



ESPE

UNIVERSIDAD DE LAS FUERZAS ARMADAS
INNOVACIÓN PARA LA EXCELENCIA

DEPARTAMENTO DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES

**CARRERA DE LICENCIATURA EN CIENCIAS DE LA ACTIVIDAD
FÍSICA, DEPORTES Y RECREACIÓN**

**TRABAJO DE TITULACIÓN, PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIATURA EN CIENCIAS DE LA ACTIVIDAD
FÍSICA, DEPORTES Y RECREACIÓN**

**TEMA: INCIDENCIA DE LA ANSIEDAD EN ETAPA COMPETITIVA EN
DEPORTISTAS ADAPTADOS DEL CLUB “BOCCIAS ECUADOR”**

**AUTORES: SÁNCHEZ CAÑAS, PAULA MICHELLE
OTAÑEZ REYES, ALEX STALIN**

DIRECTOR: DR. YÉPEZ HERRERA, EMERSON ROBERTO, PhD.

SANGOLQUÍ

2019

CERTIFICADO DEL DIRECTOR

**ESPE**UNIVERSIDAD DE LAS FUERZAS ARMADAS
INNOVACIÓN PARA LA EXCELENCIA**DEPARTAMENTO DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES
CARRERA EN CIENCIAS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA, DEPORTE Y
RECREACIÓN****CERTIFICACIÓN**

Certifico que el trabajo de titulación, ***“INCIDENCIA DE LA ANSIEDAD EN ETAPA COMPETITIVA EN DEPORTISTAS ADAPTADOS DEL CLUB “BOCCIAS ECUADOR”*** fue realizado por los señores, ***Sánchez Cañas, Paula Michelle y Otañez Reyes, Alex Stalin***, el mismo que ha sido revisado en su totalidad, analizado por la herramienta de verificación de similitud de contenido; por lo tanto cumple con los requisitos teóricos, científicos, técnicos, metodológicos y legales establecidos por la Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE, razón por la cual me permito acreditar y autorizar para que lo sustenten públicamente.

Sangolquí, 24 de enero de 2019

Firma:


Dr. Emerson Yepez Herrera, Phd.

C. C. 0603158585



DEPARTAMENTO DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES
CARRERA EN CIENCIAS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA, DEPORTE Y
RECREACIÓN

AUTORÍA DE RESPONSABILIDAD

Nosotros, *Sánchez Cañas, Paula Michelle* y *Otañez Reyes, Alex Stalin*, declaramos que el contenido, ideas y criterios del trabajo de titulación "*Incidencia de la Ansiedad en Etapa Competitiva en Deportistas Adaptados del Club "Boccias Ecuador"*" es de nuestra autoría y responsabilidad, cumpliendo los requisitos teóricos, científicos, técnicos, metodológicos y legales establecidos por la Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE, respetando los derechos intelectuales de terceros y referenciando las citas bibliográficas.

Consecuentemente el contenido de la investigación mencionada es veraz.

Sangolquí, 24 de enero de 2019

Firmas


Srta. Sánchez Cañas, Paula Michelle
C.C 1721087078


Sr. Otañez Reyes, Alex Stalin
C.C 1722201629



DEPARTAMENTO DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES
CARRERA EN CIENCIAS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA, DEPORTE Y
RECREACIÓN

AUTORIZACIÓN

Nosotros, Sánchez Cañas, Paula Michelle y Otañez Reyes, Alex Stalin, autorizamos a la Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE publicar el trabajo de titulación: "Incidencia de la Ansiedad en la Etapa Competitiva en Deportistas Adaptados del Club "Boccias Ecuador" en el Repositorio Institucional, cuyo contenido, ideas y criterios son de nuestra responsabilidad.

Sangolquí, 24 de enero de 2019

Firmas

Srta. Sánchez Cañas, Paula Michelle

C.C 1721087078

Sr. Otañez Reyes, Alex Stalin

C.C 1722201629

DEDICATORIA

El presente trabajo va dedicado a mi hijo Yeray Nicolas, a quien considero el motor de mi vida, por ser mi razón para mejorar constantemente, por sus palabras llenas de amor y alegría que me recuerdan lo maravilloso que es el mundo, pero sobretodo se lo dedico a mi madre, por ser una mujer ejemplar y brindarme su apoyo incondicional a pesar de las circunstancias. Siendo mi inspiración, solo quiero hacerla sentir orgullosa y que sepa que cada esfuerzo y sacrificio han hecho de mí una mujer fuerte.

Srta. Sánchez Cañas, Paula Michelle

A mis padres y hermanos por ser el pilar fundamental en todo lo que soy, por su incondicional apoyo mantenido en todos mis años de estudio. Todo este trabajo ha sido posible gracias a ellos.

Sr. Otañez Reyes, Alex Stalin

AGRADECIMIENTO

Me resulta grato poder agradecer a mi madre que ha sido un apoyo primordial en mi vida académica, a mi hermana por ser una buena tía cuando no he podido estar con Nico y ser responsable con él. A mi tutor, Dr. Emerson, por la guía e impulso para desarrollar un buen trabajo durante todo este tiempo. A mi pareja Alex, por ser completa y desinteresadamente incondicional para mí, por ayudarme a ser mejor cada día, gracias mi compañero de viaje. A los deportistas del club Boccias Ecuador porque me han dejado grandes enseñanzas.

Srta. Sánchez Cañas, Paula Michelle

A mi tutor, Dr. Emerson Yopez por su gran ayuda y colaboración al demostrar el significado de lo que es un profesor un facilitador en el trabajo de investigación.

A mi pareja, Paula que también es mi compañera de tesis, por facilitar incondicionalmente en todo el proceso del proyecto para que se materialice.

A mi familia, por la preocupación de estar pendiente de mí en el proceso de la terminación de mi carrera.

A los deportistas de Boccia y sus familias, por la ayuda prestada durante el desenvolvimiento de este trabajo y demostrarnos la virtud de la alegría a pesar de todo lo que pasan.

Sr. Otañez Reyes, Alex Stalin

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CERTIFICADO DEL DIRECTOR.....	i
AUTORÍA DE RESPONSABILIDAD.....	ii
AUTORIZACIÓN.....	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vi
INDICE DE TABLAS	xi
RESUMEN.....	xiii
ABSTRACT.....	xiv
CAPITULO I.....	1
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	1
1.1. Tema	1
1.2. Formulación del Problema.....	1
1.3. Objeto de la Investigación	1
1.4. Ubicación y Contextualización del Problema.....	1
1.5. Justificación e importancia	1
1.6. Planteamiento del Problema	2
1.7. Objetivos.....	7

1.7.1. Objetivo General	7
1.7.2. Objetivos Específicos	7
1.8. Declaración de las variables.....	7
1.9. Operacionalización de las variables.....	8
1.10. Formulación de la hipótesis	8
1.10.1. Hipótesis General:	8
1.10.2. Hipótesis Nula	8
CAPÍTULO II	9
2. MARCO TEÓRICO.....	9
2.1. Discapacidad.....	9
2.2. Discapacidad Física	10
2.3. Parálisis Cerebral	10
2.3.1. Clasificación de la parálisis cerebral.....	11
2.3.2. Tipos de Parálisis Cerebral.....	12
2.4. Deporte Adaptado	13
2.4.1. Los beneficios de practicar deporte en personas con discapacidad	15
2.4.2. Los beneficios físicos	16
2.4.3. Los beneficios sociales.....	16
2.4.4. Los beneficios psicológicos	17

2.5.	Deporte Paralímpico	17
2.6.	Clasificación en el Deporte Paralímpico.....	18
2.7.	Boccia	19
2.8.	Clasificación en Boccia.....	19
2.8.1.	BC1.....	20
2.8.2.	BC2.....	20
2.8.3.	BC3.....	20
2.8.4.	BC4.....	20
ANSIEDAD		21
2.9.	Definición de Ansiedad.....	21
2.10.	Trastorno de Ansiedad Generalizada	22
2.10.1.	Síntomas	22
2.11.	La ansiedad en el deporte.....	22
2.11.1.	Presencia de la ansiedad en competencia	23
2.12.	La ansiedad en deportistas con PC.....	23
2.12.1.	Trastornos conductuales	23
CAPITULO III.....		25
3.	METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN.....	25
3.1.	Metodología	25

3.2.	Diseño	25
3.3.	Técnica de Recolección de Datos	26
3.3.1.	Aplicación de la Recolección de datos.....	27
3.4.	Población y Muestra	27
3.5.	Instrumento	28
3.5.1.	Factores extraídos:.....	30
3.6.	Criterios de Calidad	32
3.6.1.	Criterios de la calidad del test	32
3.6.2.	Criterios éticos de los investigadores	32
CAPÍTULO IV.....		33
4.	ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....	33
4.1.	Presentación de los resultados	33
4.1.1.	Test de ansiedad precompetitiva CSAI-2R	33
4.2.	Resultados de factores extraídos.....	34
4.2.1.	Factor 1 Autoconfianza	34
4.2.2.	Factor 2 Ansiedad Cognitiva.....	36
4.2.3.	Factor 3 Ansiedad somática sentido.....	39
4.2.4.	Factor 4 Ansiedad somática física.....	42
CAPÍTULO V		43

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES..... 43

5.1. Conclusiones..... 43

5.2. Recomendaciones 45

BIBLIOGRAFÍA..... 46

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 <i>Variable ansiedad</i>	8
Tabla 2 <i>Variable factores extraídos</i>	8
Tabla 3 <i>Deportistas adaptados del Club Boccias Ecuador</i>	28
Tabla 4 <i>Factor 1 Autoconfianza</i>	30
Tabla 5 <i>Factor 2 Ansiedad cognitiva</i>	30
Tabla 6 <i>Factor 3 Ansiedad somática sentido</i>	31
Tabla 7 <i>Factor 4 Ansiedad somática física</i>	31
Tabla 8 <i>Descripción de la medición</i>	33
Tabla 9 <i>Resumen de procesamiento de casos</i>	33
Tabla 10 <i>Escala de fiabilidad</i>	34
Tabla 11 <i>Ítem 3</i>	34
Tabla 12 <i>Ítem 7</i>	35
Tabla 13 <i>Ítem 10</i>	35
Tabla 14 <i>Ítem 13</i>	35
Tabla 15 <i>Ítem 16</i>	36
Tabla 16 <i>Ítem 2</i>	36
Tabla 17 <i>Ítem 5</i>	37
Tabla 18 <i>Ítem 8</i>	37
Tabla 19 <i>Ítem 11</i>	38
Tabla 20 <i>Ítem 14</i>	39
Tabla 21 <i>Ítem 1</i>	39
Tabla 22 <i>Ítem 4</i>	40

Tabla 23 <i>Ítem 6</i>	40
Tabla 24 <i>Ítem 9</i>	41
Tabla 25 <i>Ítem 12</i>	41
Tabla 26 <i>Ítem 17</i>	41
Tabla 27 <i>Ítem 15</i>	42

RESUMEN

La relación existente de la ansiedad en competencia entre el rendimiento de los deportistas adaptados y la falta de preparación psicológica en los clubes deportivos que se encuentran formados por personas que padecen algún tipo de discapacidad, no han sido un tema de gran relevancia en el ámbito investigativo nacional, a consecuencia de esto surge la presente investigación. El fin del estudio fue conocer la incidencia de los factores extraídos de ansiedad en la etapa competitiva en deportistas que padecen discapacidad física, por lo que se llevó a cabo una aplicación minuciosa del test de ansiedad pre competitiva CSAI-2R, el mismo que se compone de cuatro factores; autoconfianza, ansiedad cognitiva, ansiedad somática sentido y ansiedad somática física, utilizando una escala de Likert de cuatro puntas se extrajeron los resultados. Se establece una validez confiabilidad de trote de los parámetros para futuras investigaciones ligadas a este caso y para su aplicación en población ecuatoriana de deportistas con discapacidad física específicamente en la condición de parálisis cerebral. Se determinó que el factor autoconfianza es positivo en los deportistas adaptados siendo los factores negativos de ansiedad los de baja incidencia. Es necesaria la intervención de la preparación psicológica en los deportistas adaptados para mantener el nivel positivo de autoconfianza y mejorar los casos específicos de ansiedad pre-competitiva que se presentan en el club.

PALABRAS CLAVE

- **DEPORTISTAS ADAPTADOS**
- **ANSIEDAD COMPETITIVA**
- **BOCCIA**

ABSTRACT

The existing relationship of anxiety in competition between the performance of adapted athletes and the lack of psychological preparation in sports clubs that are formed by people with some type of disability, have not been an issue of great relevance in the field of research national, as a result of this arises the present investigation. The aim of the study was to know the incidence of factors extracted from anxiety in the competitive stage in athletes suffering from physical disability, so a thorough application of the pre-competitive anxiety test CSAI-2R was carried out, which is composed of four factors; Self-confidence, cognitive anxiety, somatic sense anxiety and physical somatic anxiety, using a four-point Likert scale results were extracted. A reliable test reliability of the parameters is established for future investigations linked to this case and for its application in the Ecuadorian population of athletes with physical disabilities specifically in the cerebral palsy condition. It was determined that the self-confidence factor is positive in the adapted athletes, negative anxiety factors being those of low incidence. It is necessary the intervention of the psychological preparation in the adapted sportsmen to maintain the positive level of self-confidence and to improve the specific cases of pre-competitive anxiety that appear in the club.

KEYWORDS

- **ADAPTED ATHLETES**
- **COMPETITIVE ANXIETY**
- **BOCCIA**

CAPITULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Tema

Incidencia de la ansiedad en etapa competitiva en deportistas adaptados del club “Boccias” Ecuador”

1.2. Formulación del Problema

¿Incide la ansiedad en la etapa competitiva en deportistas adaptados del club “Boccias” Ecuador?

1.3. Objeto de la Investigación

La incidencia de la ansiedad en etapa competitiva en deportistas adaptados

1.4. Ubicación y Contextualización del Problema

La investigación se va a realizar en el club de deporte adaptado “Boccias Ecuador” mismo que se encuentra ubicado en la Av. Ladrón de Guevara y Toledo s/n (Quito - Ecuador).

1.5. Justificación e importancia

Todo deportista debe llegar a una competencia con una preparación determinada tanto física como psicológica, en el caso de los deportistas adaptados tiene que ocurrir de la misma forma, hemos encontrado que dentro de la preparación de este deporte en el Club Boccias Ecuador no está presente la preparación psicológica, esto resulta de un corto presupuesto y la escasez de profesionales especialistas en este medio por ser un deporte aún en vías de desarrollo en el país. Esto se refleja en los resultados de las competencias, el manejo de la ansiedad juega un papel fundamental en el rendimiento deportivo en una competencia, los deportistas que se encuentran en este club padecen parálisis cerebral pero su desempeño ha sido notable, llevando al club a campeonatos internacionales con una buena participación por ello encontramos importante realizar

un estudio sobre los niveles de ansiedad que presentan mientras compiten y brindar una atención oportuna a esta situación de tal manera que reflejen su desempeño deportivo como lo hacen en los entrenamientos.

Se busca promover una intervención adecuada al momento de una crisis de ansiedad o la presentación de los síntomas propios de esta condición en el deportista al enfrentar las situaciones emocionales previas a la competición, el enfatizar la práctica de técnicas de relajación útiles para bajar niveles de ansiedad permitiría optimizar el desempeño deportivo, adquiriendo autoconfianza, motivación y un equilibrio de las emociones psíquicas y como parte de ello también la detección de pensamientos negativos que influyen dentro del rendimiento competitivo. Se destaca la importancia de la estabilidad emocional en los deportistas con discapacidad, dada la correlación que existe en las relaciones sociales, deportivas y de afianzamiento.

1.6. Planteamiento del Problema

El deporte adaptado en nuestro país ha logrado posicionarse de manera paulatina en las competencias de alto nivel con una significativa participación tanto en eventos deportivos de la región sudamericana como a también a niveles internacionales, como resultado del mismo se ha logrado su desarrollo en el aspecto de preparación y planificación deportiva, siendo la Boccia uno de los deportes adaptados que está dando sus primeros pasos en la inclusión y evolución de las personas con parálisis cerebral que quieren demostrar que son capaces de alcanzar grandes cosas. Todo esto se convierte en un reto para quienes padecen de esta condición pues representa una lucha constante para su entorno familiar, social y emocional, acarreando consigo la sombra de la discriminación que se oculta bajo la máscara de una falsa igualdad social porque ese no es el objetivo, no todas las personas son iguales y tampoco la idea es llegar a serlo, lo que se busca es la

equidad, se busca dar a cada uno lo necesario para que pueda desarrollarse como todos a pesar de tener alguna limitación física o intelectual.

El Art. 43 de la Ley Orgánica de Discapacidades determina que el Estado por medio de la autoridad nacional y gobiernos autónomos dentro del marco de sus obligaciones deben promover los programas y actividades que propicien la inclusión de personas con discapacidad en la práctica deportiva mediante la implementación de ayudas económicas, técnicas y personales en todo el territorio nacional (Asamblea Nacional, 2012).

Lo que ha estipulado este artículo se ha ido estableciendo de manera consecutiva, no al paso que se espera pero si con las herramientas básicas para su correcta ejecución, el Estado es llamado a garantizar los derechos de los ciudadanos y como tal es menester del mismo velar por que los intereses de cada uno se vean reflejados en su libre ejercicio y más si estos perteneces a grupos vulnerables como lo son las personas con discapacidad, pero no viéndolos desde lejos sino, siendo parte activa de este compromiso social, brindando las herramientas necesarias para su control, desarrollo y tratamiento. Es de conocimiento general que el deporte lleva consigo grandes beneficios no solo en el aspecto físico, sino que guarda una estrecha relación con la salud mental-afectiva siempre que este sea planificado y correctamente ejecutado, así mismo, ocurre con las personas con parálisis cerebral. El deporte es fundamental para que puedan tener una mejor calidad de vida y logren desarrollar su potencial que se ha visto comprometido por alguna condición ajena a su voluntad, por ello, se han desarrollado en los últimos años programas para ayudar con esta problemática social y apoyar a las familias que en cuyo seno se encuentra una persona con un cuadro de discapacidad. Se ha observado de cerca la ineficiente detección de manifestaciones de ansiedad que determinan el rendimiento competitivo en este deporte, por lo tanto, es importante

encontrar los medios para la correcta medición de los factores extraídos de ansiedad que se presentan en una etapa competitiva en deportistas adaptados de Boccia.

Para términos generales las personas con parálisis cerebral (PC) al contrario de lo que se ha estigmatizado, son capaces de desarrollarse plenamente en instancias deportivas de competencias complejas. Boccia es un deporte paralímpico que puede ser practicado por personas que poseen una discapacidad motriz, sea esta de origen cerebral o no (de la Vega, Galán, Ruiz, & Tejero, 2013). Por lo tanto, por ser un deporte, debe cumplir con un reglamento el cual está ligado a una acertada planificación del entrenamiento con una preparación deportiva guiada y supervisada por especialistas, todo esto acompañado de una adecuada individualización del trabajo, el manejo de los estados de ánimo, la ansiedad que se produzcan antes, durante y después de una competencia, formando parte de aspectos que pueden incidir en el rendimiento del deportista con su esquema corporal, para aplicar las técnicas y tácticas propias del juego. Tratándose de un tema de suma importancia pero de poca atención en el medio se busca establecer un estudio que sirva como referencia a futuras investigaciones relacionadas a esta problemática.

En el ámbito mundial son pocos los estudios que se refieren al tema, se realizó una exhaustiva indagación del estado del arte en los buscadores Dialnet, Redalyc, Academia.edu, Scielo, Google Académico, entre otros, con las palabras claves: boccia, ansiedad en deportistas con parálisis cerebral, ansiedad en deporte adaptado en los años: 2013, 2014, 2015, 2016, 2017 y 2018, al poner la búsqueda en otro idioma encontramos un artículo sobre las generalidades de boccia en inglés y uno descriptivo en portugués.

A partir de estado del arte se deduce que a nivel mundial se habla de boccias en un sentido más descriptivo del deporte, que los aspectos que inciden en su desempeño competitivo, en Latinoamérica se encontró uno que resalta en especial por su investigación estrechamente

relacionada al tema, se observa el estado de ánimo precompetitivo en deportistas adaptados de boccia de manera puntual.

Acorde a la investigación, el resultado se encuentra ligado a otros trabajos que guardan similitud con el tema pero cuya aplicación ha sido con deportistas que no poseen discapacidad, tomando en cuenta la importancia de variabilidad de los cambios del medio a través de una escala que mide los estados de ánimo (de la Vega, Galán, Ruiz, & Tejero, 2013).

Se han realizado pocos estudios sobre boccia, pero de los que se puede destacar su función está el realizado por Alvis y Mejía que determina que el deporte de boccia como factor de integración social están enfocados en la solidaridad desde la perspectiva de como lo sienten los deportistas involucrados desde la parte individual hasta la conjunta entendiendo su condición como un punto de diversidad funcional (Alvis & Mejía, 2013).

Esta investigación que se dio en Colombia nos abre a un campo de estudio a nivel regional, tomando como precedente el análisis de lo que significa la parálisis cerebral y entendiéndola como tal, una forma de vida diferente a la común pero con mucho potencial de desarrollo para quienes la padecen.

En el país por ser un tema en desarrollo constan solamente dos investigaciones de las cuales una es netamente descriptiva y la otra puede ser usada de apoyo al trabajo debido a su contenido relevante para obtener información.

Dentro del cuerpo técnico del Comité Paralímpico Ecuatoriano no hay un psicólogo deportivo, cuenta solamente con entrenadores y asistentes técnicos que hacen a la vez de preparadores psicológicos, para fines investigativos el Comité ha permitido que se indague sobre las necesidades que aquejan a los deportistas paralímpicos en nuestro país (Estupiñan, 2016). Con esto queda demostrado que aún falta mucho en cuestiones de preparación de deportistas adaptados, hay

necesidades que no han sido cubiertas. La preparación de un deportista va en dependencia de varios factores que requieren de una atención individualizada, tomando sus características deportivas como pautas para la elaboración de un plan de entrenamiento.

Como instrumentos para la medición tanto de estados de ánimo como de niveles de ansiedad en deportistas, se han llevado a cabo entre las pruebas más comunes encontramos en las investigaciones el instrumento Profile of Mood States (Morgan, 1980a), también llamado por su acrónimo POMS. El cual permite medir estados de ánimo y ansiedad (de la Vega, Galán, Ruiz, & Tejero, 2013). Como otra herramienta de medición útil podría aplicarse los niveles de ansiedad según Hamilton (Marjan, Mendieta, & Muñoz, 2014). También se manifiesta el test de ansiedad precompetitiva versión revisada (csai-2r)” de Cox, Martens y Russell (Cisterna, 2015). Con esto determinaríamos qué instrumento se aplicaría a los deportistas con parálisis cerebral de Boccias, por tal motivo, sería una adaptación de este último test mencionado en su versión traducida al español y modificada al entorno.

1.7. Objetivos

1.7.1. Objetivo General

Establecer los factores extraídos de ansiedad en la etapa competitiva en deportistas adaptados del club Boccias Ecuador mediante un test que determine su incidencia en el rendimiento deportivo.

1.7.2. Objetivos Específicos

- Observar los factores extraídos de ansiedad con la adaptación de un test para los deportistas del club Boccias Ecuador.
- Determinar cómo influye la ansiedad en el rendimiento del deportista adaptado.
- Identificar la importancia de una preparación psicológica en los deportistas adaptados del club Boccias Ecuador.

1.8. Declaración de las variables

Las variables en esta investigación son:

Ansiedad **variable independiente**

Factores extraídos **variable dependiente.**

1.9. Operacionalización de las variables

Tabla 1

Variable ansiedad

DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTO
Aquella sensación de angustia o un punto de zozobra que responde a determinada circunstancia a la que se expone nuestra mente o cuerpo la podemos identificar como ansiedad.	Trastorno de ansiedad generalizada. Trastorno de ansiedad debido a una enfermedad médica.	Criterios para el diagnóstico de Trastorno de ansiedad no especificado [300.00] DSM IV	DSM-IV Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales

Tabla 2

Variable factores extraídos

DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTO
Los factores extraídos determinan como la ansiedad influyen en el rendimiento precompetitivo de un deportista, dando parámetros para su estudio	Autoconfianza Ansiedad Cognitiva Ansiedad Somática sentido Ansiedad Somática física	Ítem de reconocimiento de factores extraídos	Test de ansiedad precompetitiva CSAI-R2 en su versión traducida y adapta.

1.10. Formulación de la hipótesis

1.10.1. Hipótesis General:

¿Incide la ansiedad en el rendimiento de los deportistas adaptados en la etapa competitiva del club Boccias Ecuador?

1.10.2. Hipótesis Nula

¿No Incide la ansiedad en el rendimiento de los deportistas adaptados en etapa competitiva del club Boccias Ecuador?

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Discapacidad

El uso de la terminología discapacidad, engloba todo lo referente a limitaciones, restricciones y deficiencias que en lo que conlleva ser partícipes de algo. Estas deficiencias determinan la afectación en el desempeño corporal; las restricciones se presentan en el desarrollo de actividades esenciales del diario vivir, las limitaciones son aquellas manifestaciones que obstaculizan la ejecución normal de acciones. Lo que se determina como discapacidad resulta en una anomalía compuesta, manifestada en una influencia recíproca entre las particularidades del organismo del ser humano y los aspectos de la sociedad que lo rodea (OMS, 2011).

La Clasificación Internacional del Funcionamiento de la discapacidad y de la salud (CIF) establece la discapacidad como expresión global que agrupa limitaciones, falencias e impedimentos en la participación activa dentro de la sociedad. Los cálculos aproximados llegan a determinar que más de mil millones de personas en el mundo, se encuentran afectadas por algún tipo de discapacidad, esto se traduce en el 15% de la población. Existen alrededor de 110 millones, correspondientes al 2,2%, con dificultades significativas en su funcionalidad. Además, el 3,8%, es decir, 190 millones forman parte de la población de más de 15 años (OMS, 2018).

En nuestro país se registran de un total de 455.829 casos de personas con discapacidad el 46,68% corresponde a discapacidad física, siendo del 30% al 49% de grado de discapacidad los 45,23% del total de registrados. Con relación a la OMS se establece que existe un número considerable de personas con discapacidad en el territorio nacional (Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades-CONADIS, 2018)

2.2. Discapacidad Física

Dentro de la discapacidad física es necesario destacar que existen diferentes tipos que se exponen a continuación (Barranco, 2009):

- Parálisis cerebral
- Poliomielitis
- Hemiplejía
- Paraplejía
- Tetraplejía
- Enfermedad de Duhenne
- Espina Bífida
- Hidrocefalia
- Esclerosis múltiple

2.3. Parálisis Cerebral

La parálisis cerebral (PC) es un conjunto de trastornos persistentes del proceso del movimiento y postura, los mismos que ocasionan restricciones en la actividad, los cuales son aludidos a alteraciones no graduales en el desarrollo cerebral del embrión o infante (Rosembaun, Paneth, Levinton, Goldstein, & Bax, 2006). Las manifestaciones de las irregularidades motoras de la parálisis cerebral vienen adheridos a modificaciones en los aspectos perceptivos, cognitivos, sensoriales, conductuales y de comunicación gracias a la presencia de dificultades musculo esqueléticas derivadas y episodios de epilepsia. La conjugación de aquellos trastornos existentes de forma permanente en el desarrollo normal del movimiento, que limitan las funciones de regulares, se considera como parálisis cerebral, esta puede darse en el tiempo de maduración del feto como en el crecimiento del lactante. Al encontrarse acompañadas de una serie de alteraciones,

presentan problemas relacionados con la epilepsia, por ende, resulta comprometido su desempeño corporal.

La palabra parálisis cerebral se determina como una agrupación de postura y control de los movimientos de naturaleza no progresiva, se presentan en los 5 primeros años de vida cuando el sistema nervioso se encuentra en desarrollo (Kleinsteuber, Avaria, & Varela, 2014).

2.3.1. Clasificación de la parálisis cerebral

La parálisis cerebral asocia diversas manifestaciones clínicas y grados de restricción en la actividad, debido a esto resulta oportuno clasificar a los sujetos con parálisis cerebral a través de clases o categorías. La proposición contiene los aspectos presentados a continuación:

1. Descripción: Otorga el grado de especificación acerca de un individuo con parálisis cerebral que definirá con precisión la condición y circunspección del problema.
2. Predicción: Suministra información a los expertos en cuidado de la salud lo referente a los requerimientos de los servicios vigentes y posteriores de las personas que padecen parálisis cerebral.
3. Comparación: Brinda información conveniente que fomente un análisis comparativo entre casos de parálisis cerebral percibidos en distintas poblaciones.
4. Evaluación del cambio: Proporciona de manera fácil información que dé pie a una comparación de los diversos momentos por lo que atraviesa un mismo sujeto con parálisis cerebral (Rosembaun, Paneth, Levinton, Goldstein, & Bax, 2006).

2.3.2. Tipos de Parálisis Cerebral

Los tipos de PC van en dependencia de los niveles de señales no ejecutadas que emite el cerebro, existen varios casos de individuos con parálisis cerebral que padecen una conjugación de dos o más tipos, según (Hercberg, 2004) esto se presenta en función de:

Trastorno Tónico-Postural PC Espástica: Se la conoce también como “Hipertónica” quienes la padecen tienen gran dificultad al momento de controlar sus músculos, los mismos que suelen tornarse débiles y son propensos a estirarse de manera rígida.

- PC atetoide: Supone a los núcleos basales afectados: Resulta directamente de la inadecuada función de la zona central del cerebro. Se manifiestan sus características en los movimientos lentos y ajenos a la voluntad. Generalmente existe hipertonía e hipotonía que se refleja en los músculos faciales afectados, en la parte oral y el sistema respiratorio.
- PC atáxica: Su afectación proviene del cerebelo. Dentro de las manifestaciones que se presentan está la falta de control del equilibrio, predomina un temblor al hablar y al mover las manos.
- PC mixta: en este caso se presentan alteraciones en algunas estructuras del cerebro anteriormente expuestas como la corteza, los núcleos basales, el cerebelo, entre otras. Se observan en conjunto generalmente por su condición clínica no se manifiestan por sus características específicas.

Topografía

- Tetraplejia – Hemiplejia doble: Afectación tanto en miembros superiores como miembros inferiores.
- Paraplejia: Afectación mayoritaria en miembros inferiores.

- Hemiplejia: Cuando la afectación de la PC solo se encuentra en el lado izquierdo o derecho y la otra funciona con normalidad.
- Diplejia: Afectación en los miembros inferiores mientras que los superiores están bien o son ligeramente afectados.
- Monoplejia: Afectación únicamente en un miembro del cuerpo.

Severidad

- PC ligera: Posee vestigios físicos de la condición pero la misma no restringe el desarrollo de actividades cotidianas.
- PC moderadamente severa: Presenta impedimento para el desempeño cotidiano, requiere medios de apoyo y asistencia.
- PC severa: Se manifiesta una gran limitación para el desenvolvimiento de actividades del diario vivir.

2.4. Deporte Adaptado

En sí, el deporte adaptado supone una disciplina deportiva específicamente adaptada para el aglomerado de las personas que padecen algún tipo de discapacidad, todo esto se llega a dar en el caso de la modificación de un deporte previamente establecido o la existencia de otro que brinde factibilidad para su práctica gracias a su base estructural (Reina R. , 2010). Con esto se predispone a las personas con discapacidad a ser activos de la comunidad deportiva, sabiendo que aquellas limitaciones físicas o intelectuales no son factores que les impidan su desarrollo en el ámbito de los deportes, siendo así que poco a poco se han ido creando espacio para la evolución del mismo, tomando en cuenta la necesidad de la existencia de especialistas para que realicen una correcta planificación, un constante entrenamiento y por ende un buen desempeño competitivo.

De la mano de la dirección y coordinación de profesionales se encuentra la infraestructura adecuada donde los deportistas adaptados puedan desarrollar y poner en práctica sus habilidades como es el caso de boccias, en este se requiere de un terreno totalmente plano donde puedan deslizarse las pelotas, el lugar debe ser amplio y excelente iluminación, cerrado para que no exista la interferencia de agentes climáticos y debe contar con todas las herramientas necesarias para su ejecución.

Según el Comité Internacional de la Educación Física y las Ciencias del Deporte de la Unesco el deporte adaptado se encuentra inmerso como disciplina en una de las áreas de conocimiento pertenecientes al directorio de las Ciencias del Deporte, lo que lo hace de suma relevancia en los aspectos de desarrollo de la actividad física en el mundo.

Generalmente se puede modificar un deporte adaptando:

- La reglamentación del deporte.
- Los materiales que requiere la práctica del deporte.
- Modificaciones en el aspecto técnico – táctico.
- La infraestructura deportiva adaptada a las necesidades de cada discapacidad.

Se entiende por Actividades Físicas Adaptadas (AFA) a todas aquellas actividades físicas deportes cuyo interés particular sea el atender a personas que posean condiciones limitadas como lo es una discapacidad, un problema que aqueje su salud o el propio envejecimiento (Doll-Tepper & DePauw, 1996).

Por ende esto forma parte de una atención especial en la sociedad, no como miembros pasivos sino como entes activos que aporten con su esfuerzo y voluntad al aglomerado colectivo deportivo, siendo la actividad física una de las manifestaciones de movimiento fundamentales para el desarrollo y mantención de una buena calidad de vida para los individuos en general.

Retomando a los deportes adaptados, cabe mencionar que estos se encuentran regidos bajo las diferentes federaciones deportivas, en el caso de un tipo concreto de discapacidad estas se manejan de manera específica. Para ser precisos el deporte adaptado se encuentra como pilar fundamental en la AFA, entendiéndolo como la actividad física estructurada y reglamentada de naturaleza lúdica y competitiva que a su vez debe ser institucionalizada y llevada a la práctica por personas con discapacidad (Pérez, 2009). Como en el deporte en general para su práctica y competición cualquier disciplina debe encontrarse bajo estatutos propios, con reglas establecidas de acuerdo a los preceptos de la disciplina deportiva dándole de esta manera una categoría más sobresaliente en todo aspecto.

En la esfera internacional se han establecido tres eventos deportivos que ponen a los mejores exponentes con discapacidad en su más alto rendimiento competitivo:

1. Juegos Paralímpicos

- 1.1. Discapacidades físicas: amputaciones, lesiones medulares, parálisis cerebral.

- 1.2. Discapacidad visual

- 1.3. Discapacidad intelectual

2. Juegos Mundiales “Special Olympics”

- 2.1. Discapacidad intelectual

3. Olimpiadas para discapacidad auditiva “Deaflympics” siendo esta la más relevante para los deportistas con discapacidad auditiva en el entorno internacional (Moya, 2014).

2.4.1. Los beneficios de practicar deporte en personas con discapacidad

En dependencia de la agrupación y la situación, los individuos que padecen algún tipo de discapacidad son propensos a sufrir una considerable vulnerabilidad a posibles afecciones secundarias, enfermedades ligadas a la edad, comorbilidad y se encuentran expuestas a una

constante eminente de conductas nocivas a la salud, lo que acarrea una perfecta candidatura hacia la muerte prematura (OMS, 2018). Existen factores que elevan los riesgos de padecer agravaciones en su condición si las personas con PC no se encuentran en un ámbito propicio para su tratamiento, si bien es cierto que la parálisis cerebral no tiene cura, hay alternativas para el beneficio de quienes así lo deseen, una de ellas es la actividad física, cuya derivación da lugar a la práctica deportiva.

2.4.2. Los beneficios físicos

Es de conocimiento universal que el deporte trae consigo un sinnúmero de beneficios, cabe recalcar que para las personas con PC la práctica del mismo debe ser fundamental para no comprometer más la movilidad y así tener una mejor calidad de vida, previniendo enfermedades que podrían acabar con consecuencias nefastas. Es de conocimiento público que una persona que lleva en su vida una actividad permanente de movimiento, en la mayoría de los casos trasladada al deporte, cuenta con un buen estado físico y el mantenimiento de las capacidades, en el caso de los individuos con parálisis cerebral su condición permanente de discapacidad no es sinónimo de deterioro y por ende sería recomendable la práctica regular de algún deporte, primero como base terapéutica y segundo como la injerencia al mundo competitivo.

2.4.3. Los beneficios sociales

Las relaciones interpersonales suponen un proceso totalmente necesario en el desempeño social de cada individuo, debido a las condiciones clínicas algunas personas no logran consensuar el contacto con otras ya sea por motivos de comunicación y de limitaciones en el desplazamiento resulta difícil poder entablar relaciones con sus semejantes y es ahí donde el deporte como ente masificador da la pauta para que los pares puedan establecer lazos entre sí, esto a su vez mejora la

percepción de valores y el sentido sobre sí mismo. La percepción de saberse entes activos en la sociedad hace que las personas congenien mejor con sus semejantes.

2.4.4. Los beneficios psicológicos

Los beneficios para las personas con discapacidad son muy claros y similares por no decir iguales a los de la práctica deportiva en general siendo en este caso más específico y dependiendo de la condición, grado, categoría y clasificación funcional debe este presentarse de manera especial para que los resultados lleguen a ser visiblemente notorios. Todo esto se alcanza siguiendo los procesos necesarios para la preparación del deportista adaptado como lo es la planificación del entrenamiento, el uso de material adecuado, el desarrollo de las sesiones de entrenamiento en una infraestructura idónea, la correcta aplicación de las fases, en fin todo el conocimiento teórico y práctico que debe tener un entrenador como base fundamental para aplicarlo en un deportista. Sentirse identificados con un deporte hace que nuestro cerebro asimile el entorno de una mejor manera, brinda una visión de pertenencia e identidad, además de que prepara a los sujetos para que aprendan a manejar problemas.

2.5. Deporte Paralímpico

Al referirnos al deporte paralímpico, se establece a aquellos deportes que son exclusivos para los individuos que poseen algún tipo de discapacidad, cuya participación se encuentra en los ámbitos competitivos en todos los niveles. En la actualidad el deporte paralímpico en sí se lo ve desde un punto de alto rendimiento, mediante el cual el deportista tiene un sentido de empoderamiento en su conciencia, lo que coadyuva al óptimo desarrollo de su salud, bienestar y aumenta su autoestima (Reina R. , 2014). Las secuelas de la actividad competitiva en personas con discapacidad es fácilmente evidenciada en su apreciación personal, en la mejora de las filiaciones

personales que incrementan su sentido útil como parte de la sociedad y su calidad de vida puede tener un visible énfasis en sus hábitos lo que fomenta la idea de inspiración gracias al deporte.

2.6. Clasificación en el Deporte Paralímpico

Existe una estructuración para las competencias llamada clasificación. Como es obvio dentro del deporte normalizado se presentan desventajas al momento de competir si un deportista paralímpico desearía participar, por ello se presenta el sistema, que pretende disminuir el impacto que tienen las limitaciones propias de la discapacidad en el desempeño competitivo dándose así la clasificación (Reina & Vilanova, 2016)

Para poder competir en condiciones de discapacidad los deportistas paralímpicos cuentan con una clasificación que propicia a un mejor establecimiento de sus habilidades aun cuando poseen limitaciones, de esta manera se busca que las personas con discapacidad se encuentren en iguales condiciones de participar activamente en el ámbito deportivo de rendimiento, resultaría injusto por demás el que se encuentren en desventaja con el deporte que generalmente conocemos como normalizado.

Guttman establece los primeros Juegos Paralímpicos, posteriores a los Juegos Olímpicos de Roma de 1960, posteriormente a estos, en los Juegos de Barcelona en 1992 se inician los estudios de clasificación funcional específicos por deporte, cuyo fin era conseguir resultados de alto nivel y que estos fueran equitativos. Los métodos de clasificación funcional se revisaron en 2003 y en 2007, el código de clasificación del Comité Paralímpico Internacional (IPC) es aprobado y firmado. Actualmente en las guías de clasificación para Juegos Paralímpicos están establecidos los criterios deportivos de elegibilidad. La Asociación Internacional para la Recreación y el Deporte de las Personas con Parálisis Cerebral (CIPISRA) comenzó en 2012, es una organización internacional establecida para deportistas con parálisis cerebral (Comité Paralímpico Internacional, 2018).

2.7. Boccia

Los orígenes de boccia datan de la antigua Grecia, los británicos y daneses la recuperaron en los años 70, pero es en 1992 que pasó a tener consideración como deporte paralímpico por la Asociación Internacional de Deportes y Recreación de Parálisis Cerebral (CP-ISRA) que cuenta con 121 países (Comite Paralímpico Español, 2011).

Es un juego de precisión y estrategia donde su característica particular es la habilidad de aplicar la táctica. La participación para competencias puede ser individual, en parejas o por la conformación de equipos, el juego se desarrolla en un área delimitada donde el objetivo de cada jugador es lograr el acercamiento a la pelota blanca con lanzamientos precisos pues su contrario tiene la oportunidad de alejar las pelotas para beneficio propio. A cada deportista le corresponden 6 pelotas, 5 rojas o azules y 1 blanca que es con la que se da inicio a la partida, ganará el jugador cuyas pelotas esté más cerca de la pelota blanca, recibiendo adicionalmente puntos por las demás que estén cercanas del perímetro. En las competencias individuales hay 4 sets con sus respectivos descansos, en las que participan equipos se juegan 6 sets (Moya, 2014).

2.8. Clasificación en Boccia

La clasificación tiene como objetivo establecer que las diferencias en los resultados deportivos se den a causa del entrenamiento y experiencia en competencias más que a la capacidad neurológica del jugador, en esta se valoran características físicas relacionadas directamente a la práctica de este deporte (Comite Paralímpico Español, 2011).

Dentro de este deporte encontramos 5 clases de la BC1 al BC5, una de las características principales de esta práctica deportiva es que todos compiten en sillas de ruedas, su afectación va acompañada de una deficiencia funcional en manos, brazos y una notoria falta de equilibrio gracias

a la falta de estabilidad del tronco, provocando una disfuncionalidad limitante de los movimientos como lo presenta a continuación (Reina & Vilanova, 2016):

2.8.1. BC1

Estos deportistas presentan limitaciones severas en la actividad de piernas, brazos y tronco. Logran tomar la pelota y lanzarla, no cuentan con la asistencia de dispositivos como por ejemplo canaletas. Tienen la opción de contar con un asistente que acomode su silla o para preparar las pelotas, aquellos deportistas que poseen la funcionalidad de piernas no comprometida están habilitados para patear le pelota.

2.8.2. BC2

Son los jugadores que poseen una mejor capacidad de control del tronco y funcionalidad de brazos en relación a los jugadores clase BC1 y BC3, gracias su habilidad realizan lanzamientos por altos o bajos con diferentes tipos de agarre.

2.8.3. BC3

La característica de este tipo de jugadores es una significativa limitación en piernas y brazos y poco o nada de control de su tronco. Ellos hacen uso de la asistencia de dispositivos como canaletas y con punteros que les permitan lanzar la pelota con la cabeza, manos o boca.

2.8.4. BC4

Esta clase de deportistas no cuentan con una discapacidad de origen cerebral que afecte sus miembros superiores e inferiores. Ellos poseen deficiencias en sus extremidades, en el desarrollo de movimiento o en su fuerza muscular. Tienen poca función en piernas y tronco.

Para que sean elegibles los deportistas para competir en un campeonato internacional, deben haber cumplido 15 años antes del primero de enero del año en el que compitan, recordando que los eventos internacionales contemplan campeonatos regionales, mundiales, entre otros (BISFed, 2018)

ANSIEDAD

2.9. Definición de Ansiedad

La ansiedad es una manifestación de agitación, un estado de inquietud e inclusive zozobra que afecta el ánimo (Real Academia Española, 2014). Como parte de cada uno de nosotros la ansiedad se presenta mediante la angustia o como solemos llamarlo un presentimiento de esos que nos alteran el estado anímico y se puede evidenciar hasta de manera física, en unos casos es más notorio que en otros.

Bellack y Hersen como lo citan (de Asorea, Cobo, & Romero, 1983) mencionan que la ansiedad es conocida como una condición en el organismo que se caracteriza por la manifestación de reacciones de origen fisiológico y motor a la par de la visible muestra de percepción en la parte cognitiva de manera nociva pues simula un estado negativo. En base a este concepto deducimos que la ansiedad se presenta de manera física, su característica es mostrarse en los movimientos que realizamos y eso lo hemos podido experimentar todos en algún momento, el sentir que nuestro cuerpo no responde a las señales que el cerebro emite o pensamos que emite, los movimientos se vuelven inciertos en un momento de tensión y angustia. El autocontrol si no ha sido entrenado previamente nos podría jugar una mala pasada y así podríamos seguir mencionando manifestaciones que pueden llegar a presentarse en situaciones en las que sentimos como la ansiedad se apodera de nosotros.

Respuesta inmediata, netamente automática de importancia fundamental para sobrevivir. Por el torrente sanguíneo se libera una sustancia que se llama adrenalina (Aragón, 2016).

2.10. Trastorno de Ansiedad Generalizada

Se caracteriza por la preocupación exagerada cuyo periodo de prevalencia se mantiene o supera los 6 meses la misma que se enfoca en diferentes situaciones (Pichot, López-Ibor, & Manuel, 1995)

2.10.1. Síntomas

El trastorno de ansiedad generalizado puede presentarse acompañado de los síntomas que el DMS-IV (Pichot, López-Ibor, & Manuel, 1995) establece:

- Sensación de inquietud
- Presencia de fatiga precoz
- Dificultad para la concentración
- Manifestaciones de irritabilidad
- Aparición de tensión muscular
- Modificaciones en los hábitos del sueño

La reacción ante una situación inesperada puede desencadenar en una serie de reacciones químicas traducidas en nuestros gestos, tono de voz o movimientos entorpecidos y bruscos.

2.11. La ansiedad en el deporte

La ansiedad que se presenta derivada de una situación de estrés, es una conjugación del aspecto físico con el psicológico, por ello, esta se puede manifestar en ciertos niveles en una competencia y variar así el rendimiento deportivo. El sistema nervioso central autónomo está fuera del control voluntario de la persona, en el caso de un deportista es probable que tenga dificultades al presentarse una situación de ansiedad mientras compite, en consecuencia, la adrenalina se libera

en el torrente sanguíneo de acuerdo al impulso recibido por el cerebro, en continuidad con la distribución de la adrenalina por la sangre, el cuerpo tiene la capacidad de estimulación de diferentes órganos al mismo tiempo (Aragón, 2016).

2.11.1. Presencia de la ansiedad en competencia

La ansiedad precompetitiva se evidencia como un estado negativo, se presenta en el transcurso de 24 horas previas a una competencia como resultado de una percepción de la habilidad y la destreza del deportista no equivalentes a las de su rival. Se muestran 5 factores:

Síntomas físicos como trastornos digestivos.

Sentimiento de incapacidad al sentir que no está preparado.

Temor al fracaso de ser vencido o no alcanzar el objetivo.

Control ausente sobre la suerte o circunstancias.

Culpabilidad de no jugar limpio o agredir al rival.

Estos factores pueden influir directamente en el desempeño competitivo del deportista si no son manejados de manera adecuada (Aragón, 2016).

2.12. La ansiedad en deportistas con PC

Dentro de las características propias de la condición de quienes padecen parálisis cerebral están los trastornos conductuales, estos son asociados a la percepción de la ansiedad competitiva por ser inherentes a los deportistas adaptados.

2.12.1. Trastornos conductuales

Cabe mencionar que para que un deportista adaptado pueda competir, debe entrar en una clasificación funcional como se lo mencionó anteriormente, por ende estos factores que se presentan a continuación son levemente manifestados por los competidores con discapacidad.

- Abulia: relacionado a la inhibición, pasividad y un temor al mundo exterior

- Trastornos de la atención: referentes a la falta de selección de la información sensorial.
- Falta de concentración
- Ausencia de continuidad

Siendo parte de su condición estos factores pueden presentarse o no en distintos niveles en los deportistas al momento de una competencia y están estrechamente ligados a la adaptabilidad del rendimiento bajo presión (Confederación ASPACE, 2011)

CAPITULO III

3. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Metodología

La presente investigación busca analizar la incidencia de la ansiedad en el rendimiento de los deportistas adaptados que practican Boccia por lo cual se hará uso de una investigación cuantitativa lo que inherentemente trae consigo los alcances de estudio, empezando por el exploratorio en razón de que en el país no se ha tratado el tema en específico con deportistas con parálisis cerebral; pasando al alcance descriptivo mediante el cual se consideran los componentes de los temas tratados, exponiendo conceptos que mejoren la comprensión del contexto; se llega alcance correccional, en tal razón, se establecerá la relación existente entre una las variables que en este caso, resulta inquietante conocer la interacción que tiene la ansiedad en la etapa precompetitiva y de qué manera la misma, influye en los deportistas.

Los estudios exploratorios se realizan cuando el objetivo es examinar un tema o problema de investigación poco estudiado, del cual se tienen muchas dudas o no se ha abordado antes. Es decir, cuando la revisión de la literatura reveló que tan sólo hay guías no investigadas e ideas vagamente relacionadas con el problema de estudio, o bien, si deseamos indagar sobre temas y áreas desde nuevas perspectivas (Hernández, Fernandez, & Badpista, 2010).

Dentro de la investigación de campo, el estudio se realizará en el Club Boccias Ecuador perteneciente a la Federación Ecuatoriana de Deportes para Personas con Discapacidad en la ciudad de Quito.

3.2. Diseño

Se denominan descriptivos a aquellos estudios que indagan las características, particularidades y diferenciaciones de agrupaciones, individuos, objetos o casos para poder especificarlos a través

de su previo análisis (Hernández, Fernandez, & Badpista, 2010). Para términos generales el estudio descriptivo aporta ciertas determinaciones para establecer las propiedades inherentes a los o las protagonistas de la investigación en el caso de personas y a las manifestaciones en los objetos si hablamos de fenómenos en concreto.

Con la ayuda del estudio correccional se establecen relaciones existentes entre variables. Generalmente este es usado entre dos variables pero puede darse el caso de que existan 3 o más en una misma investigación (Hernández, Fernandez, & Badpista, 2010). Para fines prácticos se trabajó con variables que responden a una pregunta de investigación: ¿Incide la ansiedad en deportistas adaptados en etapa competitiva? Con las herramientas de medición podremos resolver a esta incógnita.

3.3. Técnica de Recolección de Datos

Para la recolección de datos se usó el cuestionario psicométrico de ansiedad precompetitiva CSAI-2R. En su traducción y adaptación al español por la Escuela de Psicología de la Universidad del Bío Bío (Escuela de Psicología de la Universidad del Bío Bío, 2015).

Es necesario mencionar que el test de ansiedad precompetitiva CSAI-2R se lo aplica en un tiempo determinado antes de una competencia, que se denomina como ansiedad precompetitiva se presenta 24 horas anteriores a la competencia en concreto pues supone una inestabilidad sobre la percepción coexistente entre las capacidades y adaptaciones al ambiente deportivo. (Aragón, 2016).

Se utilizó la escala de Likert con el fin de lograr una medición de las actitudes que adoptan los deportistas en relación a la ansiedad, dicha escala nos presenta cuatro puntas que servirán de puntuaciones para un mejor análisis de las variables (Hernández, Fernandez, & Badpista, 2010). En el caso de esta investigación no varía el test porque los deportistas con parálisis cerebral que

practican Boccia, por su clasificación funcional deben poseer solo discapacidad física y no intelectual, siendo conscientes del uso de la aplicación que se le dará a su intervención.

3.3.1. Aplicación de la Recolección de datos

Para la aplicación del test se coordinó conjuntamente con el entrenador del Club Boccias Ecuador, quién colaboró con la investigación, permitiendo acceder a las fichas de los deportistas y calendario de eventos deportivos y por consiguiente desarrollamos la actividad:

- Se presentó una petición verbal de consentimiento de los representantes de los deportistas para la aplicación del test un mes antes de la competencia.
- En el desarrollo de la competencia de la clasificación para los selectivos provinciales, en la cámara de llamada abordamos a los deportistas adaptados para familiarizar con ellos el consentimiento informado y posteriormente coloque su rúbrica en el mismo de manera directa o mediante la representación de sus padres.
- Se procedió a leer las instrucciones y como su condición nos les permite escribir, pocos firmaron el consentimiento, pero todos recibieron nuestra ayuda para interpretar sus respuestas puesto a que algunos poseen afectaciones en el habla.

Los datos fueron recolectados con éxitos y procedimos a dejarlos participar en su competencia.

3.4. Población y Muestra

Se le llama población a la agrupación de componentes cuyas singularidades los caracterizan de tal manera que facilitan la obtención de información (Hernández, Fernandez, & Badpista, 2010). La población que es objeto de esta investigación está conformada por los deportistas adaptados del Club Boccias Ecuador, son 10 deportistas de diferentes edades y con diferentes clasificaciones en su deporte. La muestra consta de 10 deportistas adaptados que forman parte del Club Boccias

Ecuador, cada uno cuenta con su clasificación funcional según el deporte y poseen distintos tipos de parálisis cerebral, con edades muy variables.

Debido a la naturaleza de la investigación la muestra es toda la población, es una muestra no-probabilística que responde a las características que el estudio requiere y no a la probabilidad. (Hernández, Fernandez, & Badpista, 2010). En tal virtud el carácter de la elección es intencional de los sujetos de la investigación y responden a la especificación del grupo de deportistas adaptados del club.

Tabla 3
Deportistas adaptados del Club Boccias Ecuador

Apellidos	Categoría	Edad	Clas.Paralim.
Dab1	BC3	20	-
Dab2	BC2	40	BC2
Dab3	BC2	18	-
Dab4	BC3	15	BC3
Dab5	BC2	21	BC2
Dab6	BC1	23	BC1
Dab7	BC1	17	-
Dab8	BC1	17	BC1
Dab9	BC3	26	BC3
Dab10	BC2	15	-

3.5. Instrumento

El test de ansiedad precompetitiva CSAI-2R en su versión traducida y adaptada al español permite medir en este caso la ansiedad que experimentan los deportistas adaptados de Boccias previamente a una competencia. Consiste en responder a 17 enunciados que cuentan con una escala de modelo Likert de 4 puntas, donde:

- 1 equivale a “nada”
- 2 equivale a “muy poco”
- 3 equivale a “moderadamente”
- 4 equivale a “mucho”

Así lo adapta (Cisterna, 2015), en su versión traducida y adaptada presenta 17 ítems:

1. Me siento nervioso.
2. Estoy preocupado de no rendir tan bien en esta competencia como podría hacerlo.
3. Confío en mí.
4. Siento mi cuerpo tenso.
5. Me preocupa perder.
6. Siento mi estómago tenso.
7. Estoy seguro de lograr mi objetivo.
8. Me preocupa llegar a bloquearme cuando estoy bajo presión.
9. Mi corazón está acelerado.
10. Estoy confiado en que tendré un buen desempeño.
11. Me preocupa tener un bajo rendimiento.
12. Siento un nudo en el estómago.
13. Estoy confiado porque me visualizo alcanzando mi objetivo.
14. Me preocupa que los demás se decepcionen de mi rendimiento.
15. Mis manos están sudando.
16. Estoy seguro de tener un buen rendimiento bajo presión.
17. Siento mi cuerpo apretado / rígido.

3.5.1. Factores extraídos:

Autoconfianza

Tabla 4

Factor 1 Autoconfianza

Componente	Descripción
Ítem 3	Confío en mí.
Ítem 7	Estoy seguro de lograr mi objetivo
Ítem 10	Estoy confiado en que tendré un buen desempeño
Ítem 13	Estoy confiado porque me visualizo alcanzando mi objetivo
Ítem 16	Estoy seguro de tener un buen rendimiento bajo presión

La Autoconfianza como factor extraído, se refiere a uno de los factores individuales que intervienen en una situación competitiva, la relación entre autoconfianza y ansiedad se presenta debido a que la primera puede promover estrés gracias a la desequilibrada intervención de las demandas y las posibilidades que tienen el deportista, todo esto en dependencia de su autoestima, en efecto si tiene autoestima en buen nivel la ansiedad será manejable pero si su autoestima es baja, su desempeño se verá comprometido por el aumento de la ansiedad en la competencia (Lima, 2014).

Ansiedad Cognitiva

Tabla 5

Factor 2 Ansiedad cognitiva

Componente	Descripción
Ítem 2	Estoy preocupado de no rendir tan bien en esta competencia como podría hacerlo.
Ítem 5	Me preocupa perder
Ítem 8	Me preocupa llegar a bloquearme cuando estoy bajo presión
Ítem 11	Me preocupa tener un bajo rendimiento.
Ítem 14	Me preocupa que los demás se decepcionen de mi rendimiento.

La ansiedad cognitiva es el componente que se encuentra relacionado a lo que se conoce como percepción, formación de imágenes, al pensamiento y al juicio lo que resulta en la baja reacción adaptativa sobre el desempeño competitivo (Pineda, 2014).

Ansiedad Somática sentido

Tabla 6

Factor 3 Ansiedad somática sentido

Componente	Descripción
Ítem 1	Me siento nervioso.
Ítem 4	Siento mi cuerpo tenso.
Ítem 6	Siento mi estómago tenso
Ítem 9	Mi corazón está acelerado.
Ítem 12	Siento un nudo en el estómago
Ítem 17	Siento mi cuerpo apretado / rígido.

Este factor produce modificaciones fisiológicas de manifestación externa representadas en la transpiración, dilatación de las pupilas, tensión muscular, presencia de temblores, esto como consecuencia de la aceleración del ritmo cardiaco (Pineda, 2014).

Ansiedad Somática física

Tabla 7

Factor 4 Ansiedad somática física

Componente	Descripción
Ítem 15	Mis manos están sudando

El factor de ansiedad somática física está ligada al anterior pero para fines clasificatorios se encuentra en otro factor, se refiere a la manifestación netamente física de la ansiedad (Cisterna, 2015).

3.6. Criterios de Calidad

3.6.1. Criterios de la calidad del test

Confiabilidad, validez y objetividad son los requerimientos fundamentales que todo instrumento de recolección de datos debe tener. (Hernández, Fernandez, & Badpista, 2010).

En este caso la confiabilidad trata de la capacidad de medición del instrumento siendo el programa SPSS.22 el que brinde esta característica a la investigación, la validez se refiere a si el instrumento, en este caso el test cumple con los requisitos para poder alcanzar los objetivos que busca el estudio. La objetividad se presenta como una imparcialidad entre la aplicación del instrumento y las diferentes ideas sobre los criterios de indagación que pueda llegar a tener el investigador (Cisterna, 2015). El instrumento elegido cumple con los tres requisitos solicitados en dependencia a la naturaleza de la investigación.

3.6.2. Criterios éticos de los investigadores

En concordancia a la veracidad del desarrollo del presente trabajo investigativo, la aplicación del test cuenta con la calidad ética de sus investigadores, en cuanto a imparcialidad no hubo alteración ni mala manipulación de los datos recolectados, en honor al trabajo íntegro y reconocimiento a los deportistas participantes.

CAPÍTULO IV

4. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1. Presentación de los resultados

4.1.1. Test de ansiedad precompetitiva CSAI-2R

Tabla 8

Descripción de la medición

	Estadísticos descriptivos			
	N	Mín.	Máx	Varianza
Me siento nervioso	10	2	3	,278
Estoy preocupado de no rendir tan bien en esta competencia como podría hacerlo.	10	1	4	,844
Confío en mí.	10	2	4	,489
Siento mi cuerpo tenso.	10	2	4	,622
Me preocupa perder.	10	1	4	1,789
Siento mi estómago tenso.	10	1	4	1,289
Estoy seguro de lograr mi objetivo.	10	2	4	,844
Me preocupa llegar a bloquearme cuando estoy bajo presión.	10	1	4	,989
Mi corazón está acelerado.	10	1	4	,933
Estoy confiado en que tendré un buen desempeño.	10	1	4	,900
Me preocupa tener un bajo rendimiento	10	2	4	,900
Siento un nudo en el estómago.	10	1	4	1,211
Estoy confiado porque me visualizo alcanzando mi objetivo.	10	1	4	,900
Me preocupa que los demás se decepcionen de mi rendimiento.	10	1	4	1,156
Mis manos están sudando.	10	1	4	1,389
Estoy seguro de tener un buen rendimiento bajo presión.	10	1	4	,678
Siento mi cuerpo apretado/rígido	10	1	4	1,333
Suma	10	34,00	55,00	44,544
N válido (por lista)	10			

La descripción general nos da una varianza de 1,7 siendo la más alta en los ítem (Tabla 8).

Tabla 9

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	10	66,7
	Excluido	5	33,3
	Total	15	100,0

Como análisis de fiabilidad realizado sobre la escala total, de los 10 casos resultan 100% válidos (Tabla 9).

Tabla 10
Escala de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,668	17

A continuación está la escala de los 17 ítems, resultando en un alfa de Cronbach de 0,66 siendo esto bueno para la confiabilidad de los datos obtenidos (Tabla 10).

4.2. Resultados de factores extraídos

Se presentan los factores extraídos que suponen el estimado de las manifestaciones de ansiedad experimentadas por los deportistas adaptados, tomando en cuenta en algunos casos la ansiedad se presenta como manifestación del conglomerado de afectaciones que su condición acarrea.

4.2.1. Factor 1 Autoconfianza

Tabla 11
Item 3

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	2	1	6,7	10,0	10,0
	3	4	26,7	40,0	50,0
	4	5	33,3	50,0	100,0
	Total	10	66,7	100,0	
Perdidos	Sistema	5	33,3		
Total		15	100,0		

En la frecuencia del ítem 3: confío en mí, resulta un 50% que respondió 4, esto significa “mucho”.

Tabla 12*Ítem 7*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	2	3	20,0	30,0	30,0
	3	2	13,3	20,0	50,0
	4	5	33,3	50,0	100,0
	Total	10	66,7	100,0	
Perdidos	Sistema	5	33,3		
Total		15	100,0		

En el ítem 7: Estoy seguro de lograr mi objetivo, resulta 50% de respuesta 4, es decir “mucho”.

Tabla 13*Ítem 10*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1	1	6,7	10,0	10,0
	3	4	26,7	40,0	50,0
	4	5	33,3	50,0	100,0
	Total	10	66,7	100,0	
Perdidos	Sistema	5	33,3		
Total		15	100,0		

En el ítem 10: Estoy confiado en que tendré un buen desempeño, existe un 50% en la respuesta 4 “mucho”.

Tabla 14*Ítem 13*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1	1	6,7	10,0	10,0
	3	4	26,7	40,0	50,0
	4	5	33,3	50,0	100,0

	Total	10	66,7	100,0
Perdidos	Sistema	5	33,3	
	Total	15	100,0	

En el ítem 13: Estoy confiado porque me visualizo alcanzando mi objetivo, el 50% de los participantes respondieron 4, es decir “mucho”.

Tabla 15
Ítem 16

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1	1	6,7	10,0	10,0
	2	6	40,0	60,0	70,0
	3	2	13,3	20,0	90,0
	4	1	6,7	10,0	100,0
	Total	10	66,7	100,0	
Perdidos	Sistema	5	33,3		
	Total	15	100,0		

En el ítem 16: Estoy seguro de tener un buen rendimiento bajo presión, el 60% respondió 2, es decir “un poco”.

4.2.2. Factor 2 Ansiedad Cognitiva

Tabla 16
Ítem 2

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1	2	13,3	20,0	20,0
	2	5	33,3	50,0	70,0
	3	2	13,3	20,0	90,0
	4	1	6,7	10,0	100,0

	Total	10	66,7	100,0
Perdidos	Sistema	5	33,3	
	Total	15	100,0	

En el ítem 2: Estoy preocupado de no rendir tan bien en esta competencia como podría hacerlo, el 50% respondió 2, es decir “un poco”.

Tabla 17

Ítem 5

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1	4	26,7	40,0	40,0
	2	2	13,3	20,0	60,0
	3	1	6,7	10,0	70,0
	4	3	20,0	30,0	100,0
	Total	10	66,7	100,0	
Perdidos	Sistema	5	33,3		
	Total	15	100,0		

En el ítem 5: Me preocupa perder, el 40% respondió 1, es decir “nada”.

Tabla 18

Ítem 8

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1	1	6,7	10,0	10,0
	2	2	13,3	20,0	30,0
	3	4	26,7	40,0	70,0
	4	3	20,0	30,0	100,0
	Total	10	66,7	100,0	
Perdidos	Sistema	5	33,3		
	Total	15	100,0		

En el ítem 8: Me preocupa llegar a bloquearme cuando estoy bajo presión, el 40% respondió 3, es decir “moderadamente”.

Tabla 19
Ítem 11

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	2	6	40,0	60,0	60,0
	3	1	6,7	10,0	70,0
	4	3	20,0	30,0	100,0
	Total	10	66,7	100,0	
Perdidos	Sistema	5	33,3		
	Total	15	100,0		

En el ítem 11: Me preocupa tener un bajo rendimiento, el 60% respondió 2, es decir “un poco”.

Tabla 20
Ítem 14

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1	2	13,3	20,0	20,0
	2	4	26,7	40,0	60,0
	3	2	13,3	20,0	80,0
	4	2	13,3	20,0	100,0
	Total	10	66,7	100,0	
Perdidos	Sistema	5	33,3		
Total		15	100,0		

En el ítem 14: Me preocupa que los demás se decepcionen de mi rendimiento, el 40% respondió 2, es decir “un poco”.

4.2.3. Factor 3 Ansiedad somática sentido

Tabla 21
Ítem 1

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
		a	e		
Válido	2	5	33,3	50,0	50,0
	3	5	33,3	50,0	100,0
	Total	10	66,7	100,0	
Perdidos	Sistema	5	33,3		
Total		15	100,0		

En el ítem 1: Me siento nervioso, existe un empate del 50% respectivamente en las respuestas 2 “un poco” y 3 “moderadamente”.

Tabla 22**Ítem 4**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	2	2	13,3	20,0	20,0
	3	4	26,7	40,0	60,0
	4	4	26,7	40,0	100,0
	Total	10	66,7	100,0	
Perdidos	Sistema	5	33,3		
Total		15	100,0		

En ítem 4: Siento mi cuerpo tenso, existe un empate del 40% respectivamente en las respuestas 3 “moderadamente” y 4 “mucho”.

Tabla 23**Ítem 6**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1	3	20,0	30,0	30,0
	2	4	26,7	40,0	70,0
	3	1	6,7	10,0	80,0
	4	2	13,3	20,0	100,0
	Total	10	66,7	100,0	
Perdidos	Sistema	5	33,3		
Total		15	100,0		

En el ítem 6: Siento mi estómago tenso, el 40% respondió 2, es decir “un poco”

Tabla 24*Ítem 9*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1	2	13,3	20,0	20,0
	2	3	20,0	30,0	50,0
	3	4	26,7	40,0	90,0
	4	1	6,7	10,0	100,0
	Total	10	66,7	100,0	
Perdidos	Sistema	5	33,3		
Total		15	100,0		

En el ítem 9: Mi corazón está acelerado, el 40% respondió 3, es decir “moderadamente”.

Tabla 25*Ítem 12*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1	3	20,0	30,0	30,0
	2	5	33,3	50,0	80,0
	4	2	13,3	20,0	100,0
	Total	10	66,7	100,0	
Perdidos	Sistema	5	33,3		
Total		15	100,0		

En el ítem 12: Siento un nudo en el estómago, el 50% respondió 2, es decir “un poco”.

Tabla 26*Ítem 17*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1	1	6,7	10,0	10,0
	2	3	20,0	30,0	40,0
	3	1	6,7	10,0	50,0
	4	5	33,3	50,0	100,0
	Total	10	66,7	100,0	
Perdidos	Sistema	5	33,3		
Total		15	100,0		

En el ítem 17: Siento mi cuerpo apretado/rígido, el 50% respondió 4, es decir “mucho”.

4.2.4. Factor 4 Ansiedad somática física

Tabla 27

Ítem 15

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1	2	13,3	20,0	20,0
	2	4	26,7	40,0	60,0
	3	1	6,7	10,0	70,0
	4	3	20,0	30,0	100,0
	Total	10	66,7	100,0	
Perdidos	Sistema	5	33,3		
	Total	15	100,0		

En el ítem 15: Mis manos están sudando, el 40% respondió 2, es decir “un poco”.

CAPÍTULO V

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

En el test de ansiedad precompetitiva CSAI-2R en deportistas adaptados la confiabilidad y validez del test obtuvo un alfa de cron Bach de 0.66, por lo tanto es un instrumento que se puede aplicar a población con discapacidad física ecuatoriana para futuras investigaciones relacionadas al tema. Si incide la ansiedad en la etapa competitiva mediante el factor extraído de autoconfianza

De los factores extraídos, la escala de autoconfianza es positiva, con una recurrencia de respuesta 4 es decir que en los ítems se traducen en que los deportistas poseen una excelente autoconfianza al momento de la pre-competencia, en general se sientes seguros de dar buen rendimiento deportivo al momento de competir.

En la escala de ansiedad cognitiva se refleja una mayoría en la respuesta 2, siendo una manifestación natural en los deportistas al momento de la competencia el sentir nervios o adoptar un grado de angustia ante su participación, en el caso de los jugadores de boccia esta ansiedad cognitiva no influye significativamente en su desempeño competitivo.

En la escala de ansiedad somática sentido se evidencia una recurrencia en la respuesta 2, este factor de ansiedad no representa una influencia negativa en la participación de los deportistas, sin embargo por características propias de su condición el cuerpo manifiesta signos de tensión, no siendo este limitante para un buen desempeño en la competencia.

La escala somática física representa poca incidencia en la percepción de competencia de los deportistas adaptados, la mayoría respondió 2, resultando en un rango normal de manifestaciones fisiológicas ante una sensación de ansiedad.

El factor de la autoconfianza es el puntaje más alto en respuesta positiva, demostrando que en general los deportistas del estudio cuentan con un excelente grado de seguridad en sí mismos de tal manera que los otros factores tienen poca influencia en su rendimiento en la competencia.

De acuerdo al objetivo del estudio, se concluye que los factores de ansiedad: ansiedad cognitiva, ansiedad somática sentido y ansiedad somática física no inciden en el rendimiento de los deportistas adaptados de boccia, por otra parte es importante recalcar que a pesar de las limitaciones físicas que estos deportistas poseen, su mente se mantiene alerta y poseen un grado de análisis táctico bueno para la competencia, no obstante ellos requieren de preparación psicológica a la par de la física en tal sentido que existen casos concretos dentro del club que requieren una atención específica para el manejo de ansiedad.

Con respecto a la inclusión, como se mencionó anteriormente, el Art.43 de la Ley Orgánica de Discapacidades, establece que el Estado debe garantizar la inclusión al ámbito deportivo a las personas con discapacidad, en tal sentido las autoridades de las entidades deportivas son llamadas a la búsqueda y selección de talentos deportivos adaptados, sin embargo, no todas las federaciones y clubes reciben la atención necesaria para llegar a todas las regiones del país y realizar una búsqueda y selección de talentos deportivos para personas con discapacidad (Asamblea Nacional, 2012).

5.2. Recomendaciones

Del test de ansiedad precompetitiva CSAI-2R en deportistas adaptados, se recomienda el uso del test validado para deportistas con discapacidad física en población ecuatoriana para investigaciones posteriores que aporten al desarrollo del deporte adaptado y paralímpico del país.

Sobre los factores extraídos, es importante identificar los factores de la ansiedad que se presentan en un test precompetitivo para expresar su influencia en el rendimiento de los deportistas, se recomienda revisar cada factor con su grupo de ítem que establezca la relación entre la preparación y participación en la competencia, dentro de este marco se deja a consideración el concepto multidimensional de ansiedad (Pineda, 2014).

En virtud de la baja incidencia de los factores negativos de ansiedad, es importante establecer una preparación psicológica para los deportistas en efecto de mantener su autoconfianza y trabajar en los aspectos negativos que suponen la aparición de ansiedad en casos específicos, por consiguiente se sugiere el uso del manual de Guía de Práctica Clínica para el Manejo de Pacientes con Trastornos de Ansiedad en Atención Primaria (Grupo de Trabajo de la Guía de Práctica Clínica para el Manejo de Pacientes con Trastornos de Ansiedad en Atención, 2006).

Se recomienda brindar más apoyo y atención a los grupos vulnerables, en este caso a las personas con discapacidad que puedan presentar características idóneas para la práctica deportiva a través procesos inclusivos como programas de selección y búsqueda de talentos en zonas rurales del país y no solo en las urbanas (Reina R. , Inclusión en el deporte adaptado: dos caras de la misma moneda, 2014).

BIBLIOGRAFÍA

- Alvis, K., & Mejía, M. (2013). Boccia: factor de integración social y su significado en mujeres y hombres adscritos a la liga de parálisis cerebral de Bogotá. *Revista de la Facultad de Medicina*, 167-174.
- Aragón, S. (abril de 2016). *www.efdeportes.com*. Recuperado el diciembre de 2018, de <https://www.efdeportes.com/efd95/ansiedad.htm>
- Asamblea Nacional. (2012). Ley Orgánica de Discapacidades. *Registro Oficial* (pág. 12). Quito: Registro Oficial N°796.
- Barranco, C. (2009). Discapacidad y trabajo social. *RTS: Revista de treball social N°186*, 81-94.
- BISFed. (2018). *BISFed Reglamento Internacional de Boccia 2018 -V.3*. Londres: Boccia International Sport Federation.
- Cisterna, D. (2015). *Adaptación y Validación del Test de Ansiedad Precompetitiva Versión Revisada (CSAI-2R)*. Chillán: Universidad del Bío Bío.
- Comite Paralímpico Español. (2011). *Deportistas sin Adjetivos Deporte Adaptado a las personas con Discapacidad Física*. Madrid: Cromagraff Press c.o.
- Comité Paralímpico Internacional. (12 de marzo de 2018). *Sitio Oficial web del Movimiento Paralímpico*. Recuperado el 14 de enero de 2019, de <https://www.paralympic.org/classification>
- Confederación ASPACE. (2011). *Descubriendo la Parálisis Cerebral*. Madrid: Confederación ASPACE.
- Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades-CONADIS. (2 de diciembre de 2018). *Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades-CONADIS*. Recuperado el 14 de

enero de 2019, de <https://www.consejodiscapacidades.gob.ec/estadisticas-de-discapacidad/>

de Asorea, A., Cobo, J., & Romero, I. (1983). El constructo ansiedad en Psicología: una revisión.

Estudios de Psicología N°16, 31-45.

de la Vega, R., Galán, Á., Ruiz, R., & Tejero, C. M. (2013). Estado de ánimo precompetitivo y rendimiento percibido en Boccia Paralímpica. *Revista Psicología del Deporte vol.22*, 39-45.

Doll-Tepper, G., & DePauw, K. (1996). Theory and practice of adapted physical activity. Research perspectives. *Sport Science Review 5 (1)*, 1-11.

Escuela de Psicología de la Universidad del Bío Bío. (2015). Test de Ansiedad Precompetitiva CSAI-2R. En D. Cisterna, *Adaptación y validación del test "Test de ansiedad precompetitiva versión revisada (CSAI-2R) "De Cox, Martens y Rusell(2003) En deportistas universitarios pertenecientes a la ciudad de Concepción* (pág. 67). Chillán, Ñuble, Chile: Universidad de Bio Bio.

Estupiñan, P. (2016). *La inestabilidad emocional como rasgo de personalidad y su influencia en la ansiedad precompetición de los deportistas con discapacidad del Comité Paralímpico Ecuatoriano*. Ambato: Universidad Tecnológica Indoamérica.

Grupo de Trabajo de la Guía de Práctica Clínica para el Manejo de Pacientes con Trastornos de Ansiedad en Atención. (2006). *Guía de Práctica Clínica para el Manejo de Pacientes con Trastornos de Ansiedad en Atención Primaria*. Madrid: Plan Nacional para el SNS del MSC. Unidad de Evaluación de Tecnologías Sanitarias. Agencia Laín.

Hercberg, P. (2004). Tipo de PC. En ASPACE, *Conociendo la Parálisis Cerebral* (págs. 10-11). Madrid: Confederación ASPACE.

Hernández, R., Fernandez, C., & Badpista, M. (2010). *Metodología de la Investigación Quinta edición*. México: McGRAW-HILL.

INEC. (2011).

Kleinstauber, K., Avaria, M., & Varela, X. (2014). Actualización Parálisis Cerebral. *Revista Pediatría Electrónica vol. 11*, 54-70.

Lima, V. (2014). *Habilidades Psicológicas que influyen en el rendimiento deportivo*. Montevideo: Universidad de la República de Uruguay.

Marjan, M., Mendieta, D., & Muñoz, M. (2014). Calidad de vida y discapacidad en el transtorno de ansiedad generalizada . *Salud Menta Vol. 37, No. 6*, 509-516.

Moya, R. (junio de 2014). *www.ceapat.es*. Recuperado el diciembre de 2018, de <http://sid.usal.es/idocs/F8/FDO26749/deporteadaptado.pdf>

OMS. (2011). *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado el 20 de noviembre de 2018, de <https://www.who.int/topics/disabilities/es/>

OMS. (2011). *Resumen informe mundial sobre la discapacidad*. Malta: Ediciones de la OMS.

OMS. (16 de enero de 2018). *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado el 20 de noviembre de 2018, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>

Pérez, J. (10 de septiembre de 2009). Actividad Física y Deporte Adaptado. *Curso " Las enseñanzas deportivas dentro del sistema educativo español"*. Segovia, Segovia, España: Facultad de CC Actividad Física y Deporte - INEF.

Pichot, P., López-Ibor, J., & Manuel, V. (1995). *DSM-IV Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos mentales*. Barcelona: MASSON.S.A.

- Pineda, H. (2014). *Factores Situacionales y Disposicionales como predictores de la ansiedad y autoconfianza precompetitiva en deportistas universitarios*. Nuevo León: Universidad Autónoma de Nuevo León.
- Pope and Tarlov, Toboso y Guzmán. (2010).
- Real Academia Española. (2014). *Diccionario de la Lengua Española*. Madrid: Asociación de Academias de la Lengua Española.
- Reina, R. (2010). *La actividad física y el deporte adaptado ante el espacio europeo de educación superior*. Sevilla: Wanseulen, S.L.
- Reina, R. (2014). Inclusión en el deporte adaptado: dos caras de la misma moneda. *Psychology, Society, & Education 2014, Vol.6, 55-67*.
- Reina, R., & Vilanova, N. (2016). *Guía sobre clasificación de la discapacidad en Deporte Paralímpico*. España: Limencop S.L.
- Rosembaum, P., Paneth, N., Levinton, A., Goldstein, M., & Bax, M. (2006). *A report: the definition and classification of cerebral palsy April 2006*. Washington: Wiley Online Library.
- Sanz, D., & Reina, R. (2012). *Actividades físicas y deportes adaptados para personas con discapacidad*. Barcelona: Paidotribo.
- Sierra, J. C., Ortega, V., & Zubeidat, I. (2003). *Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos*. Granada: Artigos.