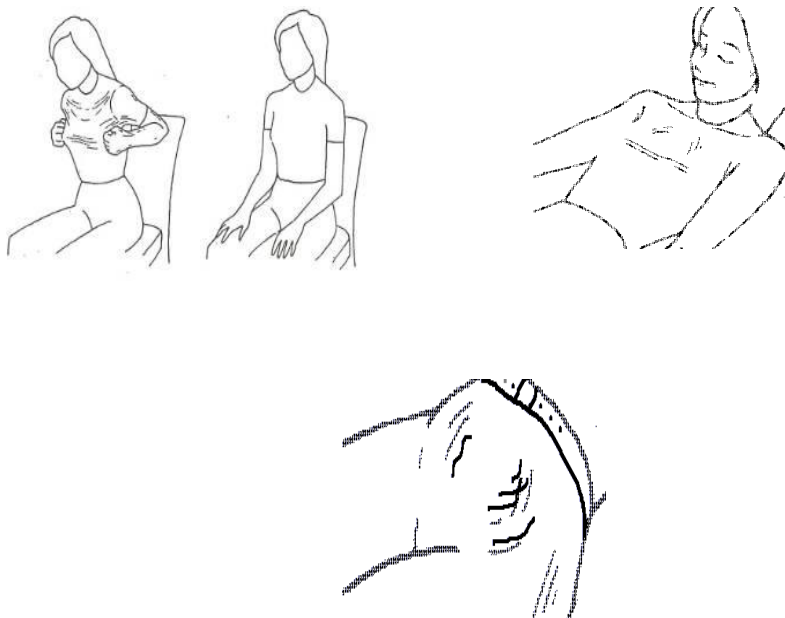
3º FASE
TENSIÓN-RELAJACIÓN.



4º FASE
TENSIÓN-RELAJACIÓN.



5º FASE
TENSIÓN-RELAJACIÓN.



6º FASE
RELAJACIÓN MENTAL

