



UADY
FACULTAD DE
PSICOLOGÍA

Universidad Autónoma de Yucatán

**Tesis para obtener el grado de
Maestro en Psicología Aplicada
Área: Deporte**

Tesis:

**Resiliencia y Factores Protectores en Deportistas con Discapacidad Visual del Estado
de Yucatán**

Alumno: Lic. Miguel Ángel Aguilar Cárdenas

Directora de Tesis: Dra. Mirta Margarita Flores Galaz

2020

CONTENIDO

1. Introducción

1.1 Planteamiento del problema

1.2 Justificación

1.3 Antecedentes

1.3.1 Deporte

- 1.3.1.1 Concepto de Deporte.
- 1.3.1.2 Clasificación de tipos de Deporte.
- 1.3.1.3 Disciplina Deportiva: Atletismo.
- 1.3.1.4 Deporte Adaptado
- 1.3.1.5 Clasificación en el Deporte Adaptado
- 1.3.1.6 Beneficios que aporta el Deporte Adaptado

1.3.2 Discapacidad

- 1.3.2.1 Concepto de Discapacidad
- 1.3.2.2 Discapacidad visual

1.3.3 Resiliencia

- 1.3.3.1 Definición de la Resiliencia
- 1.3.3.2 Factores protectores internos y externos
- 1.3.3.3 Teoría de la resiliencia en el deporte y óptimo rendimiento deportivo

1.3.4 Factores de Protección Interna

- 1.3.4.1 Autoestima
- 1.3.4.2 Motivación

1.3.5. Factores de Protección Externa

- 1.3.5.1 Apoyo Social Percibido.

2. Método

2.1 Tipo de estudio y diseño

2.2 Evaluación diagnóstica del problema

2.3 Participantes

2.4 Escenario

2.5 Instrumentos

2.6 Resultados

3. Programa de Intervención

3.1 Objetivos del Programa de Intervención

3.2 Participantes

3.3 Diseño del Programa de Intervención

4. Resultados del Programa de Intervención

5. Discusión

Referencias

1. Introducción

1.1. Planteamiento del problema

El deporte adaptado es un área de estudio que requiere de mayor atención desde la Psicología del Deporte, por tal motivo este estudio se centra en personas con discapacidad visual en el estado de Yucatán afiliados a la Asociación Yucateca del Deporte para ciegos y débiles visuales A.C. (AYUDECIDEVI), con el fin de identificar y desarrollar factores de la personalidad como la resiliencia y sus factores protectores para hacer frente a las exigencias y adversidades del contexto deportivo de competencia y rendimiento.

De igual forma se considera a dicha delegación por los resultados favorables obtenidos en el último tiempo considerando lo siguiente, en la pasada Olimpiada Nacional 2016, se registraron un total de 165 medallas ocupando Yucatán 6° nacional, donde el atletismo aportó una medalla de oro, una medalla de plata y dos medallas de bronce, un total de cuatro medallas, haciendo el comparativo con la Paralimpiada Nacional en la cual se obtuvieron 75 medallas ocupando el 9° nacional, donde la delegación de deportistas con discapacidad visual aportó 17 medallas de oro, 12 medallas de plata y 13 medallas de bronce en la disciplina de atletismo y por parte de la disciplina de natación se obtuvieron nueve medallas de oro y una medalla de plata, por lo cual la delegación paralímpica en discapacidad visual brindó un total de 52 medallas según los registros de la Comisión Nacional del Deporte (CONADE, 2016) colocando a dicha delegación como una de las delegaciones que ha aportado el mayor número de medallas al estado, considerando a sus integrantes es decir los deportistas como atletas priorizados en las instancias públicas del estado, como lo es el Instituto del Deporte del estado de Yucatán (IDEY).

Por lo anterior, se considera pertinente brindar el apoyo a este grupo de deportistas a partir de una variable como lo es la resiliencia y de factores protectores como la autoestima, la motivación, autoconfianza y el apoyo social percibido con el fin de hacer frente a los desafíos, expectativas y retos que el contexto de alta competencia implica. Por su parte, Sepúlveda (2008) hace mención de la lucha constante que realizan los deportistas paralímpicos para hacer frente a las exigencias, barreras y retos que viven tanto en el contexto deportivo como en el de la vida diaria, así como la búsqueda de vencer las barreras sociales como la minusvalía.

A partir de lo anterior surge siguientes interrogantes: ¿Cuál es el nivel de resiliencia y de factores asociados a la misma como lo son: el autoestima, motivación, auto-eficacia, satisfacción con la vida y apoyo social percibido de los atletas con discapacidad visual del estado de Yucatán?, ¿Cuál es el efecto de un programa de intervención en la variable resiliencia y a partir de los factores protectores en atletas con discapacidad visual del estado de Yucatán?

Para dar respuesta a estas interrogantes se aplicaron una serie de instrumentos con sus respectivas adaptaciones según el grado de visión del atleta, los cuales miden las siguientes variables psicológicas: la resiliencia, el autoestima, el apoyo social percibido, la motivación y la autoconfianza, se diseñó un programa de intervención a partir del diagnóstico, posteriormente se aplicó el programa de intervención donde se abordaron dichas variables en diversas sesiones grupales y finalmente se evaluaron las variables psicológicas para determinar el efecto de las sesiones grupales en la muestra estudiada .

1.2 Justificación

Algunas de las causas por las cuales se abordó dicho fenómeno es el alto índice de personas con discapacidad en México y en el estado de Yucatán, ya que en México hay un número considerable de personas con algún tipo de discapacidad, según INEGI (2015), el porcentaje de personas con discapacidad visual es de 58.4 por ciento y es el principal tipo de discapacidad que se presenta en los grupos de edad entre 15 a 29 años. Se puede observar en los porcentajes que la población con discapacidad visual en los grupos de edad de jóvenes es elevado, presentando Yucatán el 6.5 de prevalencia de discapacidad entre la población, compartiendo ese porcentaje con estados como Oaxaca y Sinaloa, por lo anterior conocer la distribución territorial permite desarrollar estrategias y programas que pudieran satisfacer sus necesidades con oportunidad y equidad. Así como un porcentaje elevado de la población infantil está expuesto a la adquisición de algún tipo de discapacidad.

De igual forma es relevante tomar en cuenta no solo los porcentajes de población, si no que a su vez hay una serie de artículos en materia de protección de las personas con algún tipo de discapacidad, como se establece en el cap. XXII Derecho al deporte, cultura y turismo dentro del marco jurídico del estado de Yucatán (H. Congreso del Estado de Yucatán, LX Legislatura, 2012-2015).

Por su parte la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2011) como organismo mundial propone el art. 25 de la convención sobre los derechos de las personas con algún tipo de discapacidad, y reconoce que tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación. De acuerdo con lo anterior, el deporte permite modificaciones para

vincularse con este grupo poblacional con la intención de brindar la oportunidad de utilizar el deporte para mejorar o complementar su calidad de vida.

Se hace énfasis en la discapacidad visual con fines de practicidad e individualización de las estrategias o elementos que se puedan brindar a un grupo con características específicas, así mismo es relevante conocer que se considera a la visión como el sentido de carácter globalizador del ser humano, ya que los demás sentidos carecen de este carácter que la visión proporciona, es importante considerar que el niño y adolescente se encuentran en un proceso de desarrollo de auto-concepto, implementación del yo y el sentimiento de sí mismo, por lo cual cualquier alteración que se suscite en esta etapa podría repercutir de forma negativa, el infante con carencia de vista o baja visión tiene dificultades en diversas operaciones, como por ejemplo procesos atencionales se ven afectados ya que la mayoría de los objetos no emiten señales sonoras, generando que el concepto de constancia del objeto se da con mayor dificultad, de igual forma se presenta en la población joven con este tipo de discapacidad una actitud pasiva generada generalmente por la escasa motivación a moverse según lo propuesto por Gallagher (2000, en López, 2004).

Hutzler (2008, citado por Pérez et al. 2012, p.214) menciona que la Actividad Física Adaptada (AFA) es un conjunto de conocimientos que engloba las actividades físicas realizadas por personas con discapacidad, los sistemas de prestación de servicios desarrollados para garantizar la participación de dichas personas, una especialización profesional que atrae a profesionales de disciplinas pedagógicas y académicas y un campo de estudio académico, lo que da una pauta para la planeación, evaluación y ejecución de proyectos, investigaciones, programas encaminados a la AFA y al Deporte adaptado, ya que

en la actualidad es mínimo el desarrollo y profesionalización del Deporte Adaptado en nuestro país en comparación con el deporte convencional.

Pérez, Reina y Sanz (2012) consideran a la Actividad Física Adaptada (AFA) y el Deporte Adaptado, como un conjunto de conocimientos de diversas disciplinas, la cual busca identificar y solucionar diferencias individuales tomando en cuenta el contexto, proveer de servicios y campo académico de estudio apegado a una actitud de aceptación, promover un estilo de vida saludable mediante la práctica del deporte, promocionar la innovación y cooperación con el fin de ofertar programas, proyectos y sistemas de autosuperación. El proyecto de intervención realizado se basó en la AFA con base a su contexto y características anteriormente mencionadas con el fin de obtener beneficios positivos y proactivos para nuestra sociedad con discapacidad visual y afines.

Por otra parte, algunos organismos al nivel internacional, nacional y/o local que hacen referencia al derecho que tienen las personas que pertenecen a un grupo “vulnerable” para realizar actividad física y deporte, así como de gozar sus beneficios, entre los cuales se puede mencionar a La Carta Internacional de la Educación Física, la Actividad Física y el Deporte de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura UNESCO (2015), por sus siglas en inglés, establece:

“Todo ser humano tiene el derecho fundamental de acceder a la educación física y al deporte, que son indispensables para el pleno desarrollo de su personalidad. El derecho a desarrollar las facultades físicas, intelectuales y morales por medio de la educación física y el deporte deberá garantizarse tanto dentro del marco del sistema educativo, como en el de los demás aspectos de la vida social.”

Estos derechos son ratificados a nivel nacional y local y justifican el desarrollo e implementación de programas de salud desde la una perspectiva interdisciplinaria. A nivel nacional el marco normativo lo componen documentos como la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el Plan Nacional de Desarrollo, La Comisión Nacional de los Derechos Humanos para Personas con Discapacidad, la Ley General de Cultura Física y Deporte, entre otras; y a nivel local la Ley de Cultura Física, Deporte del Estado de Yucatán.

Cuando se hace mención de la implementación de programas, investigaciones y proyectos para el desarrollo de la población, donde uno de los objetivos es fomentar los beneficios múltiples que ofrece el deporte, los cuales no están ausentes en la población con algún tipo de discapacidad.

Cabe mencionar que el marco que rige el diseño de los programas que emplean la actividad física y el deporte como agente promotor y protector de la salud, no se limita exclusivamente a su dimensión física, sino que se inscribe dentro de un marco interdisciplinario que contempla al ser humano como un ser holístico, promoviendo su bienestar físico, nutricio, psicológico y social, donde todas las partes involucradas deben participar en la creación de una visión estratégica que determine las opciones y prioridades en materia de políticas (Programa Nacional de Cultura Física y Deporte, 2008).

El deporte adaptado promueve el desarrollo personal y social del individuo que lo practique, trayendo consigo múltiples beneficios tanto físicos, psicológicos y sociales. Entre los beneficios psicológicos que dicha práctica trae consigo, se encuentra la auto-superación ya que como menciona Germán (2001) la persona con discapacidad hace frente a las barreras sociales que una sociedad basada en parámetros “normales” impacta en la persona que tiene

algún tipo de discapacidad y tiene que hacer frente a dichas barreras para la práctica de su deporte.

De igual forma Guiraldes (en Germán, 2001), propone: “El entrenamiento tiende a desarrollar las cualidades físicas y mentales con el fin de alcanzar el máximo del entrenamiento personal”. Por su parte, Rodríguez Facal (en Germán, 2001) sugiere: “el entrenamiento a partir de sus principios pedagógicos no es un medio en sí mismo sino un mejoramiento de la salud y una preparación para la vida”.

Por lo anteriormente descrito es relevante brindar un acompañamiento en el proceso de entrenamiento y formación del deportista con algún tipo de discapacidad con el fin de brindarle estrategias psicológicas que favorezcan la adquisición de la auto-superación, para hacer frente a las barreras sociales como a las exigencias y demandas del deporte en sí mismo. Las diversas estrategias parten de las ciencias aplicadas al deporte como lo son la metodología del entrenamiento deportivo, psicología, nutrición y fisioterapia con el fin de alcanzar objetivos deportivos y prepararlos para la vida misma.

Al considerar investigar e intervenir en un grupo de deportistas paralímpicos es elemental considerar un elemento característico del movimiento paralímpico la clasificación médica funcional, por lo cual se dará un panorama general del contexto paralímpico y se explicará más adelante.

Objetivos

Objetivo General

Diseñar y evaluar una propuesta de intervención para el desarrollo y/o fortalecimiento de la resiliencia y de los factores protectores asociados tales como motivación, autoestima,

autoconfianza y apoyo social percibido, que brinden herramientas y técnicas para hacer frente a las exigencias del deporte de alto rendimiento y competencia en deportistas yucatecos con discapacidad visual.

Objetivos Específicos

1. Evaluar los niveles de resiliencia y de factores protectores relacionados tales como autoestima, motivación, autoconfianza, apoyo social percibido de los deportistas con discapacidad visual del estado de Yucatán (AYUDECIDEVI)

2. Diseñar e implementar una propuesta de intervención para el desarrollo y/o fortalecimiento de la resiliencia y de los factores protectores asociados de protección dirigida a deportistas con discapacidad visual del estado de Yucatán (AYUDECIDEVI)

3. Evaluar el programa de intervención y su impacto en el desarrollo y/o fortalecimiento de la resiliencia y de los factores protectores asociados en los deportistas con discapacidad visual del estado de Yucatán (AYUDECIDEVI)

1.3 Antecedentes

1.3.1 Deporte

1.3.1.1 Concepto de Deporte

El deporte es considerado como la actividad física que realiza un individuo de forma individual o colectiva, en el cual se ven involucradas una serie de reglas, métodos, técnicas, estatutos, en un espacio y lugar determinados, relacionando dicho concepto con la competencia (Acosta, 2007).

Un punto importante a considerar es que el deporte se institucionaliza en la mayoría de los casos, considerando los diversos niveles en los que se desarrolla como lo son: el nivel estatal, federal e internacional, mediante asociaciones, instituciones, clubes, federaciones, comisiones. Partiendo de dicho concepto Acosta (2007) comenta que es común que se confundan los conceptos actividad física y deporte, haciendo énfasis en la diferencia que se da a partir de la vinculación que existe entre la actividad física y la recreación y ocio, así como el deporte con la competición y rendimiento.

Otra consideración en el deporte, que es catalogada como los principales beneficios de la práctica deportiva, según Fournal, Keska, Dobosz, Nowacka-Dobosz (2008 en (Martínez, Urdampilleta, Mico, & Soriano, 2012), es el estado de energía, dinamismo y vitalidad que se genera en la persona que practica alguna disciplina deportiva, facilitando la realización de las actividades de la vida diaria y del entrenamiento. Dichos autores los clasifican en tres dimensiones: la orgánica (características físicas del atleta, procesos fisiológicos en el ejercicio), la motriz (control de movimiento, desarrollo de cualidades

motrices que permitan la realización de tarea específica) y la cultural (estilo de vida, relación con el entorno social y hábitos del ejercicio físico).

1.3.1.2 Clasificación en el Deporte

El deporte puede clasificarse de diversas modos, es decir puede realizarse de acuerdo a su estructura (cíclicos y a cíclicos), de acuerdo al número de participantes que lo practican (individuales y colectivos), así mismo se pueden dividir por las características bioenergéticas que emplean (aeróbicos, anaeróbicos lácticos o alácticos) o bien por la edad en la que se efectúa la práctica (iniciación temprana, de maduración mediana o tardía), sin embargo se abordará la clasificación que plantea Batalla y Martínez (2002), la cual se enfoca a los Deportes Individuales, considerando aquellos en el que el grado de interacción entre los compañeros es alto y el grado de interacción con el contrario debe ser bajo, agrupándolos con base a dos criterios: similitud en las acciones realizadas y similitud en el medio y materiales utilizados. Proponiendo los siguientes grupos: a) Deportes Atléticos y Combinados, b) Deportes Acuáticos, c) Deportes Gimnásticos, d) Deportes Náuticos, e) Deportes de Invierno, f) Otros deportes individuales: Deportes de Precisión y Deportes en la naturaleza.

Dentro de la clasificación de Deportes Individuales se encuentran los Deportes Atléticos y Combinados, en dicho rubro se encuentra el Atletismo.

1.3.1.3 Disciplina Deportiva: Atletismo

El atletismo es considerado el deporte organizado más antiguo del mundo. El atletismo abarca numerosas disciplinas agrupadas en carreras, saltos, lanzamientos, pruebas combinadas y marcha. El vocablo atletismo procede de la palabra griega *athos*, que significa

combate, lucha. En 1896 se iniciaron en Atenas los Juegos Olímpicos, siendo pruebas restauradas a la antigüedad. (Carrasco & Carrasco, 2002).

El atletismo no es un deporte específico, sino una multiplicidad de pruebas, englobadas por la Asociación Internacional de Federaciones de Atletismo (2015) en dos grandes bloques:

A) Carreras:

1. De velocidad: 100, 200, 400 m (con sus modalidad de relevos) y los 110 m con vallas para hombres y 100 m con vallas para mujeres
2. De medio fondo: 800 y 1500 m
3. De fondo: 5000 y 10000 m, así como la maratón de 42 km

B) Saltos

1. Verticales: Altura y garrocha
2. Horizontales: Longitud y triple

C) Lanzamientos

1. Jabalina
2. Disco
3. Bala
4. Martillo

Como se ha apreciado en las pruebas enunciadas anteriormente, todas son de carácter individual, salvo la modalidad de relevos en las pruebas de 100, 200 y 400 m, los cuales son formados por equipos de cuatro integrantes y se van pasando una estafeta (pequeña barra de plástico) en ciertas áreas delimitadas de la pista. Siendo que la manera más común de entrenar sea de forma grupal, por cada prueba en “clubes”.

Por tanto, como se puede apreciar las capacidades físicas, técnicas y tácticas varían de acuerdo a los requerimientos propios de cada prueba, sin embargo, se debe iniciar al atletismo a través de la combinación de las carreras, los saltos y los lanzamientos, con especial atención a las pruebas técnicas. Es relevante considerar que el atletismo como disciplina deportiva, no solo tiene exigencias y necesidades físico-técnicas, si no que a su vez están presentes necesidades psicológicas que hay que mirar en los deportistas para brindar una formación y desarrollo integral, las cuales van a depender en gran medida en la especialidad a la que se enfoque el deportista.

Dosil (2004), menciona algunas necesidades psicológicas presentes en las pruebas dentro del atletismo, como lo son la toma de decisiones, trabajar con el deportista en el tiempo de espera para la ejecución de su salto, brindar técnicas sobre relajación, visualización, control de pensamientos, entre otras.

La implementación de objetivos así como la planificación metodológica es fundamental para el adecuado proceso del atleta, considerando que los objetivos tanto físicos como psicológicos van en relación de la etapa del entrenamiento en el que se encuentre y en relación a la competencia fundamental (Dosil, 2001b; Buceta, 1999; Dosil, 2007).

1.3.1.4 Deporte Adaptado

Partiendo de conocer las consideraciones generales y características del deporte en general y de una de sus disciplinas como es el atletismo, daremos lugar al deporte practicado por poblaciones “especiales” como la literatura lo refiere, entendiendo población “especial” como: “Colectivo minoritario singular o particular que se diferencia de lo común o general” (Asún, 2016).

En el contexto de la actividad física y deporte se considera como colectivos minoritarios al conjunto de personas con algún tipo de discapacidad como lo menciona la autora anteriormente citada.

Para Pérez, Reina y Sanz (2012) el deporte adaptado se encuentra inmerso dentro del concepto global de la Actividad Física Adaptada (AFA), los cuales la definen de la siguiente manera: “todo movimiento, actividad física y deporte en los que se pone especial énfasis en los intereses y capacidades de las personas con condiciones limitantes, como discapacidad, problemas de salud o personas mayores”.

Es decir, la AFA como un cuerpo de conocimientos interdisciplinar con el objetivo de identificar y solucionar las diferencias individuales en la actividad física adecuándolas al contexto, brindando servicios y un campo de estudio e investigación basados en una actitud de aceptación de las diferencias individuales, fomentar un estilo de vida activo en defensa de la práctica del deporte, enfocados a desarrollar y promover la auto-superación de los participantes.

1.3.1.5 Clasificación en el Deporte Adaptado

Al hablar de Deporte Adaptado se hace referencia al deporte en general que parte y se desprende de las características mencionadas en el apartado anterior. Algunas de las características que tiene el deporte son la reglamentación, competición y su institucionalización.

En el ámbito del Deporte Adaptado o Deporte Paralímpico es de relevancia conocer que la máxima autoridad en este rubro es el Comité Internacional Paralímpico (IPC), por sus

siglas en el idioma inglés, el cual ha establecido una serie de normas y reglas que regulan este deporte.

En el Deporte paralímpico a diferencia con el deporte convencional los deportistas tienen que pasar por un proceso de “Clasificación”, a lo largo de su trayectoria deportiva, dicho proceso es regulado por el IPC, donde profesionales según el tipo de discapacidad que se esté evaluando llevan a cabo las evaluaciones pertinentes, con el fin de dar una estructura de competición y a su vez comprobar el grado de afectación así como la influencia que tiene con su rendimiento deportivo, sobre todo garantizar que los deportistas compiten en igualdad de condiciones. De manera que el deportista que gane y tenga éxito en la competición sea el que disponga de la mejor preparación física, técnica, psicológica y nutricional, según lo emitido por el IPC en el anexo de Normativa y Reglamento de Clasificación del Atletismo (IPC, 2014).

El IPC establece una serie de artículos que van del número 1 al 9 con sus respectivos anexos, por mencionar alguno se encuentra el artículo 1, que expone que las normatividad se aplica a toda persona que compita o participe en el deporte de Atletismo del IPC, y explica cómo debe de efectuarse el debido proceso.

En el deporte para personas con discapacidad visual se pueden encontrar tres clasificaciones oftalmológicas funcionales, las cuales van a depender de la capacidad visual con la que cuente el deportista con la mayor corrección óptica. Las clasificaciones van de la B1, B2 y B3, las cuales se definirán a continuación con base a los anexos técnicos establecidos por la CONADE, (2016):

Clasificación B1. Desde aquellas personas que no perciban la luz con ningún ojo hasta aquellas que perciban la luz pero no puedan reconocer la forma de una mano a cualquier distancia o en cualquier posición.

Clasificación B2. Desde aquellas personas que puedan reconocer la forma de una mano hasta aquella que tenga una agudeza visual de 2/60 y/o un campo de visión de un ángulo menor de cinco grados.

Clasificación B3. Desde aquellas personas que tengan una agudeza visual de más de 2/60 hasta aquella con una agudeza visual de 6/60 y/o un campo de visión de un ángulo mayor de cinco grados y menor de 20 grados.

1.3.1.6 Beneficios que aporta el Deporte Adaptado

El deporte adaptado promueve el desarrollo personal y social del individuo que lo practique, trayendo consigo múltiples beneficios tanto físicos, psicológicos y sociales. Entre los beneficios psicológicos que dicha práctica trae consigo, se encuentra la auto-superación ya que como menciona Germán (2001) la persona con discapacidad hace frente a las barreras sociales que una sociedad basada en parámetros “normales” impacta en la persona que tiene algún tipo de discapacidad y tiene que hacer frente a dichas barreras para la práctica de su deporte.

De igual forma Guiraldes (1998 en Germán, (2001), propone: “El entrenamiento tiende a desarrollar las cualidades físicas y mentales con el fin de alcanzar el máximo del entrenamiento personal”. Por su parte, Rodríguez Facal (1996 en, Germán, (2001) sugiere: “el entrenamiento a partir de sus principios pedagógicos no es un medio en sí mismo sino un mejoramiento de la salud y una preparación para la vida”.

Por lo anteriormente descrito es relevante brindar un acompañamiento en el proceso de entrenamiento y formación del deportista con algún tipo de discapacidad con el fin de brindarle estrategias psicológicas que favorezcan la adquisición de la auto-superación, para hacer frente a las barreras sociales como a las exigencias y demandas del deporte en sí mismo. Las diversas estrategias parten de las ciencias aplicadas al deporte como lo son la metodología del entrenamiento deportivo, psicología, nutrición y fisioterapia con el fin de alcanzar objetivos deportivos y prepararlos para la vida misma.

1.3.2 Discapacidad

1.3.2.1 Definición de Discapacidad

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2001), establece el término de “Discapacidad” como un término genérico que incluye déficits, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación. Las limitaciones en la actividad se relacionan con las dificultades que presenta un individuo al realizar actividades. La discapacidad es el resultado de una compleja relación entre la condición de salud de una persona, sus factores personales y factores externos que representan las circunstancias en las que vive esa persona, la sociedad es un factor relevante que puede dificultar el desempeño y realización de una persona con algún tipo de discapacidad, ya sea porque cree barreras o por que no brinde elementos facilitadores, lo que también se conoce como “Minusvalía”.

En la actualidad se puede encontrar un dilema en delimitar el contenido de la definición del término discapacidad, ya que diversos autores y organismos han propuesto definiciones desde dos puntos de vista, el médico y el social, Pantano (2008) contempla, desde el enfoque médico, a la discapacidad como un problema personal generado por una enfermedad, deficiencias corporales, un traumatismo, cualquier alteración de la salud, que

requiere de asistencia médica y de rehabilitación en forma de tratamiento individual impartido por profesionales buscando la adaptación del individuo a la nueva situación.

Por otra parte, se encuentra el enfoque social que enfatiza la integración de las personas con discapacidad en la sociedad, considerando a la discapacidad como un conjunto complicado de condiciones que deben abordarse, con el objetivo de facilitar la participación absoluta de la persona con discapacidad en los diversos ámbitos y esferas de la vida social, considerando dos vertientes por parte de este enfoque, la vertiente social y la personal, concluyendo que la persona con discapacidad requiere atención médica y de rehabilitación pero así mismo de apoyo para la integración social.

Al referirse al concepto de discapacidad no hay que exceptuar mencionar que existen diferentes tipos de discapacidad entre los cuales se encuentran la discapacidad motriz, discapacidad cognitivo-intelectual, discapacidad sensorial y discapacidad psicosocial, como lo establece la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH,2016).

La CNDH (2016) propone la descripción de los diversos tipos de discapacidad; En el caso de la discapacidad motriz se asocia con la afectación del control y movimiento del cuerpo, generando limitaciones en el equilibrio, desplazamiento, manipulación, entre otros; pudiendo manifestarse algún tipo de afectación al nivel muscular, óseo, articular, medular o cerebral; Por otra parte se encuentra la discapacidad sensorial, la cual involucra limitaciones al nivel visual, auditivo o ambos, partiendo de una pérdida parcial o total de uno o varios sentidos.

Con respecto a la discapacidad cognitivo-intelectual se presenta la disfuncionalidad en las habilidades mentales como la inteligencia, lenguaje, aprendizaje y algunas funciones

motoras, en una edad de aparición diagnóstica antes de los 18 años de edad, representando dificultades para aprender, realizar actividades de la vida diaria y para sociabilizar.

Por último, se encuentra la discapacidad psicosocial, la cual hace referencia a la enfermedad mental, generando conductas des-adaptativas y disfuncionales en el individuo con un tiempo de aparición temporal o permanente, haciendo la diferencia con el tipo de discapacidad cognitivo-intelectual.

1.3.2.2 Discapacidad visual

Cuando se hace referencia a la discapacidad sensorial visual es decir discapacidad visual y/o deficiencia visual, Torralba (2004) hace referencia aquellas personas que, a pesar de una corrección óptica por parte de la medicina como una cirugía o el uso de anteojos, quedan con afectación visual ya sea en agudeza visual y/o campo visual, debido a una alteración en la estructura o en el funcionamiento del órgano de la visión.

Para discriminar detalles finos y exactos en objetos o símbolos, a una distancia determinada es decir de cerca o lejos, la valoración debe realizarse con anteojos correctores. Así mismo el campo visual es la amplitud del espacio que el ojo percibe simultáneamente sin realizar ningún movimiento, el campo visual es un dato complementario de la agudeza.

Se pueden encontrar diversas clasificaciones de discapacidad visual, se hará referencia a la propuesta realizada por Cumellas y Estrany (2006), los cuales dividen a las personas con discapacidad visual en ciegos totales, ceguera congénita, ceguera adquirida y visión parcial.

La visión se considera como el sentido generalizador y el sistema perceptivo espacial de excelencia, ya que permite la captación del amplio sector del ambiente, brindando una

idea global e instantánea de lo que nos rodea, aportando información del medio de forma directa y a distancia, permite identificar y prever obstáculos, puntos de referencia, así como realizar actividades simultáneas (Torralba, 2004).

Algunas de las características y limitaciones que presentan las personas con discapacidad visual debidas a la afectación visual son: limitación en la cantidad y la variedad de experiencias que la persona puede realizar, afectación en la capacidad de conocer el espacio que lo rodea y moverse libremente en primera instancia, limitación en el control del mundo que lo rodea y en las relaciones que establece el yo del niño ciego con su entorno, generalmente tienden a la introversión, la desconfianza, el resentimiento social, la agresividad, el miedo a los desplazamientos y estrés, (Lowenfeld, 1981; Cumellas y Estrany, 2006).

1.3 Resiliencia

1.3.3.1 Definición de Resiliencia

El concepto de resiliencia es considerado como un constructo, el cual se define como: “la capacidad de hacer frente y adaptarse, de manera positiva, a situaciones estresantes”. Dicho término ha sido estudiado desde hace más de 60 años, sin embargo a partir de los últimos años la Psicología del Deporte y el Ejercicio han puesto interés en investigar y aplicar dicho termino (García, Molinero, Ruíz, Salguero, De la Vega, Márquez, 2014).

Al ser la resiliencia un constructo se pueden encontrar diversas definiciones, Grotberg (2001) propone que es: “la capacidad humana de enfrentar, sobreponerse y ser fortalecido o transformado por experiencias de adversidad”. Por otra parte, Manciaux y Tomkiewics (2005 en Dramasino, 2007) consideran que resiliar es: “recuperarse, ir hacia delante tras una

enfermedad, un trauma o un estrés. Es vencer las pruebas y las crisis de la vida, es decir resistirlas primero y superarlas después, para seguir viviendo lo mejor posible, es rescindir contrato con la adversidad”.

Es relevante mencionar que la resiliencia se aborda a partir de diversas ciencias como la psicología, sociología y la biología, las cuales proponen diversos elementos que se pueden distinguir, como lo son factores, comportamientos y resultados resilientes. Dando lugar a portaciones en relación al momento de aparición de la resiliencia, donde se pueden encontrar diversas posturas.

La postura que se aborda sobre dicho constructo, es a partir de considerar la resiliencia como un elemento que puede desarrollarse, mediante el abordaje y entrenamiento de elementos, factores y variables psicológicas. Dichos elementos pueden desarrollarse a partir de abordar lo siguiente: soporte o apoyo social, habilidades individuales y fortaleza del yo. Por parte de las variables psicológicas en este constructo se pueden dividir en dos: categorías: factores de riesgo y factores de protección, en los factores de riesgo se encuentra la ansiedad, la depresión, los afectos negativos, entre otros y por parte de los factores de protección se consideran aquellas características que promueven la adaptación, como lo son: la satisfacción con la vida, el optimismo, afectos positivos, la auto-eficacia, la autoestima y apoyo social (García, et al; 2014).

Por otra parte, se han propuesto los “pilares de la resiliencia”, los cuales son un conjunto de cualidades que a continuación se mencionaran y que se relacionan con la práctica deportiva: introspección, independencia, confianza en sí mismo, curiosidad, iniciativa, optimismo, capacidad de relacionarse, creatividad, autoestima, exoestima, pensamiento crítico, compromiso con la tarea, flexibilidad ante los cambios, actitud ética, aptitudes resolutivas. (Zukerdfeld y Zonis, 2005; Dramasino,2007).

Así pues, la resiliencia se ha vinculado con factores psicológicos como la personalidad positiva que involucra estabilidad emocional, altos niveles de autoestima y disposición (García Secades, et al, 2014; Fletcher y Sarkar, 2012).

Gonzales Arratia (2016), propone una serie de factores que favorecen el desarrollo de la resiliencia, los cuales los clasifica en factores protectores internos y externos. Es relevante identificar con que factores protectores cuenta el individuo y a que factores de riesgo se encuentra expuesto, ya que esto facilita el desarrollo y promoción de un cambio; Dichos factores pueden ser de naturaleza individual o colectiva influyendo en algún grado en la resiliencia de los individuos.

El enfoque de factor protector hace referencia a las influencias que modifican o mejoran las respuestas de un individuo sobre alguna situación de peligro o estresora, mejorando su capacidad de respuesta adaptativa, disminuyendo las conductas de riesgo, por lo que disminuye la vulnerabilidad y promueve la resistencia al daño (Rutter, 1985).

Las capacidades biológicas, psicológicas y recursos sociales de una persona así como su entorno son capaces de brindar un desarrollo a nivel individual o grupal, disminuyendo los efectos que pudieran generar diversas situaciones desfavorables o de crisis. A partir de ello, dichas capacidades se dividen en dos tipos de factores, factores protectores internos y externos. (Córdova, 2006 y González Arratia, 2016).

1.3.3.2 Factores protectores internos y externos

Los factores protectores internos hacen referencia a diversos aspectos y características dentro de las cuales podemos encontrar: estabilidad emocional, sentimientos de autoestima y confianza en sí mismo, locus de control interno, autonomía, mayor

autoeficacia, automotivación, asertividad, sociabilidad, resolución de problemas, flexibilidad, motivación al logro, empatía (Manciaux, 200; González Arratia, 2016).

Por su parte, González Arratia (2016) menciona las características sobre el funcionamiento psicológico del individuo resiliente, donde se puede encontrar mayor coeficiente intelectual, resolución de conflictos, mejores estilos de enfrentamiento, motivación al logro, mayor autoeficacia, autoestima, autonomía, locus de control interno, empatía, manejo adecuado de relaciones interpersonales, voluntad, capacidad de planificación y sentido del humor positivo. Asimismo, explica que la presencia de una sola de estas características puede ser suficiente para tener el impulso para superar los desafíos, las barreras sociales o medios estresantes, ya que a partir de una característica o factor resiliente se pueden formar resiliencias adicionales.

Por el contrario, los factores de protección externa son aspectos que tienen relación con medios sociales como la familia, amigos, escuela, comunidad, grupos a los cuales pertenecen, así como la conexión que tiene el individuo con ellos, es decir los lazos que ha establecido con sus redes de apoyo.

González Arratia (2016), establece que dentro de los factores externos y ambientales que promueven la resiliencia se pueden encontrar las siguientes características: promueve de vínculos estrechos, valora y alienta la educación, emplea un estilo de interacción cálido y no crítico, fija y mantiene límites y normas claras, fomenta relaciones de apoyo con personas afines, alienta la actitud de compartir responsabilidades y brindar la ayuda requerida.

1.3.3.3 Teoría de la resiliencia en el deporte y óptimo rendimiento deportivo.

En el ámbito deportivo se puede encontrar la teoría de la resiliencia en el deporte y el óptimo rendimiento deportivo propuesta por Fletcher y Sarkar (2012), la cual se basa en la

evaluación positiva y la meta-cognición sobre los estresores y amenazas de la vida, percibiéndolos como retos y oportunidades de crecimiento; Con ello el deportista hará lo posible por adaptarse y obtener la respuesta más favorable, como por ejemplo ser capaz de interpretar e identificar emociones, tomar decisiones de manera efectiva, incrementar su esfuerzo en la tarea y elevar los niveles de compromiso, entre otros aspectos que favorecen el rendimiento deportivo de los atletas.

Dicha teoría establece que para poder realizar evaluaciones positivas de la adversidad se debe encontrar un equilibrio entre los siguientes factores: personalidad positiva, motivación, confianza, concentración y apoyo social percibido, donde al obtener un adecuado equilibrio llevarán a un óptimo rendimiento deportivo.

Fletcher y Sarkar, (2012) y Dramisino, (2007) describen brevemente cada uno de los factores involucrados en la resiliencia y el óptimo rendimiento deportivo, que a continuación se presentan.

1. Personalidad positiva: hace referencia a ser extrovertido, a tener una alta estima sobre sí mismo y ser optimista, a tener una estabilidad emocional así como apertura y disposición a vivir nuevas experiencias, percibiendo las situaciones como reto y no como amenaza.

2. Motivación: un nivel adecuado de motivación es fundamental para que un adecuado funcionamiento psicológico, se pueden encontrar diversos tipos de motivación, como lo es la intrínseca y la extrínseca, donde la motivación intrínseca es la que más se asocia a factores y motivos internos de los deportistas de elite.

3. Confianza: es considerada como la mayor influencia en el rendimiento deportivo, asimismo es muy importante, ya que es el factor que se relaciona con mayor frecuencia con la resiliencia, el estrés y el rendimiento.

4. Concentración: hace referencia a la capacidad de cambiar el foco atencional, de igual forma la capacidad de centrarse y concentrarse en sí mismos, evadiendo los distractores, focalizándose en el proceso y no en el resultado.

5. Apoyo social percibido: es considerado como un aspecto importante de la resiliencia en el deporte, funcionando como un factor de protección ante la adversidad y el riesgo que trae consigo el deporte y la vida cotidiana, siendo la confianza y el respeto la base del desarrollo de redes que funjan como apoyo y soporte con las personas que rodean e interactúan con el deportista. Por lo que es relevante que el deportista perciba que cuenta con un apoyo social de calidad, el cual este conformado por su familia, amigos, entrenadores, compañeros de equipo y personal de apoyo del club deportivo.

1.3.4 Factores de Protección Interna

En el siguiente apartado se presentaran las variables psicológicas relacionadas con la resiliencia, haciendo hincapié en factores que se encuentran dentro del individuo; los factores son: Autoestima, Motivación al logro y Autoconfianza. Los cuales han sido propuestos por González Arratia (2016), la cual sugiere la importancia de brindar fuerza a la estructura del yo del individuo con el fin de hacer frente a las adversidades de la vida.

Por otra parte, Dramasino (2007) y Fletcher y Sarkar (2012) proponen variables psicológicas similares a las propuestas por González Arratia (2016), dentro de la teoría de la resiliencia y óptimo rendimiento deportivo donde mencionan la relevancia de trabajar con las variables: Personalidad positiva, Concentración, Motivación y Autoconfianza.

Por lo cual se hará énfasis en las variables psicológicas donde coinciden los autores, y son relevantes para el desarrollo de la resiliencia en el individuo, las variables psicológicas son: Autoestima, Motivación al logro y Autoconfianza, las cuales se describirán a continuación.

1.3.4.1 Autoestima

El concepto de autoestima es un concepto que ha sido muy estudiado e investigado por las ciencias de la salud y las ciencias sociales en las últimas décadas, por lo cual diversos autores la han definido, como lo han realizado Donnellan, Trzesniewski y Robins, (2011), los cuales la definen como: “La experiencia individual, íntima o personal de la propia estimación de valía, con independencia de una validación externa o social”, se entiende que la persona se considera con una alta autoestima si hace una alta valoración de sí misma.

Diversos autores consideran a la autoestima como una fuerza interna del individuo y una necesidad importante y básica, la cual contribuye al proceso/desarrollo regular “normal” y sano de la vida, dando un valor de supervivencia. Siendo considerada como la confianza en nuestra capacidad de pensar y afrontar los desafíos de la vida, así como los sentimientos según lo propuesto por Branden (2011).

González Arratia (2016) argumenta la importancia del autoconocimiento para el desarrollo de la estima y sentimientos de la valía en el individuo, por lo cual es relevante identificar las fortalezas y áreas de oportunidad de la persona, con la finalidad de ser

fortalecido e ir desarrollando la resiliencia con el fin de hacer frente a las adversidades como desafíos, los cuales se encuentran presentes a lo largo de la vida, como también ha mencionado Branden (2011).

Algunos autores como Rosenberg (1989) y Collogo, Campo-Arias y Herazo (2015), argumentan que la autoestima se puede dividir en dos grandes rubros, el primero es el de autoestima positiva, la cual contiene elementos como el de autoconfianza y la satisfacción personal, así como también el rubro de autoestima negativa, la cual contiene elementos como la devaluación personal y autodesprecio.

Para Branden (2011) el presentar una autoestima positiva brinda fortaleza, resistencia y capacidad de regeneración a la vida del ser humano, a diferencia de tener una autoestima poco positiva o bien una autoestima negativa genera un impedimento en el crecimiento psicológico, disminuyendo la resistencia a las adversidades de la vida. De igual forma la autoestima es considerada por González Arratia (2016) como un elemento de factor de protección interna del individuo, ya que es fundamental tener sentimientos de estima en sí mismo y de confianza, para poder realizar cogniciones favorables que ayuden a percibir las situaciones de riesgo o adversas como retos.

La autoestima tiene dos aspectos interrelacionados considerados como pilares de la misma, al respecto, Branden (2011), establece a la autoconfianza y a la autodignidad como elementos importantes que anteceden a la autoestima, considerando a la autoconfianza como el sentido de confianza y eficacia personal, haciendo énfasis en la confianza en los procesos cognitivos, procesos de elección, etc. Por su parte, la autodignidad se refiere al sentido de mérito personal, consciencia sobre el valor que posee cada individuo, actitud afirmativa hacia el derecho de vivir y de ser feliz, comodidad sobre la expresión de los pensamientos, necesidades y emociones.

Las personas que son significativas para el individuo pueden generar importantes obstáculos para el desarrollo de la propia valía (autoestima); Branden (2011) y Leiva, Pineda, Encina, (2013) propone que dichos obstáculos son generados en las etapas de la adolescencia e infancia, cuando las personas significativas transmiten que las personas no son lo “suficiente”, lo castigan por expresar sentimientos que perciben como “inaceptables”, los ridiculizan o humillan, les transmiten que sus pensamientos y sentimientos no tienen valor ni importancia, los controlan mediante la culpa o vergüenza, los sobreprotegen obstaculizando su aprendizaje y creciente confianza en sí mismo, tienen un estilo de enseñanza permisivo es decir sin normas ni reglas, aterrorizando al menor con violencia física o psicológica, entre otros diversos aspectos o conductas que transgreden la autoestima.

Cuando las personas significativas para el individuo hacen uso de alguna de las acciones o actitudes mencionadas con anterioridad durante la infancia o adolescencia generan adultos con déficit en su autoestima, acompañado de sentimientos perturbadores o de vergüenza o culpa, sentimientos de desconfianza en sí mismos y un sentimiento difuso de indignidad, con lo anterior se puede identificar la relevancia de establecer relaciones interpersonales saludables y positivas con los individuos que se encuentren en la etapa de la niñez y adolescencia.

Más adelante se menciona la relevancia que tienen las relaciones interpersonales en niños, adolescentes y adultos en el desarrollo de la resiliencia, así como el apoyo social que perciben por parte de dichas relaciones sobre todo los vínculos establecidos con su familia o figuras importantes para el individuo.

1.3.4.2 Motivación

La motivación ha sido definida por Hernández y Prieto (2002), como la fuerza que impulsa al individuo a actuar dirigiendo su conducta a perseguir objetivos/metast que sean específicas y definidas. De igual forma ha sido considerada por los mismos autores como un proceso que puede provocar o modificar un comportamiento y proponen que la motivación recibe diferentes nombres dependiendo el enfoque como por ejemplo: pulsiones, refuerzos, necesidades, intereses, entre otros. Siendo considerados dos tipos de motivación la intrínseca, donde el impulso o las “ganas” surgen por la gratificación de realizar la tarea/ actividad es considerado como factores internos del individuo, así como la motivación extrínseca, siendo el impulso externo de responder a la realización de la conducta mediante el cumplimiento de recompensas externas o presiones del ambiente, es decir determinada por factores externos.

Por lo cual, es relevante identificar que la motivación es diferente a los motivos que tienen los individuos al realizar diversas conductas, siendo los motivos diferentes y múltiples en la mayoría de los casos, dando lugar a la motivación como un proceso complejo y multideterminado. Por su parte, Gill (1986) define a la motivación al logro como: “la orientación de un individuo hacia el esfuerzo por tener éxito en una tarea determinada, la persistencia a pesar de los fracasos y la sensación de orgullo por las ejecuciones realizadas”.

Como se ha mencionado la motivación es un proceso psicológico complejo por lo cual se pueden encontrar diversos tipos de motivación, en este caso se mencionará la motivación al logro, la cual se ha estudiado mayormente en temas deportivos relacionada y ha sido mayormente relacionada con la Resiliencia, según lo propuesto por García, Molinero, Ruiz, Salguero, De la Vega y Márquez (2014).

Es relevante mencionar que la motivación es un proceso conformado por elementos como lo es la conducta motivada por sí misma, así como también está conformado por

variables cognitivas haciendo referencia a los análisis, valoraciones y atribuciones de las causas y por último se encuentran las variables afectivas las cuales se relacionan con el estado afectivo actual del individuo. Por consiguiente, la motivación también es considerada como un “proceso adaptativo, resultado de un estado interno de un organismo, que le impulsa y le dirige hacia una acción en un sentido determinado” (Fernández–Abascal, Palmero y Martínez-Sánchez, 2002 citado en Hernández y González Arratia, 2013). Finalmente, Fernández–Abascal, Palmero y Martínez-Sánchez (2002) mencionan que el organismo se ve influenciado por factores internos y externos mediante el cual puede o no lograrse la activación del mismo, dirigiendo su conducta hacia la consecución de objetivos o metas gratificantes.

Anteriormente se han mencionado puntos relevantes al respecto de la variable psicológica motivación, la cual es imprescindible de mencionar dentro del contexto deportivo, Gil (1986) y Hernandez y Prieto (2002) coinciden en que esta variable dirige la conducta y el esfuerzo de un individuo hacia determinadas metas y objetivos establecidos, siendo significativos para la persona involucrada.

Lo cual da lugar a que en el contexto deportivo como parte del proceso de desarrollo de los atletas, se empleé el uso de la técnica “establecimiento de metas” y en su caso “reestructuración de metas”, impactando de manera positiva en la motivación al logro del deportista, dando la oportunidad de brindar seguimiento puntual a las metas dirigidas a un objetivo final, la cual generalmente está directamente relacionado con los objetivos y metas de los entrenadores a cargo del deportista.

El establecer metas es muy común dentro de la comunidad deportiva, sin embargo no todos son conscientes que el realizarlo es parte de una técnica, por lo cual trae consigo una

serie de características y elementos a considerar como los mencionan Hernández y Prieto, (2002). Estas son las características/elementos que deben considerarse, deben ser medibles, específicas y claras, con temporalidad, alcanzables/ realistas y significativas para la persona en este caso deportista. Brindando restructuración continua de metas en caso de ser necesario, dependiendo de los obstáculos y adversidades que puedan presentarse en el camino deportivo, generando un impacto en la motivación intrínseca del individuo, brindando cierto grado de concentración a las diversas actividades involucradas en el proceso.

1.3.5 Factores externos

1.3.5.1 Apoyo Social Percibido

El apoyo social es considerado como las relaciones sociales que establece un individuo, tomando en cuenta la percepción que el individuo tiene sobre esa relación/ vínculo que ha entablado, así como también es importante identificar la cantidad, calidad y características de dichas relaciones establecidas (Demb, 2005).

Las personas al percibir un apoyo social por parte de su familia, amigos, pareja, profesores en diversos ámbitos como el familiar, escolar, deportivo, social, entre otros; fortalece y es predictor de la resiliencia, sobre todo en jóvenes en situación de riesgo y vulnerabilidad, así como lo destaca Leiva, Pineda y Encina (2013), de igual forma señalan que existen estudios e investigaciones sobre la relevancia de las relaciones sociales sobre todo las relaciones establecidos con la familia, los padres y tutores que demuestran llegan a ser una figura de importancia en ayudar a jóvenes a ser resilientes.

La calidad de las interacción familiar/ tutorial, forma parte de uno de los elementos primordiales en los factores de protección externa del individuo, así como es relevante mencionar que los padres que fomentan la independencia en sus hijos, brindando sensibilidad y empatía a los procesos del menor adolescente, dando lugar al desarrollo integral del potencial de los jóvenes. En el caso de las familias con dinámicas disfuncionales, los jóvenes al establecer relaciones afectivas con amigos brindan un soporte siendo parte de los factores de protección externa del individuo, compensando y supliendo los errores de la disfuncionalidad familiar (Florenzano & Váldez, 2005; Gonzales, 2016).

El apoyo social por parte de la familia, y de personas significativas como lo son los amigos ha sido considerado como un factor relevante en la formación de la autoestima de jóvenes adolescentes, según lo propuesto por Hoffman, Levy-Shiff y Ushpiz, (1993 en Leiva, Pineda & Encina, 2013).

2.Método

2.1Tipo de estudio y diseño

Se empleó una metodología cuantitativa, pre-experimental (evaluación pre-post test).

2.2. Evaluación diagnóstica del problema

Objetivos de la fase de evaluación diagnóstica del problema

Objetivo General

1. Evaluar los niveles de resiliencia y de los factores protectores relacionados con la resiliencia como la autoestima, apoyo social percibido, motivación y autoconfianza en la selección estatal de deportistas con discapacidad visual de la disciplina de atletismo del estado de Yucatán.

Objetivos Específicos

1. Identificar el nivel de resiliencia en la selección estatal de deportistas con discapacidad visual de la disciplina de atletismo del estado de Yucatán.

2. Identificar el nivel de la autoestima, apoyo social percibido, motivación y autoconfianza en la selección estatal de deportistas con discapacidad visual de la disciplina de atletismo del estado de Yucatán.

3. Determinar la relación entre la resiliencia y factores protectores tales como la autoestima, el apoyo social, la motivación y la autoconfianza en la selección estatal de deportistas con discapacidad visual de la disciplina de atletismo del estado de Yucatán.

2.3 Participantes

20 Deportistas con discapacidad visual del estado de Yucatán con clasificación funcional/ nacional asignada seleccionados mediante un muestreo intencional no probabilístico, con una edad que se encuentra entre los 13 a 21 años de edad, siendo la edad promedio de 16.45 con una desviación estándar de 2.76, de los cuales el 20% fueron mujeres y el 80% hombres.

Los atletas participantes poseen las siguientes clasificaciones funcionales deportivas T11, T12 y T13, donde los atletas T13 fueron un 45%, los de clasificación T12 un 35% y por último los atletas T11 un 20% de participación. Dichos atletas son de la disciplina de Atletismo en diversas pruebas que se clasifican en pruebas de pista y pruebas de campo, donde hubo una mayor participación de atletas de pista ya que fueron el 55%, y por parte de los atletas de campo fue de un 45%.

2.4 Escenario

Los organismos involucrados para que se llevase a cabo la fase de evaluación diagnóstica del proyecto son los siguientes:

1. Coordinación de Posgrado de la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de Yucatán. (UADY).
2. Asociación Yucateca del Deporte para Ciegos y Débiles Visuales.
3. Instituto del Deporte del Estado de Yucatán (IDEY).

La evaluación se realizó en la sala de juntas de la instalación deportiva: “Estadio General Salvador Alvarado”.

2.5 Instrumentos

Es importante mencionar que los instrumentos fueron adaptados a las necesidades particulares de los deportistas con discapacidad visual a partir de un programa computarizado parlante JAWS, Job Acces With Speech, (Ted Henter, 1989).

A) Cuestionario de resiliencia (González Arriata, 2011).

Conformado por 32 ítems, tipo Likert con cinco puntos, con tres dimensiones: Factores protectores internos, externos y empatía, en donde obtener mayor puntaje en los valores mayor índice de resiliencia; este cuestionario contiene las actitudes, las habilidades y los atributos clave que se han identificado en las personas resilientes, obteniendo las áreas de fortaleza y de oportunidad que requieren ser reforzadas.

A continuación, se definen los tres factores de la escala: a) el Factor protector interno hace hincapié a las funciones que están vinculadas con la resolución de problemas que posee cada individuo; b) Factor protector externo hace referencia a la posibilidad de contar con el apoyo de la familia y/o personas significativas para el individuo, y c) Factor de Empatía refiere el comportamiento pro-social y altruista que puede tener una persona, (González Arriata, 2011).

El Factor de Protección interna está conformado por 14 ítems, los cuales son: 25,21,20,27,24,18,17,30,28,26,23,29,31,32, el factor de Protección externo contiene 11 ítems, los cuales son: 13,15,12,4,14,16,10,6,1,11,5; y por último se encuentra el factor de Empatía que presenta 7 ítems, que son: 22, 19,7,8,9,2,3.

Dicho instrumento puede aplicarse de forma individual o colectiva, donde la duración estimada es de 20 a 30 minutos en condiciones favorables, su confiabilidad de Alfa de

Cronbach es de: 0.91 y en su conjunto los tres factores explican el del 37.82% de la varianza total acumulada.

B) Escala de autoestima validación de Rosenberg (2007) (RSES) validada por Martín Alvo, Nuñez Navarro y Grijalvo (2008).

La escala está conformada por 10 ítems, los cuales hacen referencia al respeto propio y a la autoaceptación, ubicando las opciones de respuesta en una escala tipo Likert, las cuales son las siguientes: “Totalmente en Desacuerdo” (TD), “Desacuerdo” (D), “Neutral” (N), “De Acuerdo” (A), “Totalmente de Acuerdo” (A). Algunos ítems son redactados de forma positiva los cuales son: 1, 3, 4,7 y 10, por otra parte, los demás ítems son redactados con una connotación negativa, los cuales son: 2, 5, 6,8 y 9.

Los ítems se agregan en una sola dimensión general de autoestima, sin embargo, se distribuyen en dos partes iguales, cinco exploran “autoconfianza” y “satisfacción personal”, y los otro cinco son sobre “autodesprecio” y “devaluación personal”.

Los resultados arrojan un perfil sintomatológico y tres índices globales de malestar, las dimensiones son: somatización, obsesión-compulsión, sensibilidad interpersonal, depresión, ansiedad, hostilidad, ansiedad fóbica, ideación paranoide, psicoticismo y escala adicional.

C) Escala de Apoyo Social Familiar y de Amigos (AFA-R), (González y Landero, 2008).

Se empleó la escala realizada por González y Landero (2008) consiste en una escala tipo Likert que consta de cinco opciones de respuesta que van del uno (nunca) al cinco (siempre). Conformada por dos dimensiones, una para medir el apoyo de la familia y otra para medir el apoyo de los amigos.

La dimensión de apoyo de los amigos, corresponde a los siguientes ítems: 2, 4, 6, 8, 10, 11 y 14, la dimensión de apoyo de la familia comprende los ítems: 1, 3, 5, 7, 9, 12, 13; se suman todos los ítems, donde a mayor puntaje obtenido mayor apoyo social.

La escala presenta una consistencia interna .83 habiendo empleado un Alfa Cronbach.

D) Escala de autoeficacia en la competencia (*Self-Efficacy Scale*) (Bandura, 2001)

Dicha escala es una adaptación del instrumento de Bandura (2001), la cual contiene 29 reactivos, en los cuales los deportistas proporcionaron una serie de respuestas a través de una escala que va de 0 a 100 puntos, los cuales se encuentran en intervalos de 10 de acuerdo con la fuerza de sus creencias. Donde las puntuaciones van desde 0 “no puedo hacerlo” hasta 100 “seguro de poder hacerlo” (Bandura, 2001, p. 30).

E) Cuestionario de Motivación Intrínseca (Escala de Competencia Percibida) (McAuley, Duncan y Tammen, 1989; Balaguer et al., 2008; López-Walle, Balaguer, Castillo y Tristán, 2012)

Se empleó la escala de competencia percibida de la versión en español (Balaguer, et.al, 2008) del Inventario de Motivación Intrínseca de (McAuley, Duncan & Tammen, 1989) el cual está conformado de cinco ítems, que evalúan la competencia percibida en el deporte, en el cual se le solicita al deportista que indique el nivel de acuerdo con una serie de afirmaciones, en respuestas tipo Likert de 7 puntos, en un rango que oscila entre (1) totalmente en desacuerdo hasta (7) totalmente de acuerdo.

2.6 Resultados

Los resultados obtenidos durante la aplicación de los diversos instrumentos descritos con anterioridad a lo largo de la fase diagnóstica, se realizó un análisis estadístico por medio del Paquete Estadístico Aplicado a las Ciencias Sociales (SPSS) Versión 22, se llevó un análisis descriptivo con medias, desviaciones estándar, y consistencias internas por medio del coeficiente alfa de Cronbach. Los resultados mostraron que en los diversos factores las medias están por arriba de las medias teóricas en el caso de los factores positivos y en el caso de los factores negativos están por debajo de ésta (ver tabla 1). Sin embargo, es importante señalar que en la variable Autoconfianza se obtuvo una media de 82.82, en la Autoestima positiva una media de 3.98 y en la Motivación una media de 5.67. Asimismo, la Resiliencia obtuvo en todos sus factores puntajes por arriba de la medio teórica.

Tabla 1. Medias, desviaciones estándares, rango y consistencias obtenidas para cada uno de los factores de las variables estudiadas.

Variables	Factores	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>Rango</i>	<i>Alfa de Cronbach</i>
Resiliencia	Factor Protector Interno	4.20	.439	1-5	.814
	Factor Protector Externo	4.54	.320	1-5	.814
	Factor Empatía	4.22	.495	1-5	.814
Autoconfianza	Autoconfianza Global	82.82	11.53	0-100	.934
Autoestima	Autoestima Positiva	3.98	.522	1-5	.610
	Autoestima Negativa	2.24	.891	1-5	.610
	Apoyo de los Amigos	4.05	.792	1-5	.859
Apoyo Social Percibido	Apoyo de la Familia	4.46	.630	1-5	.859
Motivación	Motivación Intrínseca (Competencia Percibida en el Deporte).	5.67	.920	1-7	.844

Posteriormente, se realizó un análisis de asociación entre cada uno de los factores que conforman la resiliencia con las variables estudiadas, por medio del coeficiente de correlación Producto Momento de Pearson, los resultados obtenidos mostraron una correlación positiva entre el factor protector interno y la autoconfianza ($r = .55$; $p = .05$). Por otra parte, se observó que el factor de apoyo social de amigos correlaciono de manera positiva con los tres factores protectores de resiliencia: factor protector interno ($r = .49$; $p = .05$), factor protector externo ($r = .69$; $p = .01$) y factor de empatía ($r = .47$; $p = .05$) (Ver tabla 2).

Tabla 2. Análisis de asociación obtenido entre los factores de resiliencia y las variables autoconfianza, autoestima, apoyo social y motivación

* $p \leq .05$ ** $p \leq .01$

Resiliencia	Autoconfianza	Autoestima Positiva	Autoestima Negativa	Apoyo Social de los Amigos	Apoyo Social de la Familia	Motivación Intrínseca
Factor Protector Interno	.55*	.05	-.31	.49*	.28	.29
Factor Protector Externo	.38	.44	-.22	.69**	.34	.28
Factor Empatía	.34	.05	.08	.47*	.06	.28

En la evaluación diagnóstica los resultados obtenidos mostraron que el nivel de resiliencia de los deportistas en cada uno de sus factores fue elevado en relación a la media teórica; por parte de la variable apoyo social percibido también se obtuvieron puntajes elevados por parte de los participantes, sin embargo las variables de autoconfianza, autoestima positiva y motivación intrínseca (competencia percibida en el deporte), los puntajes fueron promedio.

De igual forma el análisis de asociación entre factores permitió identificar que la autoconfianza es de suma relevancia en la resiliencia ya que su grado de correlación fue moderadamente alta; tal como lo menciona Gonzales (2016) la estima y la confianza en uno mismo (autoconfianza) son elementos importantes para el desarrollo de la resiliencia como factor protector, de esta manera la autoconfianza es considerada como un factor de protección interna del individuo, así como también en la teoría de la resiliencia en el deporte y el óptimo rendimiento deportivo de Fletcher y Sarkar, (2012) consideran a la autoconfianza como un elemento dentro de la personalidad positiva los cuales forman parte de la resiliencia.

Por parte de la variable apoyo social percibido en su factor apoyo de los amigos obtuvo una correlación moderadamente alta con la variable resiliencia en sus elementos que son los factores de protección interna y el factor empatía, así como la relación con el factor de protección externa fue elevada; lo cual coincide con la propuesta de Gonzales (2016) donde el apoyo social percibido forma parte de los factores de protección de la persona, siendo el apoyo de los amigos parte del factor protector externo en específico, y por parte de la teoría de la resiliencia en el deporte y óptimo rendimiento de Fletcher y Sarkar (2012) el apoyo social de personas significativas son relevantes para la resiliencia y conseguir percibir la situaciones como retos y evitar percibirlas como amenazas.

A partir de lo anterior, se puede decir que con base en los resultados obtenidos en la autoconfianza, autoestima positiva y motivación intrínseca, se considero que a pesar de haberse obtenido puntajes relativamente altos, sería importante dirigir el programa de intervención a incrementar o bien reforzar dichos componentes en los atletas paralímpicos. Finalmente, se puede decir que la Resiliencia obtuvo puntajes por arriba de la media teórica

también de tal manera que si no es determinante incrementar dicha variable si se puede considerar que será relevante reforzarla.

3. Programa de Intervención

3.1 Objetivos del Programa de Intervención

Objetivo General

Diseñar, Implementar y evaluar un programa de intervención a través de herramientas y técnicas para el desarrollo y/o fortalecimiento de la resiliencia y factores asociados como la autoestima positiva, la autoconfianza y la motivación intrínseca (competencia percibida en el deporte), para hacer frente a las exigencias del deporte de alto rendimiento y competencia, en deportistas con discapacidad visual del estado de Yucatán.

Objetivos Específicos

1. Diseñar un programa de intervención para brindar herramientas y técnicas para el fortalecimiento de la resiliencia, la autoestima positiva, la motivación intrínseca (competencia percibida en el deporte) y la autoconfianza en los deportistas con discapacidad visual del estado de Yucatán.
2. Implementar el programa de intervención técnicas para el fortalecimiento de la resiliencia, la autoestima positiva, la motivación intrínseca (competencia percibida en el deporte) y la autoconfianza en los deportistas con discapacidad visual del estado de Yucatán.
3. Evaluar el programa de intervención y su impacto en la resiliencia y factores asociados en los deportistas con discapacidad visual del estado de Yucatán

3.2 Participantes

20 deportistas con discapacidad visual con clasificación funcional/nacional asignada, los cuales formaron parte de la selección que representó al estado de Yucatán en la Paralimpiada Nacional 2017, de igual forma se menciona que son los atletas que participaron en la fase de evaluación diagnóstica.

3.3 Diseño del Programa de Intervención

La intervención se basó de la teoría de la resiliencia y el óptimo rendimiento deportivo propuesta por Fletcher y Sarkar (2012) y de los aspectos propios de la resiliencia los que al desarrollarlos, trabajarlos y fortalecerlos se genera una persona resiliente, los cuales son los factores de protección interne y externa según lo propuesto por González Arratia (2016).

Es importante mencionar que durante la intervención se abordaron las variables psicológicas que tuvieron menos puntuación en comparación a la media teórica

A continuación se presenta el programa de intervención que se efectuó a lo largo del ciclo 2018, donde el grupo de atletas seleccionados se preparó rumbo a la Paralimpiada Nacional 2018.

El programa consistió en doce sesiones grupales dirigidas por un psicólogo del deporte, las cuales se llevaron a cabo en las instalaciones del estadio general salvador Alvarado, dividiendo a los participantes de la intervención en dos grupos a consecuencia de los horarios de las escuelas donde estudian. Es relevante mencionar que a ambos grupos se les brindo y entreno en las mismas variables psicológicas, con las mismas actividades y técnicas presentadas es decir se empleó el mismo programa de intervención en ambos grupos.

Las adecuaciones y adaptaciones empleadas fueron acorde a las necesidades particulares de los deportistas con discapacidad visual a partir de un programa computarizado parlante JAWS, Job Acces With Speech, (Ted Henter, 1989).

A continuación se presenta de forma general el diseño del programa de intervención efectuado (ver tabla 3) por lo cual se sugiere revisar el apartado de anexos, donde las sesiones se encuentran de manera detallada.

Tabla 3. Programa de Intervención Psicológica aplicada al deporte.

Número de sesión	Variable psicológica	Actividad/Técnica	Duración
1	Introducción	Acercamiento y sensibilización al trabajo de la psicología del deporte	1 Hora
2	Autoestima	Autoconocimiento Formato FODA individual	1 Hora
3	Autoestima	Autoconocimiento Listado de cualidades Autobiografía	1 Hora
4	Autoestima	Autoconocimiento Pilares de la resiliencia	1 Hora
5	Motivación	Establecimiento de metas y objetivos	1 Hora
6	Motivación	Establecimiento de metas, objetivos e identificación de obstáculos y alternativas	1 Hora
7	Motivación	Establecimiento de metas Identificación de habilidades y fortalezas relacionas en la meta establecida Recordatorio de las sesiones relacionadas a la motivación	1 Hora
8	Autoconfianza	Locus de control interno y locus de control externo	1 Hora
9	Autoconfianza	Importancia de los pensamientos en el rendimiento deportivo. ABC de la conducta	1 Hora
10	Autoconfianza	Detección de pensamientos positivos (adaptativos) y negativos (desadaptativos)	1 Hora

11	Autoconfianza	Automandos y palabras clave	1 Hora
12	Autoconfianza	Significado y utilidad empleada de los automandos y palabras clave por parte de los atletas	1 Hora
	Cierre del programa de intervención	Recordatorio de los temas y técnicas revisados	

4. Resultados de la intervención

Posterior a la aplicación del programa de intervención psicológica aplicada al deporte se llevó a cabo la fase de evaluación para comprobar la efectividad del mismo, para ello, se administraron nuevamente los instrumentos de las variables estudiadas.

Los resultados mostraron que en los diversos factores las medias están por arriba de las medias teóricas en el caso de los factores positivos y en el caso de los factores negativos están por debajo de ésta (ver tabla 4). Asimismo, para aceptar o rechazar la hipótesis y verificar si hubo cambios en las variables estudiadas después de la intervención, se aplicó la prueba de T de Wilcoxon dado el tamaño de la muestra. Los resultados mostraron que solo se encontraron diferencias significativas en la autoconfianza ($Z = -2.09$; $p = .037$) y en la autoestima positiva ($Z = -2.69$; $p = .007$) en donde en ambos casos las calificaciones aumentaron después del programa de intervención

Tabla 4. Medias, desviaciones estándares, rango y consistencias obtenidas para cada uno de los factores de las variables estudiadas

Variables	Factores	<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>		<i>Rango</i>
		<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	
Resiliencia	Factor Protector Interno	4.15	.572	4.85	1.173	1-5
	Factor Protector Externo	4.54	.350	4.70	.270	1-5

	Factor Empatía	4.31	.450	4.42	.392	1-5
Autoconfianza	Autoconfianza Global	79.48	14.38	90.71	3.19	0-100
	Autoestima Positiva	3.92	.551	4.54	.411	1-5
Autoestima	Autoestima Negativa	2.40	.827	2.20	.724	1-5
Apoyo Social Percibido	Apoyo de los Amigos	4.02	1.00	4.51	.357	1-5
	Apoyo de la Familia	4.51	.653	4.50	.599	1-5
Motivación	Motivación Intrínseca (Competencia Percibida en el Deporte)	5.88	.929	6.10	.641	1-7

5. Discusión

La presente investigación tuvo como objetivo diseñar y evaluar un programa de intervención dirigida a un grupo de seleccionados estatales paralímpicos del estado de Yucatán los cuales presentan algún grado de afectación o pérdida visual, es decir discapacidad visual. Se abordó una variable psicológica conocida como Resiliencia, la cual es considerada como un constructo actual y poco estudiada en el ámbito deportivo paralímpico y en el contexto de la psicología del deporte en México.

La investigación estuvo conformada por tres fases: la primera fue un diagnóstico previo a la intervención donde se emplearon diversos test y escalas para realizar la evaluación; la segunda fase es la intervención donde se diseñó e implementó un programa de intervención impactando en las variables que obtuvieron menor puntaje durante la fase de diagnóstico o bien las que requerían ser reforzadas. En la tercera y última fase que es la fase de evaluación posterior a la intervención donde se logró identificar la efectividad del programa midiendo cada una de las variables psicológicas que a continuación se mencionaran.

Las variables psicológicas que fueron evaluadas fueron: Resiliencia, Autoconfianza, Motivación, Apoyo social percibido y Autoestima y se puede mencionar que los resultados obtenidos previos a la evaluación estuvieron por encima de la media teórica y dentro de los rangos esperados según los autores de cada cuestionario o escala; sin embargo el programa de intervención se enfocó a reforzar la resiliencia en general y las variables autoconfianza,

motivación y autoestima, las cuales fueron las que obtuvieron menor puntaje en comparación a las demás.

Se puede concluir que el programa de intervención psicológica tuvo un grado considerable de eficacia ya que las medias teóricas de las variables en las que se impactó tuvieron un aumento, particularmente la autoconfianza y la autoestima positiva, lo cual se puede constatar en los resultados de la evaluación posterior a la intervención, es importante señalar que aunque no hubo diferencias significativas antes y después del programa de intervención la autoestima negativa tuvo una disminución en sus puntajes y dado el incremento por otro lado de la autoestima positiva, se considera como un resultado positivo para el grupo de deportistas evaluados.

Algunos de los hallazgos destacados son el incremento de las variables autoconfianza y autoestima, lo que se puede constatar por lo propuesto por Gonzales Arratia (2016), la cual propone estas variables como factores de protección interna determinantes en el desarrollo de la resiliencia en niños y adolescentes en población vulnerable generalmente, como lo es el caso de la población abordada jóvenes deportistas con discapacidad visual del estado de Yucatán.

Se obtuvo una puntuación considerablemente alta en el factor resiliencia a modo general, sin embargo se desarrolló el programa de intervención con la finalidad de fortalecer esta variable, como lo recomienda Fletcher y Sarkar (2012) como parte de su teoría “Resiliencia y Óptimo rendimiento deportivo” donde se hace referencia sobre la importancia de abordar el desarrollo y/o reforzamiento de diversos factores involucrados en la resiliencia y el rendimiento deportivo, generando metacogniciones y reestructuraciones cognitivas que favorezcan la percepción de desafío y no de amenaza de los acontecimientos o eventos presentados.

Un punto a destacar es la poca información detectada por parte de estudios e investigaciones realizadas en la población deportiva mexicana con algún tipo de discapacidad en el ámbito de la psicología del deporte, lo cual brinda una brecha amplia de oportunidad para la realización de diversas investigaciones que contribuyan al desarrollo del deporte paralímpico mexicano y a sí mismo a los avances científicos de la psicología del deporte en nuestro país.

Un elemento que sería interesante e importante investigar es al acompañante de entrenamiento y competencia de los atletas carentes de vistas o baja visión, mejor conocidos como guías; ya que son una figura de suma importancia en el desarrollo deportivo de los atletas con afectación visual, por lo cual se recomienda que en futuras investigaciones se aborde algún tipo de variable psicológica que aluda al guía y al deportista paralímpica.

Dicha investigación se enfocó a investigar los factores psicológicos de la Resiliencia y del factor protector ya que es relevante primero identificar los factores que se encuentran relacionados a los deportistas paralímpicos para posteriormente investigar elementos o factores relacionados a los deportistas como lo son los guías, entrenadores o familia entre otros.

Para concluir se recomienda brindar un seguimiento de preparación psicológica encaminada al deporte para los deportistas con discapacidad visual de la selección de Yucatán. Ya que no cuentan con un psicólogo deportivo asignado a su disciplina lo cual brinda una gran área de oportunidad para la psicología del deporte en nuestro estado.

Referencias

- Acosta, L. (2007). *Manual de Educación Física y Deporte*. Buenos Aires: REYMO.
- Alvis Gómez, M., & Neira Tolosa, N. (2013). Determinantes sociales en el deporte adaptado en la etapa de formación deportiva. Un enfoque cuantitativo. *Revista Salud Pública*, 809-822.
- Anguera Argilara, M., Blanco Viñaseñor, A., Hernandez Mendo, A., & Losada Lopez, J. (2011). Diseños Observaciones: Ajustes y Aplicaciones en Psicología del deporte. *Cuadernos de Psicología. Universidad de Murcia*, 63-76.
- Aragón Arjona, S. (11 de Abril de 2006). *efdeportes.com*. Obtenido de La Ansiedad en el deporte: <http://www.efdeportes.com/efd95/ansiedad.htm>
- Asociación Internacional de Federaciones de Atletismo. (2015). Obtenido de Reglamento de Competición 2016- 2017. Asociación Internacional de Federaciones de Atletismo. Mónaco:
<https://www.google.com.mx/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwj18qLfn9zSAhUE9mMKHTN9DZkQFggZMAA&url=https%3A%2F%2Fwww.iaaf.org%2Fdownload%2Fdownload%3Ffilename%3De13da04e-f783-4037-85bb-36790084bcfc.pdf&usg=AFQjCNEdM8uOlCndq>
- Asún Dieste, S. (2016). *Actividad Física y Deporte Adaptado a personas con discapacidad*. Zaragoza: UNE.
- Ávila Baray, H. L. (2006). *Introducción ala metodología de la investigación*. Cuahutemoc, Chihuahua, México: Eumed.net.
- Bailey, S. (2008). *Athlete First: A History of the Paralympic Movement*. Winchester, Collage, UK: Copyright.
- Batalla Flores, A., & Martínez Galante, P. (2002). *Deportes Individuales*. Barcelona: INDE.
- Beltrán, G., Noemí, P., & Romero , S. (1998). *Resiliencia: ¿enemigo o aliado para el desarrollo humano?* Santiago: CIDE.
- Bermudez, M., Teva, A., & Sánchez , A. (2003). Análisis de la relación entre inteligencia emocional, estabilidad emocional y bienestar psicológico. *Universitas Psychologica*, 27-32.
- Billat, V. (2002). *Fisiología y Metodología del entrenamiento*. Barcelon: Paidotribo.
- Branden, N. (2011). *El Poder de la Autoestima*. Barcelona: Paidós.
- Cabrera, G. (2000). El modelo transteórico dek comportamiento en salud. *Revista de la Facultad Nacional de Salud Pública*, 129-138.
- Calderón, F. J. (2007). *Fisiología del Deporte*. Madrid: Tebar.

- Cantallops Ramón, J., Vidal Conti, J., Borrás Rotger, P. A., Ponsseti Verdaguer, F. X., & Palou Sampol, P. (2011). Efectos de un programa acuático educativo dirigido al alumnado con síndrome de Angelman sobre la dimensión física: un estudio cualitativo. *Apunts. Educación Física y Deporte*, pp.16-23.
- Cañizares Hernández, M. (2004). *Psicología y equipo deportivo*. Cerro, Ciudad de la Habana, Cuba: Deportes 2004.
- Carrasco, D., & Carrasco, D. (2002). *Atletismo*. Instituto Nacional de Educación Física, Madrid. Obtenido de <http://futbolcarrasco.com/wpcontent/uploads/2014/08/fitbolcarrascoinef2curso12.pdf>
- CNDH. (2016). *Comisión Nacional de los Derechos Humanos*. Obtenido de CNDH México: http://www.cndh.org.mx/Discapacidad_Tipos
- Comité Paralímpico Internacional, I. (2014). *Normativa y Reglamento de Clasificación de atletismo del IPC*. Allianz.
- Confederación Argentina de Atletismo. (2014). *Manual del Entrenador. Guía del entrenador de atletismo*. Obtenido de <http://atletismomdp.com.ar/wp-content/uploads/2015/05/manual-de-atletismo.pdf>
- Córdova, A. (2006). *"Características de resiliencia en jóvenes usuarios y no usuarios de drogas"*. Tesis de Doctorado en Psicología. . México: UNAM.
- Corral, I., & Estrella, V. (2006). *Comisión Nacional del Deporte. México.D.F.* Obtenido de Manual para el Entrenador de Atletismo, Nivel 3 : http://integral.codegto.gob.mx/manuales_sicced/10%20NIVELES/ATLETISMO%203/Manual%20de%20Atletismo%20Nivel%203.pdf
- Creasy, J., Stratton, R., Maina, M., Rearick, M., & Reincke, K. (2008). Mental Toughness in Sports. *Coach and Athletic Director*, 30-34.
- Crust, L., & Clough, P. (2011). Developing Mental Toughness: From Research to Practice. *Journal of Sport Psychology in Action*, 21-32.
- Cumellas, M., & Estrany, C. (2006). *Discapacidades Motoras y Sensoriales en Primaria*. Barcelona: INDE.
- Demb, M. (2005). *Resiliencie in a time of terror: Individual, social and familial protective factors in Israeli adolescents*. Garden City, Estados Unidos: Institute of Advanced Pshychological Studies Adelphi University.
- Deporte, C. N. (2008-2012). *Programa Nacional de Cultura Física y Deporte*. México, C.d.
- Dósil, J. (2004). *Psicología de la Actividad Fisica y del Deporte* . México: Mc Graw Hill.
- Dosil, J. (2007). *El Psicólogo del Deporte Asesoramiento e Intervención*. Madrid: Síntesis.

- Dramisino, H. (2007). Resiliencia y Deporte. *Sinopsis APSA Revista*, 23-26.
- Duda , J. (1999). El Clima Motivacional y sus Implicaciones para la Motivación, la Salud y el Desarrollo de los Desordenes de Alimentación en Gimnastas. . *Psicología Social Aplicada Vol. 9,nº1*, 7-20.
- Dumon, M., & Provost, M. (1999). Resiliencie in adolescents: Protective role of social support, coping strategies, self-esteem and social activities on experiencie of stress and depression. *Journal of Youth and Adolescence* , 343-363.
- Dvorkin, M., Cardinali, D., & Iermoli, R. (2010). *Best & Taylor, Bases Fsiológicas de la Práctica Médica*. Argentina: Panamericana.
- Extremera Pacheco, N., & Rey, L. (2007). Inteligencia emocional y su relación con los niveles de burnout, engagement y estrés en estudiantes universitarios. *Revista de Educación*, 239-256.
- Florenzano , R., & Valdés, M. (2005). *El adolescente y sus conductas de riesgo* . Santiago : Ediciones Universidad Católica de Chile .
- García Secades, X., Molinero, O., Ruíz Barquín, R., Salguero, A., de la Vega, R., & Mágruez, S. (2014). La resiliencia en el deporte: fundamentos teóricos, instrumentos de evaluación y revisión de la literatura. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, vol. 14., 83-98.
- Garcia, A., & Vicens, P. (2003). La psicología del equipo deportivo, cooperación y rendimiento. *Psicología Universitat de less Balears*, 79-89.
- García, X., Molinero, O., Ruíz, R., Salguero, A., De la Vega, R., & Marquez, S. (2014). La resiliencia en el deporte: fundamentos teóricos, instrumentos de evaluación y revisión de la literatura. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, Vol.14, 83- 98.
- Geografía, I. N. (2017). *Estadísticas a propósito del Día del Niño*. Aguascalientes.
- Germán Zucchi, D. (2001). Deporte y Discapacidad. *EF Deportes* , 1-13.
- Gonzales Arratia López Fuentes, N. I. (2016). *Resiliencia y personalidad en niños y adolescentes, como desarrollarse en tiempos de crisis*. Toluca, México: Ediciones Eón.
- Gonzáles Hernández, J., & Baños Audije, L. (2012). Estudio sobre el cambio de actitudes hacia la discapacidad en clases de actividad física. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 101-112.
- González Carballido, L. G. (2002). La tolerancia a las frustraciones del deportista. *EF. Deportes*, 1-3.
- González, J., & Cortés, R. (2016). Actitudes y creencias hacia la discapacidad en clases de educación física. Una cuestion educativa. *Psychology, Society, & Education*, 105-120.

- Grotberg, E. (2005). *Resiliencia, Descubriendo las propias Fortalezas*. Buenos Aires.: PAIDOS.
- Hernández Mendo, A. (2003). *Psicología del Deporte Vol.1 Fundamentos 2*. Buenos Aires: Copyright.
- Hernández Mendo, A., & Canto Ortiz, J. (1998). *Psicología del Deporte (Vol.II) Fudamentos*. Granada : Aljibe.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2010). *Metodología de la Investigación 5.ed*. México: McGraw-Hill Interamericana.
- Hutzler, Y. (2008). Ethical considerations in adapted physical activity practice. *Sport, Ethics and Philosophy*, 158-171.
- Hutzler, Y. (2008). Las actividades físicas adaptadas como herramienta de evaluación e intervención: un punto de vista IFAPA . *Discapacidad, calidad de vida y actividad físico deportiva: la situación actual mirando hacia el futuro.*, 181-207.
- IDEY. (14 de Febrero de 2017). *Instituto del Deporte del Estado de Yucatán*. Obtenido de http://www.idey.gob.mx/noticias/ver_noticia.asp?id=3646
- INEGI. (1 de Diciembre de 2015). *Instituto Nacional de Estadística y Geografía*. Obtenido de <http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2015/discapacidad0.pdf>
- Leiva, L., Pineda , M., & Encina, Y. (2013). Autoestima y apoyo social como predictores de la resiliencia en un grupo de adolescentes en vulnerabilidad social. *Revista de Psicología de la Universidad de Chile*, 111-123.
- Lopez Justicia, M. D. (2004). *Aspectos Evolutivos y Educativos de la Deficiencia Visual*. España: Netbiblo.
- Martín-Albo, J., Núñez, J., Navarro, J., & Grijalvo, F. (2007). The Rosenberg Self-Esteem Scale: Translation and Validation in University Students. *The Spanish Journal of Psychology*, 458-467.
- Martínez, J., Urdampilleta, A., Mico, L., & Soriano, J. (2012). Aspectos Psicológicos y Sociológicos en la alimentación de los deportistas. *Cuadernos de Psicología en el Deporte, Vol.12*, 39-47.
- OMS, O. M. (2001). *Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud: CIF. Versión Abreviada*. IMSERSO.
- Ortín, F., Garcés De los Fayos, E., Gosálves, J., Ortega, E., & Olmedilla, A. (2011). Optimismo y Ejecución en el deporte en situaciones adversas. Replicando a Seligman 1990. *Revista de Psicología del Deporte. Universidad Autónoma de Barcelona*, 491-501.

- Pérez Tejero, J. (2003). Investigación en Ciencias del Deporte aplicadas al Deporte Adaptado. *La Investigación en Ciencias del Deporte aplicadas al Deporte Adaptado* (pág. 9). Madrid : Universidad Autonoma de Madrid.
- Pérez Tejero, J., Reina Vaíllo, R., & Sanz Rivas, D. (2012). La Actividad Física Adaptada para personas con discapacidad en España: perspectivas científicas y de aplicación actual. *Cultura, Ciencia y Deporte.*, 213-224.
- Rutter, M. (1985). "Family and school influences on behavioural development". *Journal of Child Psychology and Psychiatry* , 349-368.
- Science, I. J. (2009). La Investigación en Actividades Física y Deporte Adaptado:un camino aun por recorrer. *Revista Internacional de Ciencias del Deporte*, 1-2.
- Sepúlveda, L. (2008). *Paralímpicos, los juegos de los sobrevivientes*. La Gaceta.
- Torralba Jordan, M. (2004). *Atletismo adaptado:para personas ciegas y deficientes visuales*. Barcelona: Paidotribo.
- Yucatán, C. d. (2012-2015). *Marco Jurídico del Estado de Yucatán en Materia de Protección de los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Mérida: LX Legislatura.
- Zukerfeld, R., & Zonis Zukerfeld, R. (2005). *Procesos Terciarios. De la Vulnerabilidad a la Resiliencia*. Editorial lugar.