



UNIVERSIDAD INTERNACIONAL SEK

**FACULTAD DE CIENCIAS DEL TRABAJO Y DEL
COMPORTAMIENTO HUMANO**

TRABAJO DE FIN DE CARRERA TITULADO:

**“AUTOCONCEPTO Y ACTIVIDAD DEPORTIVA EN PERSONAS ADULTAS CON
DISCAPACIDAD FÍSICA”**

REALIZADO POR:

OSCAR DAVID FABARA BRITO

DIRECTOR DEL PROYECTO:

PHD ANA ROSA DI GRAVIA DE GRANADILLO

COMO REQUISITO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO:

PSICÓLOGO CLÍNICO

Quito, 19 de Febrero del 2021

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Yo, Oscar David Fabara Brito, portador de la cédula de identidad No. 171500986-4, declaro bajo juramento que la presente investigación es propia de mi autoría, que no ha sido previamente presentado para ningún grado o calificación profesional; y, que se ha consultado las referencias bibliográficas que se incluyen en este documento.

Mediante la presente declaración, cedo mis derechos de propiedad intelectual correspondiente a esta investigación a la UNIVERSIDAD INTERNACIONAL SEK, de acuerdo con lo establecido a la Ley de Propiedad Intelectual, a su reglamento y a la normativa institucional vigente.



Oscar David Fabara Brito

C.C.: 171500986-4

DECLARATORIA

El presente trabajo de investigación titulado:

“AUTOCONCEPTO Y ACTIVIDAD DEPORTIVA EN PERSONAS ADULTAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA”

Realizado por:

OSCAR DAVID FABARA BRITO

Como requisito para la obtención del título de:

PSICÓLOGO CLÍNICO

Ha sido dirigido por el profesor

MSC. ESTEBAN RICAURTE

Quien considera que constituye un trabajo original de su autor



Msc. Esteban Ricaurte

Director

Dedicatoria

Dedico este trabajo a Dios por ser la fuente de toda sabiduría, porque fuera de Él y de su gracia nada sería en mi vida.

A mis padres Sergio Fabara y Yolanda Brito por su apoyo y amor incondicional desde que vi la primera luz, por hacer de mí un hombre de bien y enseñarme que sin importar las circunstancias, los sueños permanecen intactos siempre que estemos dispuestos a luchar por ellos

Dedico además este trabajo a Ana María Fabara quien no solo es mi hermana sino mi mejor amiga, con quien hemos compartido tantas vivencias que al recordarlas, el corazón no puede sino sentirse alegre y agradecido, quien además junto con mi cuñado Ricardo Rodríguez, me brindaron una de las mayores alegrías que he tenido en la vida, mi amado sobrino Samuel, quien cuando me mira a los ojos y me regala una sonrisa, me hace estar seguro de que todo vale la pena

Agradecimientos

En primer lugar agradezco a mis padres Sergio y Yolanda por haberme apoyado durante toda mi carrera y muy especialmente en el desarrollo de este trabajo de investigación el cual no hubiera podido ser realizado sin su valiosa colaboración.

A la Universidad Internacional SEK por abrirme sus puertas, y desde el principio haber puesto a disposición de los estudiantes, docentes de primer nivel, poseedores no solo de un gran nivel académico sino de una enorme calidad humana

Además expreso un agradecimiento muy especial a mi tutora PhD Ana Rosa Di Gravia De Granadillo quien con sus conocimientos y buena voluntad, fue la ayuda idónea para llevar este proyecto a feliz termino

Resumen

El presente estudio, de enfoque cuantitativo y alcance correlacional, tiene por objetivos el conocer si la práctica de actividad deportiva y el tipo de actividad deportiva (individual y grupal), influyen significativamente en el autoconcepto académico/laboral, emocional, social, familiar y físico de personas adultas con discapacidad física. Para el primer objetivo se trabajó con una población de 52 personas adultas con discapacidad física de ambos sexos, de las cuales 26 practican deporte y 26 no lo hacen, realizando una comparación entre el autoconcepto multidimensional de ambos grupos. Para el segundo objetivo se trabajó con las 26 personas que realizan deporte; con la diferencia de que esta vez se subdividió a esta población en 2 grupos, los que practican deportes individuales y los que practican deportes en equipo, para de la misma forma que en el caso anterior, comparar el autoconcepto de ambas facciones. Como instrumento de medición del autoconcepto de los participantes, se utilizó el test de Autoconcepto Forma 5 de García y Musitu en su última actualización impresa en España en el año 2014, el cual fue aplicado a todos los participantes de forma presencial y por correo electrónico. Para analizar los resultados de cada dimensión, en cada uno de los objetivos planteados, se utilizó la correlación de Spearman (ρ) para conocer el grado de correlación entre las variables comparadas y posteriormente se utilizó la t de Student (t) para saber si el nivel de correlación es significativo. En los resultados obtenidos en la comparación de todas las variables, en ningún caso el valor t fue mayor al valor crítico, por lo que NO se puede concluir que la práctica de actividad deportiva o el tipo de actividad deportiva, influyen significativamente en el autoconcepto de los participantes en ninguna de sus dimensiones.

Palabras claves: Discapacidad física, actividad deportiva, actividad no deportiva, autoconcepto.

Abstract

The present study, with a quantitative approach and correlational scope, aims to determine if the practice of sports activity and the type of sports activity (individual and group) significantly influence the academic / work, emotional, social, family and physical self-concept of adults with physical disabilities. For the first objective, we worked with a population of 52 adults with physical disabilities of both sexes, of which 26 practice sports and 26 do not, making a comparison between the multidimensional self-concept of both groups. For the second objective, we worked with the 26 people who play sports; with the difference that this time this population was subdivided into 2 groups, those who practice individual sports and those who practice team sports, in order to compare the self-concept of both factions in the same way as in the previous case. As an instrument for measuring the participants' self-concept, the Form 5 Self-concept test by García and Musitu was used in their last update printed in Spain in 2014, which was applied to all participants in person and by email. To analyze the results of each dimension, in each of the proposed objectives, the Spearman correlation (ρ) was used to know the degree of correlation between the compared variables and later the t-Student (t) was used, to know if the level of correlation is significant. In the results obtained in the comparison of all the variables, in no case was the t-value greater than the critical value, so it can NOT be concluded that the practice of sports activity or the type of sports activity significantly influences the self-concept of the participants in any of their dimensions.

Keywords: Physical disability, sports activity, non-athletic activity, selfconcept.

ÍNDICE:

1.	Capítulo I. Introducción.....	1
1.1	Problema de investigación.....	1
1.1.1	Planteamiento del problema	1
1.1.2	Justificación.....	4
1.1.3	Objetivos	5
1.1.3.1	Objetivo general:.....	5
1.1.3.2	Objetivos específicos.....	5
1.1.4	Hipótesis.....	5
1.2	Marco teórico.....	6
1.2.1	Discapacidad	6
1.2.2	Autoconcepto.....	9
1.2.3	Deporte y personas con discapacidad.	12
2.	Capítulo II. Metodología	16
2.1	Enfoque y diseño de la investigación.....	16
2.2	Variables.....	18
2.3	Operacionalización de variables	18
2.4	Características de los participantes	21
2.5	Población y tamaño de la muestra	21
2.6	Instrumento de recolección de datos y su aplicación.....	22
2.7	Análisis de datos	23
3.	Capítulo III. Resultados	25
3.1	Autoconcepto multidimensional de participantes deportistas frente a participantes no deportistas	25
3.1.1	Dimensión Académica/Laboral	25
3.1.2	Dimensión social	26
3.1.3	Dimensión Emocional	27
3.1.4	Dimensión Familiar	28
3.1.5	Dimensión física	29
3.2	Autoconcepto multidimensional de participantes que practican deportes en equipo frente a participantes que practican deportes individuales.....	30
3.2.1	Dimensión Académica/Laboral	30

3.2.2	Dimensión Social	31
3.2.3	Dimensión Emocional	32
3.2.4	Dimensión Familiar	33
3.2.5	Dimensión Física.....	34
4.	Capítulo iv: Conclusiones	35
5.	Capítulo v: Recomendaciones.....	37
	Referencias:	38
	Anexos.....	42

ÍNDICE DE TABLAS:

Tabla 1:	Operacionalización de las variables	19
Tabla 2:	Puntuaciones directas dimensión Académica/ Laboral, deportistas vs no deportistas.....	25
Tabla 3:	Puntuaciones directas dimensión Social, deportistas vs no deportistas	26
Tabla 4:	Puntuaciones directas dimensión Emocional, deportistas vs no deportistas.....	27
Tabla 5:	Puntuaciones directas dimensión Familiar, deportistas vs no deportistas.....	28
Tabla 6:	Puntuaciones directas dimensión Física, deportistas vs no deportistas.....	29
Tabla 7:	Puntuaciones directas dimensión Académica/Laboral, deporte en equipo vs deporte individual	30
Tabla 8:	Puntuaciones directas dimensión Social, deporte en equipo vs deporte individual	31
Tabla 9:	Puntuaciones directas dimensión Emocional, deporte en equipo vs deporte individual.....	32
Tabla 10:	Puntuaciones directas dimensión familiar, deporte en equipo vs deporte individual	33
Tabla 11:	Puntuaciones directas dimensión física, deporte en equipo vs deporte individual	34

ÍNDICE DE GRÁFICOS:

Gráfico 1:	Media de puntuaciones directas dimensión Académica/Laboral.....	25
Grafico 2:	Media puntuaciones directas dimensión Social.....	26
Gráfico 3:	Media puntuaciones directas dimensión Emocional	27
Gráfico 4:	Media puntuaciones directas dimensión Familiar	28
Gráfico 5:	Media puntuaciones directas dimensión Física	29
Gráfico 6:	Media puntuaciones directas dimensión Académica/Laboral.....	30

Gráfico 7: Media puntuaciones directas dimensión Social	31
Gráfico 8: Media puntuaciones directas dimensión Emocional	32
Gráfico 9: Media puntuaciones directas dimensión familiar	33
Gráfico 10: Media puntuaciones directas dimensión física	34

1. CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

1.1 Problema de investigación

1.1.1 Planteamiento del problema

La discapacidad física está constituida por un conjunto de alteraciones en los sistemas neurológico, muscular, esquelético o en los órganos internos que juntas o por separado producen deficiencias permanentes en cuanto a la postura, la locomoción, coordinación del movimiento tanto en la motricidad fina como la gruesa y reducción de la fuerza y sensibilidad táctil; elementos que en general se traducen en limitantes en la interacción del individuo con su entorno (Ministerio de Salud Pública, 2018).

Así pues, para entender a plenitud la situación de una persona con discapacidad física (o de cualquier otra índole), debemos no solo tomar en cuenta las características particulares de su organismo, sino también las características particulares del ambiente en el que se desarrolla su diario vivir.

Refiriéndonos al contexto ecuatoriano, podemos afirmar que si bien en los últimos años, la situación de las personas con discapacidad en general ha sido visibilizada y mejorada por los gobiernos de turno, todavía queda mucho por hacer. En efecto, vivimos en una sociedad que en gran medida, todavía ve a las personas con discapacidad con un sentimiento de conmiseración y hasta lastima, lo que lejos de tener algún aspecto positivo, impide que se considere a este grupo humano desde una verdadera perspectiva de igualdad e inclusión y se respeten a cabalidad sus derechos. Y esto afecta particularmente a las personas con discapacidad física en razón de que sus deficiencias suelen ser más evidentes.

Las personas con discapacidad física en nuestro país, día a día todavía tienen que enfrentarse con varios retos derivados de esta condición como por ejemplo la percepción de ser

blanco de prejuicios en cuanto a sus capacidades y aptitudes, discriminación laboral, un sistema de transporte pobremente adaptado para sus necesidades, infraestructura pública pero sobre todo privada poco o nada accesible, entre muchas otras circunstancias que no solo representan una molestia sino que también constituyen un riesgo potencial para el adecuado funcionamiento de la psiquis del individuo y los elementos que la conforman y entre ellos uno de particular importancia como es el autoconcepto puesto que es “una de las variables más relevantes para el bienestar personal” (García, Musitu, y Veiga, 2006, p. 551). Y la pregunta que surge aquí es ¿qué se puede hacer para mejorarlo?

Existen gran cantidad de estudios que han demostrado que la práctica de actividad física y deportiva tiene un efecto positivo sobre el autoconcepto de los individuos en las diferentes etapas del desarrollo. Así por ejemplo, tenemos lo expuesto por Fernández, Feu y Suárez (2020) quienes en su estudio aplicado a estudiantes del último año de educación primaria y primer año de educación secundaria de ambos sexos, concluyeron que el autoconcepto físico es superior en aquellos que realizan más actividad física. A una conclusión similar llegaron Gentil, Zurita, Gómez, Padial y Lara (2019), quienes manifiestan que la práctica regular de actividad deportiva en adolescentes tiene una influencia positiva en el autoconcepto especialmente en las dimensiones física, emocional y académica.

Ya en la edad adulta la tendencia no cambia. Así se lo puede evidenciar en el estudio que Chacón, Zurita, García y Castro (2020) realizaron sobre estudiantes universitarios con edades comprendidas entre los 21 y 35 años, donde concluyen que niveles elevados de actividad física está asociado con poseer un mejor autoconcepto físico, social y académico. Y finalmente mencionaremos el trabajo de Jodra, Maté y Domínguez (2019), el cual demuestra que los adultos

mayores que mantienen un régimen de actividad físico-deportiva regular poseen un mejor autoconcepto físico en comparación con otros adultos mayores de costumbres sedentarias.

En cuanto a adolescentes con discapacidad física, el estudio de Fernández, Jiménez, Navarro y Sánchez (2019) obtuvo resultados similares, puesto que demostraron que una intervención docente inclusiva que tuvo por cometido aumentar la actividad física de alumnos con esta condición, logró una mejora en el autoconcepto de estos estudiantes en todas sus dimensiones.

Esta información es de gran relevancia y nos puede servir como guía o referencia, sin embargo, no podemos solo suponer que estos resultados obtenidos en adolescentes se pueden considerar válidos para otros grupos etarios de personas con discapacidad física.

Tomando en cuenta lo antes expuesto, se ha planteado la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es el efecto que tiene la práctica de actividad deportiva sobre el autoconcepto multidimensional de las personas adultas con discapacidad física?

Sin embargo, hay que recordar que la actividad deportiva se puede desarrollar de varias maneras y bajo distintos formatos; y cabría cuestionarse si acaso las distintas formas de actividad deportiva, afectan así mismo de forma distinta al autoconcepto de quienes las practican.

Claro está, que pretender abarcar todas las formas de práctica deportiva sería una tarea inmensa; razón por la cual en la presente investigación, nos centraremos en conocer si existe diferencia entre el deporte que se practica en equipo frente al que se practica de forma individual en cuanto su influencia sobre el autoconcepto; y de aquí se deriva la segunda pregunta de investigación:

¿El deporte que se practica en equipo, influye de forma diferente sobre el autoconcepto multidimensional en comparación del deporte que se practica de forma individual?

1.1.2 Justificación

Según las estadísticas expuestas por el Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades CONADIS (2020) en el Ecuador existen registradas 481.392 personas con discapacidad de las cuales el 46,34% es decir 223.078 personas vive con una discapacidad de orden físico.

Como ya hemos mencionado, este numeroso grupo humano día a día tiene que enfrentarse a varios retos y limitaciones derivados de una sociedad que en todas sus esferas todavía está muy lejos de poder considerarse verdaderamente equitativa e inclusiva. Circunstancia que constituye un potencial riesgo para el desarrollo de un autoconcepto saludable.

Así pues, la investigación aquí propuesta contribuirá a la comprensión de como la práctica deportiva influye sobre el autoconcepto de este gran conglomerado de personas a nivel local. Esto permitirá generar nuevos conocimientos que repercutirán en una mejor calidad de vida para estas personas y, por consiguiente, para sus familias como por ejemplo, el impulsar la práctica del deporte adaptado como un factor de profilaxis emocional y no solo como un pasatiempo.

Además, los resultados obtenidos podrían servir como elemento de juicio para que el estado ecuatoriano destine más recursos para fomentar la práctica deportiva de personas con discapacidad. Ciertamente en los últimos años ha habido mayor apoyo del gobierno para este tipo de actividades; sin embargo, dicho apoyo sigue siendo absolutamente insuficiente y destinado principalmente a los deportistas de élite, obligando a que el deporte amateur y recreativo tenga que conseguir la mayor parte de los recursos necesarios por autogestión.

1.1.3 Objetivos

1.1.3.1 Objetivo general:

Relacionar la actividad deportiva con el autoconcepto emocional, social, físico, familiar y académico o laboral, en personas adultas con discapacidad física a través de un estudio transversal de enfoque cuantitativo

1.1.3.2 Objetivos específicos

- Determinar las principales características de los participantes en función de su discapacidad a través de la recolección inicial de datos
- Comparar el autoconcepto multidimensional de las personas con discapacidad física que realizan asiduamente actividad deportiva, frente a las personas con discapacidad física que no realizan esta actividad, a través del análisis estadístico de los resultados arrojados por el Test de Autoconcepto forma 5 en su edición más reciente publicada en España en el año 2014, aplicado a ambos conglomerados
- Contrastar el autoconcepto de los participantes que practican un deporte individual frente autoconcepto de los que practican un deporte colectivo por medio del análisis estadístico de los resultados del Test de Autoconcepto forma 5 en su versión más reciente publicada en España en el año 2014

1.1.4 Hipótesis

- La práctica de actividad deportiva tiene un efecto positivo sobre el autoconcepto de las personas adultas con discapacidad física

- La práctica de deportes individuales y la práctica de deportes grupales influyen de forma diferente al autoconcepto de las personas adultas con discapacidad física que los practican.

1.2 Marco teórico

1.2.1 Discapacidad

La discapacidad es una condición que ha acompañado al ser humano desde sus inicios como especie. Por supuesto que lejos de ser definida con el término que hoy utilizamos, se han empleado otros tales como subnormal, cojo, deforme, imbécil u otros más modernos como minusválido o lisiado entre muchos más, que aunque pueden sonar absolutamente heterogéneos, tienen varios factores comunes como son la segregación, el prejuicio y la desvalorización de este grupo humano por el simple hecho de ser diferentes o no encajar plenamente en los estándares de lo que la sociedad considera o ha considerado como “la normalidad”.

En la actualidad, el común de las personas aún entiende a la discapacidad en términos generales como la disminución o ausencia total de una o varias facultades de orden físico, sensorial o intelectual con la que se nace o puede ser adquirida a lo largo de la vida. Sin embargo, aunque esta forma de comprender esta condición pudiera sonar bastante adecuada y hasta lógica, adolece de profundidad y está incompleta ya que difícilmente se puede definir esta o cualquier otra condición humana sin tomar en cuenta el contexto en el cual sucede.

Tomando en cuenta esto, se han desarrollado conceptualizaciones de índole más holística, entre ellas mencionaremos la propuesta en la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud que manifiesta que la discapacidad es “un término genérico que incluye déficits, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación. Indica los aspectos negativos de la interacción entre un individuo (con una “condición de salud”) y sus

factores contextuales (factores ambientales y personales)” (Organización Mundial de la Salud, 2001, p. 231).

Los déficits o deficiencias se refieren a dificultades existentes en las funciones y estructuras corporales, las limitaciones en la actividad implican los problemas que una persona pueda presentar para realizar actividades y finalmente las restricciones en la participación aluden a las dificultades que puedan existir al involucrarse en situaciones vitales (OMS, 2001). Cabe mencionar que esta conceptualización continua siendo utilizada en la actualidad por la Organización Mundial de la Salud

En consecuencia, la discapacidad es un fenómeno complejo, dinámico y multidimensional que se produce a raíz de la interacción entre las características del organismo de la persona frente a las características del ambiente en el que se desenvuelve (OMS, 2011).

Como ya se mencionó anteriormente, la discapacidad es un fenómeno complejo, dinámico y multidimensional. En consecuencia podrían existir varios criterios de clasificación. En el presente caso las clasificaremos en función de las dificultades existentes en las funciones y estructuras corporales de las personas que viven con una discapacidad, misma que es utilizada por el MSP (2018):

- Discapacidad física: La etiología de este tipo de discapacidades es sumamente variada pudiendo ser aunque no se limita a causas genéticas, congénitas, por enfermedades como la Polio, por lesiones en el sistema nervioso central y periférico, por la pérdida total o parcial de extremidades, grupos musculares y en general cualquier evento que afecte la integridad anatómica de la persona. (MSP, 2018).

Las discapacidades físicas a su vez pueden clasificarse en discapacidades en las piernas, tronco, cuello y cabeza; discapacidades en los brazos y manos, y discapacidades motrices

no suficientemente especificadas. (Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática, 2007).

- Discapacidad visual: Déficit parcial o total en la agudeza visual, campo visual, motilidad ocular, visión de los colores o profundidad, mismos que son de carácter permanente
- Discapacidad auditiva: Déficit parcial o total en la capacidad auditiva en uno o ambos oídos
- Discapacidad de lenguaje: Deficiencia de tipo parcial o total en las funciones de lenguaje y expresión verbal que afecta de forma permanente y en distintos grados la capacidad de comunicación del individuo.
- Discapacidad psicosocial: Se refiere a la deficiencia en la capacidad para realizar con normalidad las actividades del día a día en los ámbitos familiar, social, educacional y laboral producto de secuelas temporales o permanentes de una enfermedad mental (MSP, 2018).
- Discapacidad Intelectual: Aquí encontramos al grupo de discapacidades que limitan significativamente el desarrollo y funcionamiento intelectual y el comportamiento adaptativo, lo que se manifiesta en un déficit en las habilidades conceptuales, sociales y de adaptación práctica Schalock, 2009, (como se citó en Parra y Cáceres, 2015).

En cuanto a las estadísticas sobre la discapacidad en general en nuestro país, el CONADIS (2020), manifiesta que en actualidad existen registradas en el Ecuador 481.392 personas con discapacidad. De este número 211.608 personas son de género femenino, 269.759 son de género masculino y 25 pertenecen al grupo LGBTI.

En referencia a los tipos de discapacidad, este organismo manifiesta que el 46,34% de personas registradas tiene una discapacidad física siendo esta la más recurrente. El 22,60%

presenta discapacidad intelectual; la discapacidad auditiva y visual representan el 14,05% y 11,60% respectivamente y finalmente el 5,41% corresponde a la discapacidad psicosocial.

Por otra parte, hablando de los diferentes grados de discapacidad presentados por las personas registradas, según el CONADIS (2020), tenemos que el 45,31% de los inscritos tiene un porcentaje que va del 30% al 49%; el 34,53% presenta una discapacidad del 50% al 74%. Un 14,18% vive con una discapacidad del 75% al 84% y finalmente el 5,98% de las personas registradas tiene una discapacidad del 85% al 100%

En cuanto a la distribución de la discapacidad por grupos etarios tenemos los siguientes resultados:

- De 0 a 3 años: 0,43%
- De 4 a 6 años: 1,13%
- De 7 a 12 años: 4,78
- De 13 a 18 años: 6,99%
- De 19 a 24 años: 7,51%
- De 25 a 35 años: 13,13%
- De 36 a 64 años: 40,11%
- De 65 años en adelante: 25,93% (CONADIS, 2020).

1.2.2 Autoconcepto

Definir el término autoconcepto en un principio puede generar cierta confusión en razón de que a primera vista no existe una clara diferenciación entre la conceptualización de esta palabra frente a la del término autoestima; volviendo a ambas casi sinónimos mismos que son

utilizados libremente cuando se habla del conocimiento que tiene la persona sobre si misma (García y Musitu, 2014).

Según Purkey (1970) el autoconcepto es “un sistema complejo y dinámico de creencias que un individuo considera verdaderas respecto a sí mismo teniendo cada creencia un valor correspondiente” (como se citó en Parra & Cáceres, 2015, p. 13). Esta es una definición completamente valida y acertada. Sin embargo por si sola aún no permite realizar una clara discriminación entre autoconcepto y autoestima.

Para poder comprender esta diferencia es necesario entender a la autoestima en un inicio como la valoración que realiza la persona de sí misma en función de cualidades subjetivas construidas desde la experiencia pudiendo ser asimiladas como positivas o negativas. La autoestima propiamente dicha es pues el producto final de esta autoevaluación que proporciona al individuo un determinado grado de satisfacción personal y una actitud evaluativa de aprobación. El autoconcepto es entonces el producto o la consecuencia de la actividad reflexiva de la autoestima que permite a la persona realizar una conceptualización del propio ser en sus dimensiones física, social y espiritual. En otras palabras podríamos referirnos a la autoestima y al autoconcepto como la dimensión afectiva y cognitiva respectivamente de la percepción de una misma realidad (García y Musitu, 2014).

Una vez habiendo definido lo que es el autoconcepto, es necesario conocer sus características. Así pues, según el modelo propuesto por Shavelson, Hubner y Stanton en 1976 (como se citó en García y Musitu 2014) se establecen las siguientes características fundamentales en el mismo:

- Es Organizado.- La persona desarrolla un sistema propio de categorización que le permite organizar y dar un significado a sus vivencias

- Es Multifacético.- La categorización incluye diferentes áreas como la académica, social, física entre otras
- Es Jerárquico.- Se organiza en función de los valores y etapa del desarrollo del individuo
- Es relativamente Estable.- Puede ser más o menos variable en función de su posición en la jerarquía. Así pues las posiciones altas son menos variables
- Es experimental.- Se va erigiendo en función del desarrollo y las experiencias de la persona
- Es valorativo.- La intensidad de este carácter valorativo puede variar en función de las experiencias que el individuo ha reunido a lo largo de la vida
- Es diferenciable.- Puede ser diferenciado de otros constructos que estén relacionados con él; por ejemplo con la autoestima como ya lo pudimos constatar (García y Musitu, 2014).

Es fundamental entender al autoconcepto no como un constructo monolítico, sino como la unión de un conjunto de elementos que lo estructuran, todos ellos de similar importancia.

Así mismo, Shavelson et al. (1976) (como se citó en López, Gonzales, San Pedro y San Pedro, 2016) plantean un diseño jerárquico y multidimensional sobre el autoconcepto. Para dichos autores, este constructo se divide primordialmente en 2 dimensiones generales que son la académica y la no académica.

El autoconcepto académico o laboral es la dimensión que hace referencia a la forma en la cual la persona percibe el grado de calidad con el que desempeña sus actividades en el contexto educativo o laboral (García y Musitu, 2014). Por su parte el autoconcepto no académico se subdivide en los siguientes elementos:

- Autoconcepto físico.- Se refiere a la representación o imagen mental que el individuo ha desarrollado sobre su apariencia y capacidades físicas

- Autoconcepto social.- Es la percepción que ha generado la persona sobre la calidad de su desempeño al relacionarse socialmente
- Autoconcepto familiar.- Es la forma en que el individuo percibe el cómo participa y se integra en su grupo familiar.
- Autoconcepto emocional.- Es la forma en la cual la persona percibe sus estados emocionales y sus reacciones a situaciones específicas (García y Musitu, 2014).

1.2.3 Deporte y personas con discapacidad.

El deporte puede definirse como una forma de actividad física cuya realización y desarrollo está sujeto a normas o reglamentos, en general es de índole competitiva y puede ser practicada de forma individual o colectiva (López de Viñaspre, et al., 2003, como se citó en Méndez y Méndez, 2016).

En términos generales, la actividad deportiva para las personas con discapacidad física y de cualquier otra índole se divide en 2 grandes grupos.

En primer lugar tenemos al deporte inclusivo, que consiste en la práctica de actividad deportiva que permite la participación conjunta de personas con discapacidad y sin ella.

Para dicha participación conjunta, se hacen necesarias adaptaciones en el reglamento y logística de los deportes, procurando eso sí, el conservar el objetivo de estos (Abellán, Sáez y Reina, 2018).

El segundo grupo, que además es el más común y reconocido y por ende del que hablaremos más a fondo es el deporte adaptado, el cual se refiere al conjunto de prácticas deportivas reglamentadas y competitivas que mediante la adaptación o por haberse constituido de esta forma desde su creación, permiten la participación entre personas con discapacidad (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2014).

Los elementos específicos a ser adaptados en este tipo de disciplinas deportivas pueden ser muy variados ya que esto estaría en función de las características de la discapacidad de cada uno de los participantes. Sin embargo podríamos agrupar dichos elementos en las siguientes categorías:

- Modificaciones en el reglamento.- Por ejemplo en el tenis adaptado, en donde se permite que la pelota haga un máximo de 2 rebotes en lugar de solo uno antes de ser devuelta al contrincante como pasa en la versión no adaptada
- Modificaciones en el material.- Por ejemplo en el futbol adaptado para personas con discapacidad visual se utiliza un balón sonoro que les permite a los participantes conocer su ubicación
- Adaptaciones técnico tácticas.- Aquí se encuentran todos los elementos desarrollados específicamente para la práctica de una disciplina deportiva tanto en lo material como en lo táctico como por ejemplo sillas de ruedas para jugar baloncesto o para correr una maratón, manuales de uso, entre otros
- Instalaciones deportivas.- Las instalaciones deportivas a más de cumplir con criterios mínimos necesarios de accesibilidad como por ejemplo rampas o baños que permitan el ingreso a sillas de ruedas; también deben estar adaptadas con los elementos necesarios para el desarrollo de la actividad o disciplina deportiva que se llevara a cabo ahí (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2014).

El deporte adaptado posee varios ámbitos de aplicación mismos que se establecen en función de los objetivos que buscan las personas que lo practican. Dichos ámbitos están estrechamente relacionados unos con otros y aunque no se podría establecer una clasificación

única para los mismos, si podemos reconocer cuatro grandes ámbitos de aplicación (Reina y Sanz, 2012).

- **Ámbito educativo:** Aquí encontramos a las escuelas de formación en el deporte a las cuales asisten las personas para adquirir conocimientos generales acerca de una disciplina deportiva
- **Ámbito recreativo:** Se refiere al deporte que es practicado con la finalidad de divertirse y ocupar el tiempo de ocio
- **Ámbito rehabilitador:** Lo constituyen los programas de rehabilitación que fueron desarrollados considerando al deporte como su principal herramienta de intervención y por consiguiente giran alrededor de este.
- **Ámbito competitivo:** Está formado por las prácticas deportivas en las cuales el principal objetivo de quienes participan en ellas es obtener un mejor rendimiento; es decir, que el componente competitivo ocupa una posición preponderante (Reina y Sanz, 2012).

Así mismo, al deporte adaptado se le pueden atribuir una serie de roles y funciones sociales como mencionaremos a continuación (Reina & Sanz, 2012):

- **Rol Sensibilizador.-** Ya que está en la capacidad de mostrar al común de la sociedad el nivel de rendimiento y en general las posibilidades de las personas con discapacidad
- **Rol Supresor de barreras.-** Puesto que el desarrollo y organización de diferentes actividades y competencias deportivas provoca la necesidad de adaptar y volver accesibles las instalaciones donde estas se llevaran a cabo
- **Vehículo para la integración.-** Ya que facilita la interacción y socialización de las personas con discapacidad con la sociedad en general

- Promotor de programas de actividad física y deporte.- Los avances en la ciencia y en la técnica han permitido desarrollar un gran conjunto de actividades adaptadas acorde con las necesidades específicas de cada colectivo.
- Generador de recursos materiales.- La creciente oferta en cuanto a actividades adaptadas ha provocado un aumento en el desarrollo de materiales deportivos y recursos tecnológicos
- Potenciador de la auto superación y autonomía de las personas. - Puesto que la actividad física por su comprobada influencia benéfica en el aspecto físico y emocional, brinda los recursos necesarios a la persona con discapacidad para que pueda ser más autónomo e incluso para terminar con la dependencia patológica hacia el grupo familiar próximo (Reina & Sanz, 2012).

Entre los principales beneficios de una adecuada práctica deportiva en las personas con discapacidad tenemos los siguientes (Muñoz Hinrichsen, 2019):

- Beneficios físicos:
 - Aumento en la flexibilidad, resistencia y fuerza
 - Mejor control de la postura y del equilibrio
 - Mejoría en la capacidad cardiopulmonar
 - Ayuda a prevenir enfermedades además de ser un factor que beneficia en la recuperación de las mismas
- Beneficios psicológicos:
 - Puede disminuir la angustia y la ansiedad
 - Disminuye los niveles de estrés y previene la depresión
 - Ayuda en el desarrollo de una autoestima y un autoconcepto saludables

- Beneficios sociales:
 - Facilita la integración de las personas con discapacidad a la sociedad
 - Promueve el trabajo en equipo (Muñoz Hinrichsen, 2019).

En el Ecuador, la organización encargada de representar a los deportistas con discapacidad física es la Federación Ecuatoriana de Deportes para Personas con Discapacidad Física o FEDEPDIF, la cual junto con la Federación Ecuatoriana de Deportes para Personas con Discapacidad Intelectual FEDEDI, la Federación Ecuatoriana de Deportes para Personas con Discapacidad Visual FEDEDIV y la Federación Ecuatoriana de Deporte para Personas con Discapacidad Auditiva FEDEPDAL, tienen la función de desarrollar la práctica del deporte adaptado y llevarla a un nivel competitivo en el ámbito nacional e internacional (Secretaría del Deporte, 2020).

2. CAPÍTULO II. METODOLOGÍA

2.1 Enfoque y diseño de la investigación

El alcance del presente estudio es correlacional, transversal con un enfoque cuantitativo, puesto que mediante el uso de un instrumento estandarizado se procede a la medición de las variables, las cuales arrojan resultados numéricos, los mismos que al ser analizados mediante criterios estadísticos, hacen posible el comprobar la veracidad o no de las hipótesis planteadas (Hernández Sampieri, Fernández Collado y Baptista Lucio, 2014).

En tal virtud, el presente estudio se compone de 2 partes con el fin de abarcar cada una de las hipótesis propuestas:

- Parte 1.- Para conocer la influencia que tiene la actividad deportiva sobre el autoconcepto de las personas con discapacidad física, se aplica el test de Autoconcepto forma 5 en su última actualización impresa en España en el año 2014, a 2 grupos de

personas con características similares, cuyo elemento diferenciador será precisamente la actividad deportiva, para realizar una comparación entre los resultados obtenidos para cada uno de los conglomerados.

- Parte 2.- Con el fin conocer si la actividad deportiva grupal y la actividad deportiva individual tienen un efecto diferente sobre el autoconcepto de las personas adultas con discapacidad física, comparamos los resultados obtenidos en el Test de autoconcepto forma 5 por parte de los participantes que realizan deportes que se practican en equipo, frente a los resultados obtenidos por los participantes que realizan deportes que se practican de forma singular en dicho instrumento.

En cuanto al diseño de esta investigación, esta es de tipo cuasiexperimental, puesto que en sus 2 partes se manipula de forma deliberada la variable independiente “Actividad Deportiva” en la parte 1 y “Tipo de actividad deportiva” en la parte 2, al tomarlas como criterio de selección para conformar los dos grupos estudiados en cada una de las fases de este trabajo; es decir, en la primera parte del estudio, en función de la variable independiente “Actividad Deportiva” se conforma el **Grupo A** constituido por personas adultas con discapacidad física que realizan actividad deportiva y el **Grupo B** constituido por personas adultas con discapacidad física que no participan en actividades deportivas.

Por otro lado, en la segunda parte de esta investigación, en función de la variable independiente “Tipo de actividad deportiva”, se conforma el **Grupo I** compuesto por personas adultas con discapacidad física que realizan deportes que se practican de forma individual y el **Grupo E** compuesto por personas adultas con discapacidad física que participan en deportes que se practican en equipo (Hernández Sampieri et al., 2014).

2.2 Variables

Se puede definir como variable a “una propiedad que puede fluctuar y cuya variación es susceptible de medirse u observarse” (Hernández Sampieri et al., 2014, p. 105).

Para esta investigación se consideran las siguientes variables:

- Variable Independiente
 - Parte 1: Actividad deportiva y sin actividad deportiva
 - Parte 2: Tipo de actividad deportiva que puede ser individual o en equipo
- Variable dependiente

La variable dependiente para ambas partes de esta investigación es el Autoconcepto; mismo que se divide en:

- Autoconcepto Académico
- Autoconcepto Emocional
- Autoconcepto Físico
- Autoconcepto Social
- Autoconcepto Familiar

La definición de estas variables ya fue abordada en el marco teórico

2.3 Operacionalización de variables

Cuando hablamos de operacionalizar variables, nos referimos a la tarea de replantear estas variables que en un principio suelen ser abstractas y genéricas, tornándolas en una forma más concreta y específica de las mismas, mediante la utilización de un amplio conocimiento teórico-conceptual del fenómeno estudiado así como la observación de la realidad. Este proceso tiene 2 objetivos concretos que son establecer los indicadores y además definir los instrumentos y técnicas para cuantificar esos indicadores (Tintaya Condori, 2015).

] **Tabla 1***Operacionalización de las variables*

Variables	Definición Conceptual	Dimensiones	Definición Conceptual	Indicadores
Autoconcepto	Según Purkey (1970) el autoconcepto es “un sistema complejo y dinámico de creencias que un individuo considera verdaderas respecto a sí mismo teniendo cada creencia un valor correspondiente” (como se citó en Parra & Cáseres 2015, p. 13)	Físico	Representación o imagen mental que el individuo ha desarrollado sobre su apariencia y capacidades físicas (García y Musitu, 2014).	5) Cuida su físico 10) Se lo requiere para realizar actividad física 15) Se considera elegante 20) Gusta de su físico 25) Se considera buen deportista 30) Se considera atractivo (García y Musitu, 2014).
		Social	Percepción que ha generado la persona sobre la calidad de su desempeño al relacionarse socialmente (García y Musitu, 2014).	2) Hace fácilmente amigos 7) Es amigable 12) Dificultad para hacer amigos 17) Es alegre 22) Dificultad para hablar con desconocidos 27) Tiene muchos amigos (García y Musitu, 2014).
		Familiar	Forma en que el individuo percibe el cómo participa y se integra en su grupo familiar (García y Musitu, 2014).	4) Es criticado en casa 9) Es feliz en casa 14) Su familia está decepcionada 19) Su familia lo ayudaría en cualquier circunstancia 24) Sus padres le dan confianza 29) Es querido por sus padres (García y Musitu, 2014).
		Emocional	Forma en la cual la persona percibe sus estados emocionales y por sus reacciones a situaciones específicas (García y Musitu, 2014).	3) Miedo a algunas cosas 8) Nervioso ante muchas cosas 13) Es asustadizo 18) Nervioso con personas mayores 23) Nervioso con profesores

				28) Suele sentirse nerviosos (García y Musitu, 2014).
		Académico/laboral	Forma en la cual la persona percibe el grado de calidad con el que desempeña sus actividades en el contexto educativo o laboral (García y Musitu, 2014).	1) Hace bien trabajos escolares/profesionales 6) Buen estudiante/trabajador según sus profesores/superiores 11) Trabaja/estudia mucho 16) Estimado por profesores/superiores 21) Se considera buen trabajador/estudiante 26) Es considerado inteligente por sus profesores/superiores (García y Musitu, 2014).
Variables	Definición Conceptual	Dimensiones	Definición Conceptual	Indicadores
Actividad Deportiva	Se define como una forma de actividad física cuya realización y desarrollo está sujeto a normas o reglamentos, en general es de índole competitiva y puede ser practicada de forma individual o colectiva (López de Viñaspre, et al., 2003, como se citó en Méndez y Méndez, 2016).	Deporte Individual	Se refiere al tipo de actividad deportiva en la cual la persona que la práctica, puede y debe participar de forma individual; es decir sin formar parte de un equipo con el cual trabajar directamente para lograr los objetivos del juego	Número de jugadores por bando = 1
		Deporte Grupal	Se refiere al tipo de actividad deportiva que debe ser realizada en equipo	Número de jugadores por bando > 1

2.4 Características de los participantes

Estas características también pueden ser consideradas como variables intervinientes puesto que son factores que se encuentran entre las variables dependientes e independientes y tienen la capacidad de modificar la relación entre estos dos elementos (Núñez, 2007).

En la primera parte de este estudio trabajamos con 2 grupos de personas con discapacidad física con características similares, que se diferencian por la práctica regular de actividad deportiva. Así pues, las características que comparten el grupo A y B son las siguientes:

- Entre de 19 y 60 años de edad
- De ambos sexos
- Que posean una discapacidad física desde su nacimiento o que se haya presentado hace un mínimo de 2 años antes de la recolección de datos del presente estudio

Por su parte, los participantes que integran el grupo A, deben cumplir además con los siguientes criterios:

- Que hayan practicado una disciplina deportiva por lo menos durante un año seguido
- Que sigan en actividad deportiva o que la hayan suspendido hace un máximo de 2 años

Para la parte 2 del estudio, se trabaja con los participantes del grupo A, cuyas características ya han sido mencionadas; con la diferencia de que los dividimos en 2 grupos en función del tipo de práctica deportiva que realizan; es decir, los que practican deportes en equipo (GE), frente a los que participan en deportes que se practican de forma individual (GI).

2.5 Población y tamaño de la muestra

Para establecer el tamaño del universo o población sobre la que se realiza la presente investigación, consideramos el número de deportistas registrados en la FEDEPDIF con residencia en la provincia de Pichincha hasta el presente año y que cumplen las características

antes mencionadas, dando como resultado una población de 26 individuos 21 hombres y 5 mujeres que vendrían a conformar el Grupo A. Cabe mencionar que al ser un número más bien reducido, no se realizó ningún tipo de muestreo probabilístico y trabajamos con la totalidad de la población.

El tamaño del Grupo B es el mismo que el del Grupo A; es decir, 26 individuos. En este caso tampoco se realiza un cálculo de muestreo probabilístico para esta población, ya que la brecha existente entre el número de personas con discapacidad física que practican asiduamente una actividad deportiva, frente a las que no lo hacen es inmensa a tal punto que el primer grupo no es ni remotamente significativo con respecto al segundo.

Como ya se mencionó, la parte 2 de este estudio se realiza sobre el grupo A; es decir, sobre una población de 26 participantes.

2.6 Instrumento de recolección de datos y su aplicación

Después de una exhaustiva investigación bibliográfica, el instrumento seleccionado para llevar a cabo esta investigación ha sido el test de Autoconcepto Forma 5 más conocido como AF-5, desarrollado en España por Fernando García y Gonzalo Musitu, en su última versión del año 2014. Este instrumento nos permite conocer de forma cuantitativa, es decir en cifras concretas el estado del autoconcepto de los participantes en sus dimensiones emocional, física, social, familiar y académica o laboral.

La estandarización del Test de autoconcepto forma 5 se realizó sobre una muestra de 6.483 personas de ambos sexos de entre 10 y 62 años, contemplando niveles académicos que van desde la educación primaria hasta la universitaria y adultos fuera del sistema educativo. Su validez y confiabilidad ha sido ampliamente reconocida a través del tiempo, siendo desde su

creación en 1999 hasta la fecha, una de las herramientas más utilizadas para la medición del autoconcepto multidimensional (García y Musitu, 2014).

En razón de la emergencia sanitaria en la cual nos encontramos, la aplicación del test se realizó vía correo electrónico. Se transcribieron las preguntas en una hoja de Excel con las instrucciones respectivas y junto con la hoja de datos personales y el consentimiento informado, se enviaron a cada uno de los participantes. Cabe mencionar que en primer lugar se tuvo un acercamiento inicial vía telefónica con cada uno de los participantes para explicarles de forma muy breve en que consiste la investigación y la importancia de su colaboración en la misma. También se aplicó el test en forma presencial cuando las circunstancias así lo permitieron.

2.7 Análisis de datos

Para el análisis de los datos utilizamos el Coeficiente de Correlación de Spearman (ρ) para comparar los puntajes directos obtenidos por los participantes del Grupo A (deportistas) frente al Grupo B (no deportistas) y del Grupo E (participantes que practican deportes en equipo) frente al Grupo I (participantes que practican deportes individuales) en el test de Autoconcepto Forma 5 en sus dimensiones académica/laboral, social, familiar, emocional y física y poder determinar el grado de correlación existente entre los grupos comparados para cada una de las mencionadas dimensiones y posteriormente mediante la T de Student (t) determinar si las hipótesis propuestas se comprueban o no.

Es decir, que para cada dimensión del autoconcepto entre los grupos a comparar, siguiendo a lo planteado por (Camones, 2020), se estableció:

$$\rho = 1 - \frac{6\sum d^2}{n(n^2-1)} \left\{ \begin{array}{l} d = \text{Diferencia entre los correspondientes datos de los grupos comparados (X y Y)} \\ n = \text{Número de pares de datos} \end{array} \right.$$

Ho: $\rho = 0$ No existe correlación lineal

H1: $\rho \neq 0$ Existe correlación lineal

Estadística de prueba:

$$t = \frac{\rho}{\sqrt{\frac{1-\rho^2}{n-2}}} \left\{ \begin{array}{l} \rho = \text{Coeficiente de Correlación de Spearman} \\ n = \text{Número de pares de datos} \end{array} \right.$$

$$\text{Valor Crítico} = \frac{t_{\alpha}}{2}, n - 2$$

Si $t > \text{Valor Crítico}$, se rechaza H_0

Si $t < \text{Valor Crítico}$, No se rechaza H_0

3. CAPÍTULO III. RESULTADOS

3.1 Autoconcepto multidimensional de participantes deportistas frente a participantes no deportistas

3.1.1 Dimensión Académica/Laboral

Tabla 2

Puntuaciones directas dimensión Académica/ Laboral, deportistas vs no deportistas

Puntuación Directa	
X	Y
Deportistas	No Deportistas
414	295
464	435
485	445
505	450
509	458
510	458
514	489
515	489
519	494
520	495
522	500
527	500
527	510
538	510
548	517
548	530
561	530
576	538
576	545
580	545
584	552
593	555
594	560
594	563
594	594
594	594

$n = 26$

$\rho = 0,996239316$

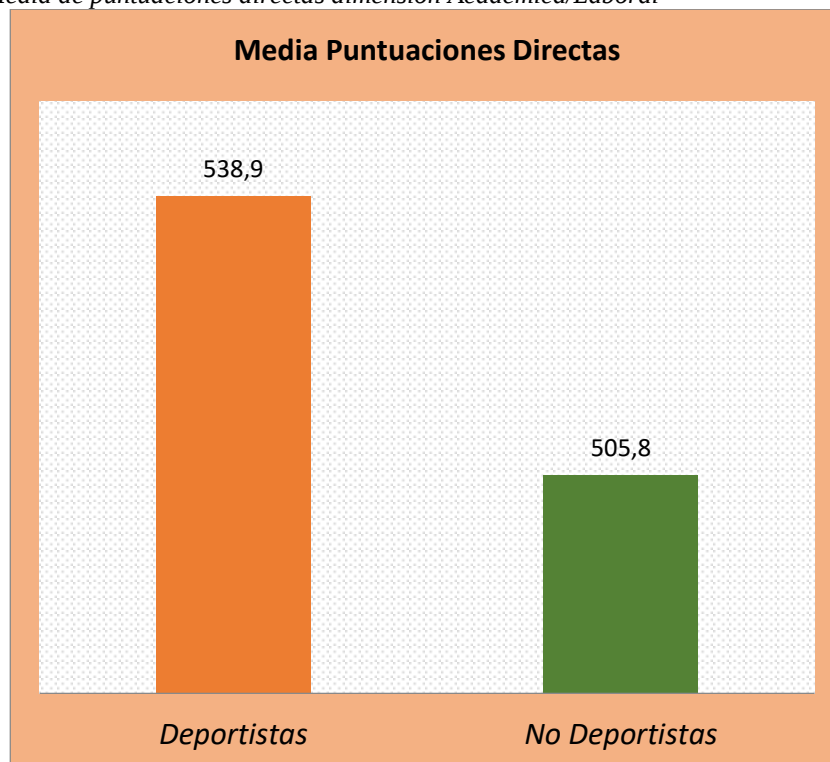
$t = 1,01750023$

Valor crítico = $\pm 2,06389856$

$\rho < \text{Valor Crítico} \Rightarrow \text{No se puede descartar } H_0$

Gráfico 1

Media de puntuaciones directas dimensión Académica/Laboral



Fuente: Elaborado por el autor

3.1.2 Dimensión social

Tabla 3

Puntuaciones directas dimensión Social, deportistas vs no deportistas

Puntuación Directa	
X	Y
Deportistas	No Deportistas
330	251
348	280
355	289
398	300
422	300
425	300
440	315
447	335
450	335
460	339
470	375
477	380
483	380
494	385
505	401
520	405
525	415
538	420
550	447
559	475
559	479
561	489
570	493
575	536
581	536
594	564

$n = 26$

$\rho = 0,998632479$

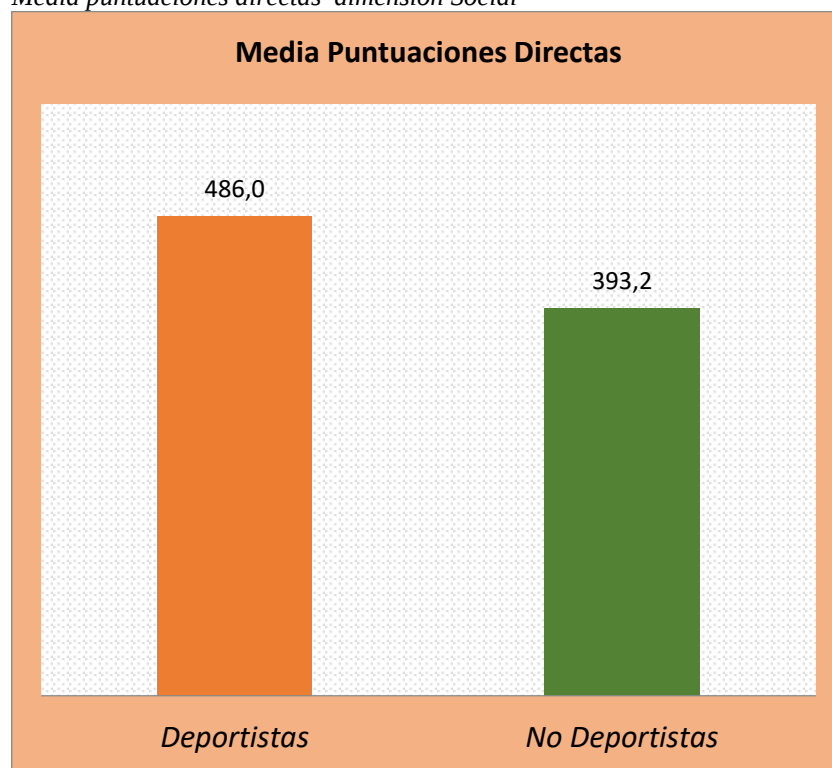
$t = 1,0200503$

Valor crítico = $\pm 2,06389856$

$\rho < \text{Valor Crítico} \Rightarrow \text{No se puede descartar } H_0$

Grafico 2

Media puntuaciones directas dimensión Social



Fuente: Elaborado por el autor

3.1.3 Dimensión Emocional

Tabla 4

Puntuaciones directas dimensión Emocional, deportistas vs no deportistas

Puntuación Directa	
X	Y
Deportistas	No Deportistas
150	88
166	104
221	180
227	200
232	217
280	230
315	240
330	240
332	255
384	290
460	290
461	294
468	310
470	345
480	345
496	370
497	425
502	438
530	450
546	465
553	470
567	500
573	518
582	540
590	582
594	594

$n = 26$

$\rho = 0,999487179$

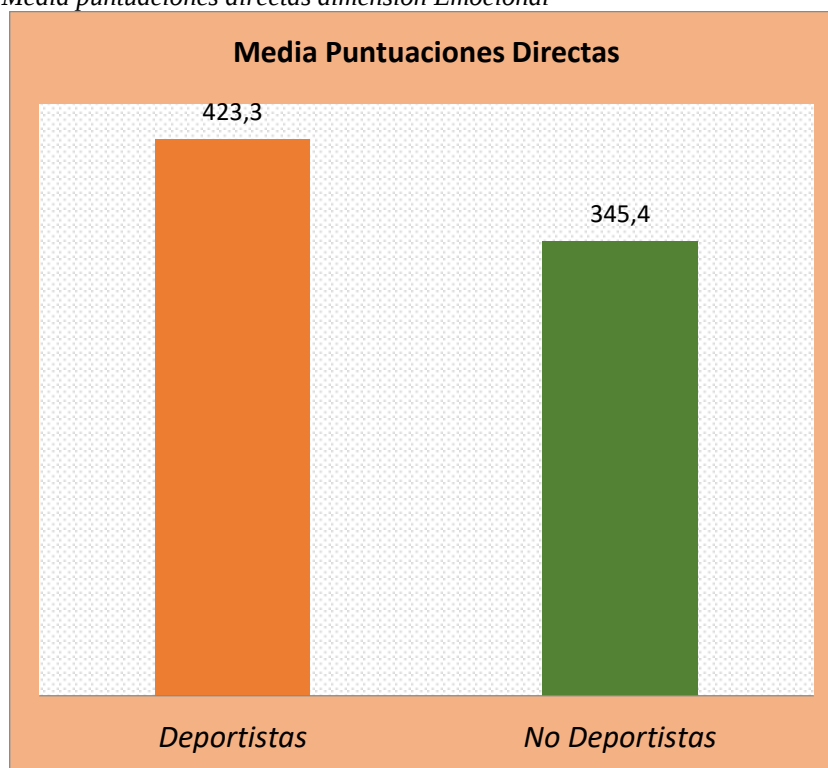
$t = 1,02096123$

Valor crítico = $\pm 2,06389856$

$\rho < \text{Valor Crítico} \Rightarrow \text{No se puede descartar } H_0$

Gráfico 3

Media puntuaciones directas dimensión Emocional



Fuente: Elaborado por el autor

3.1.4 Dimensión Familiar

Tabla 5

Puntuaciones directas dimensión Familiar, deportistas vs no deportistas

Puntuación Directa	
X	Y
Deportistas	No Deportistas
251	276
374	280
428	290
500	349
505	374
526	379
530	398
533	405
558	430
558	432
571	440
574	480
574	480
575	504
575	517
575	526
585	538
585	548
593	552
594	556
594	558
594	561
594	569
594	594
594	594

n = 26

$\rho = 0,990085470$

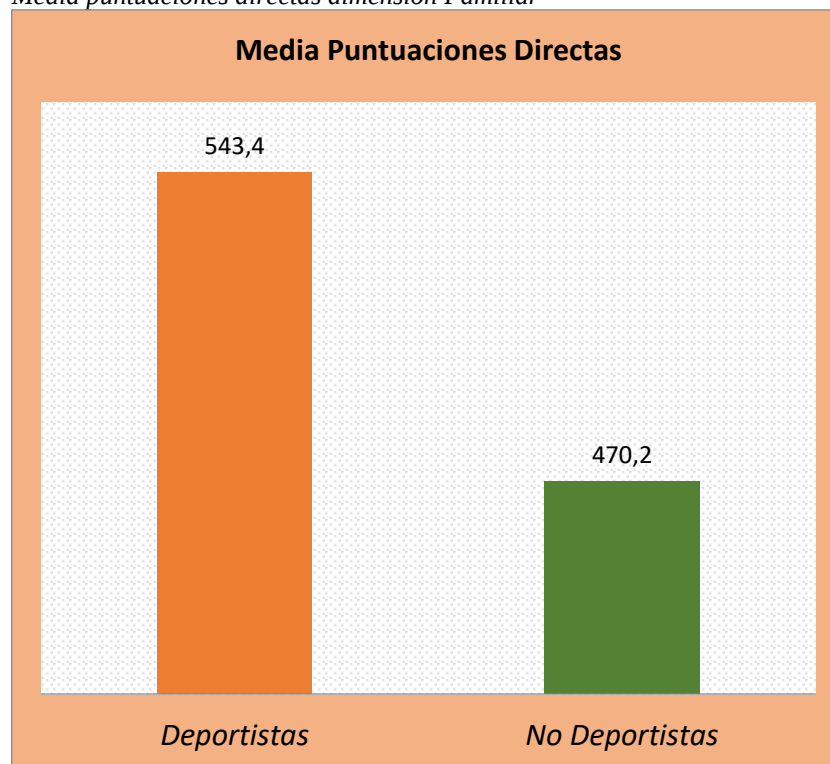
t = 1,01094653

Valor crítico = $\pm 2,06389856$

$\rho < \text{Valor Crítico} \Rightarrow \text{No se puede descartar } H_0$

Gráfico 4

Media puntuaciones directas dimensión Familiar



Fuente: Elaborado por el autor

3.1.5 Dimensión física

Tabla 6

Puntuaciones directas dimensión Física, deportistas vs no deportistas

Puntuación Directa	
X	Y
Deportistas	No Deportistas
330	153
398	183
409	213
420	221
439	222
459	252
460	259
470	270
470	272
485	281
490	300
490	300
498	330
504	345
514	350
529	352
545	355
549	359
552	360
556	371
558	387
565	389
584	390
585	395
594	445
594	478

$n = 26$

$\rho = 0,999658120$

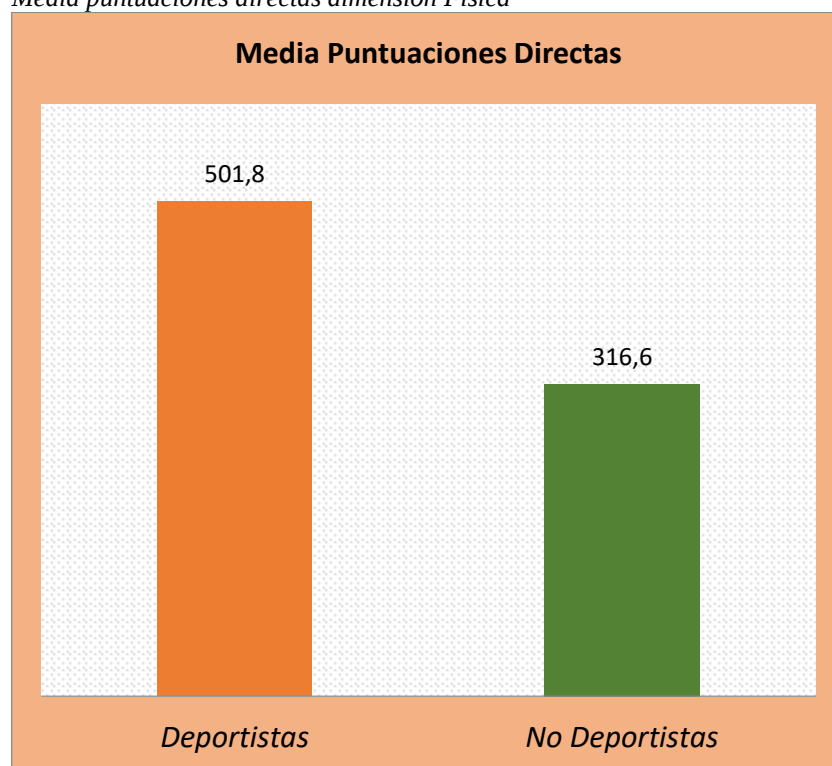
$t = 1,02114343$

Valor crítico = $\pm 2,06389856$

$\rho < \text{Valor Crítico} \Rightarrow \text{No se puede descartar } H_0$

Gráfico 5

Media puntuaciones directas dimensión Física



Fuente: Elaborado por el autor

3.2 Autoconcepto multidimensional de participantes que practican deportes en equipo frente a participantes que practican deportes individuales

3.2.1 Dimensión Académica/Laboral

Tabla 7

Puntuaciones directas dimensión Académica/Laboral, deporte en equipo vs deporte individual

Puntuación directa	
X	Y
Deporte en Equipo	Deporte Individual
414	464
505	485
509	510
520	514
522	515
527	519
538	527
548	548
580	561
593	576
594	576
594	584
594	594

$n = 13$

$\rho = 0,99038462$

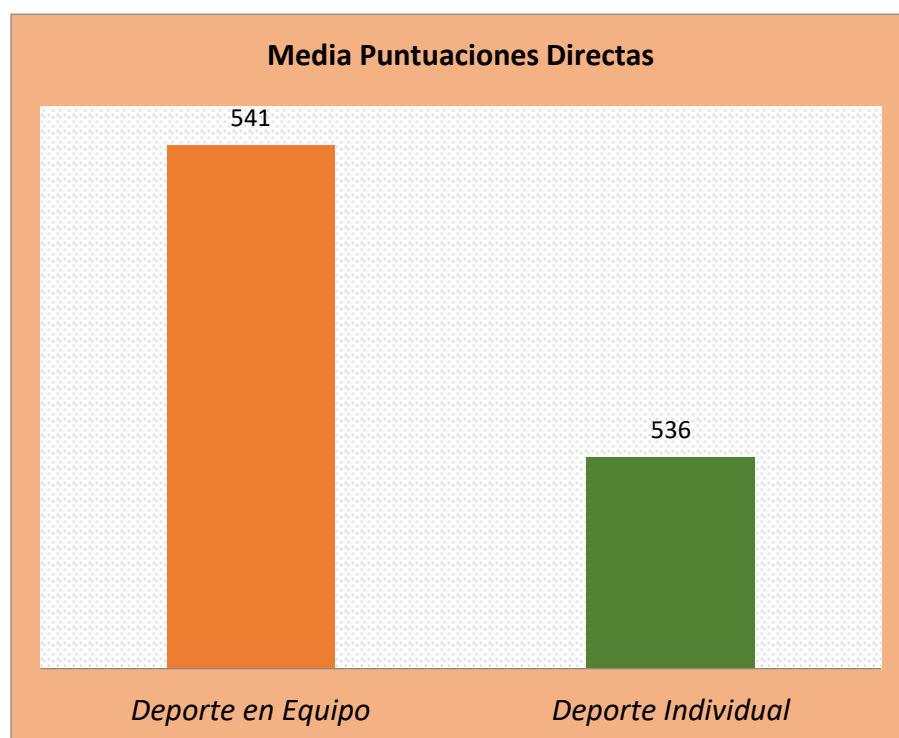
$t = 1,0377316$

Valor crítico = $\pm 2,20098516$

$\rho < \text{Valor Crítico} \Rightarrow \text{No se puede descartar } H_0$

Gráfico 6

Media puntuaciones directas dimensión Académica/Laboral



Fuente: Elaborado por el autor

3.2.2 Dimensión Social

Tabla 8

Puntuaciones directas dimensión Social, deporte en equipo vs deporte individual

Puntuación directa	
X	Y
Deporte en Equipo	Deporte Individual
355	330
398	348
422	425
447	440
477	450
483	460
520	470
525	494
538	505
550	559
559	575
561	581
570	594

$n = 13$

$\rho = 1$

$t = 1,04880885$

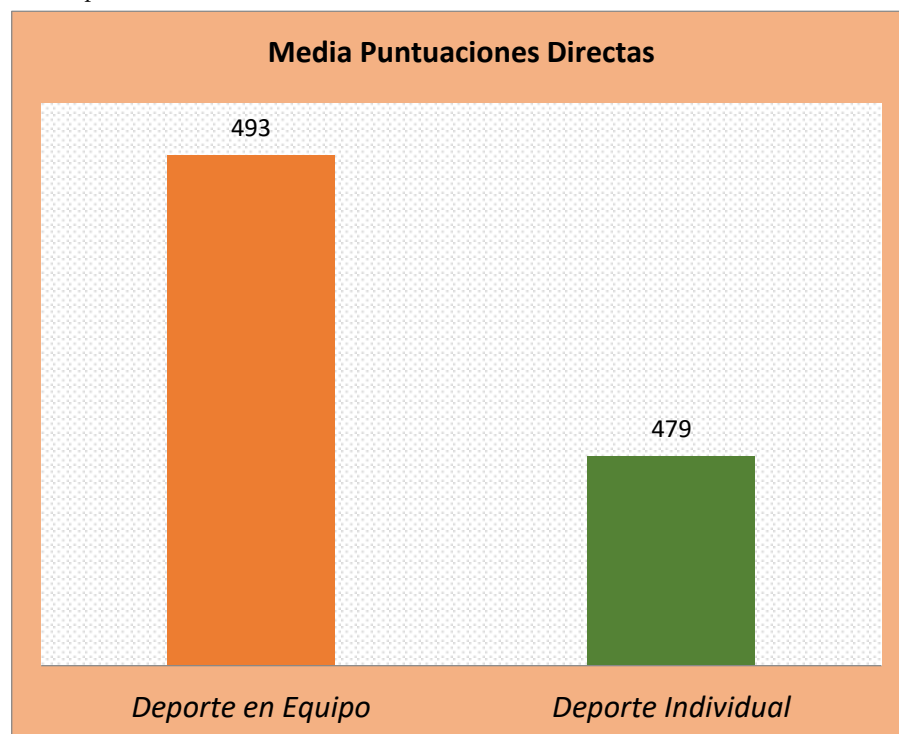
Valor crítico = $\pm 2,20098516$

$\rho < \text{Valor Crítico} \Rightarrow \text{No se puede descartar } H_0$

Gráfico 7

Media puntuaciones directas dimensión Social

Fuente: Elaborado por el autor



3.2.3 Dimensión Emocional

Tabla 9

Puntuaciones directas dimensión Emocional, deporte en equipo vs deporte individual

Puntuación directa	
X	Y
Deporte en Equipo	Deporte Individual
150	221
166	227
330	232
384	280
461	315
480	332
496	460
497	468
502	470
530	546
553	567
582	573
594	590

$n = 13$

$\rho = 1$

$t = 1,04880885$

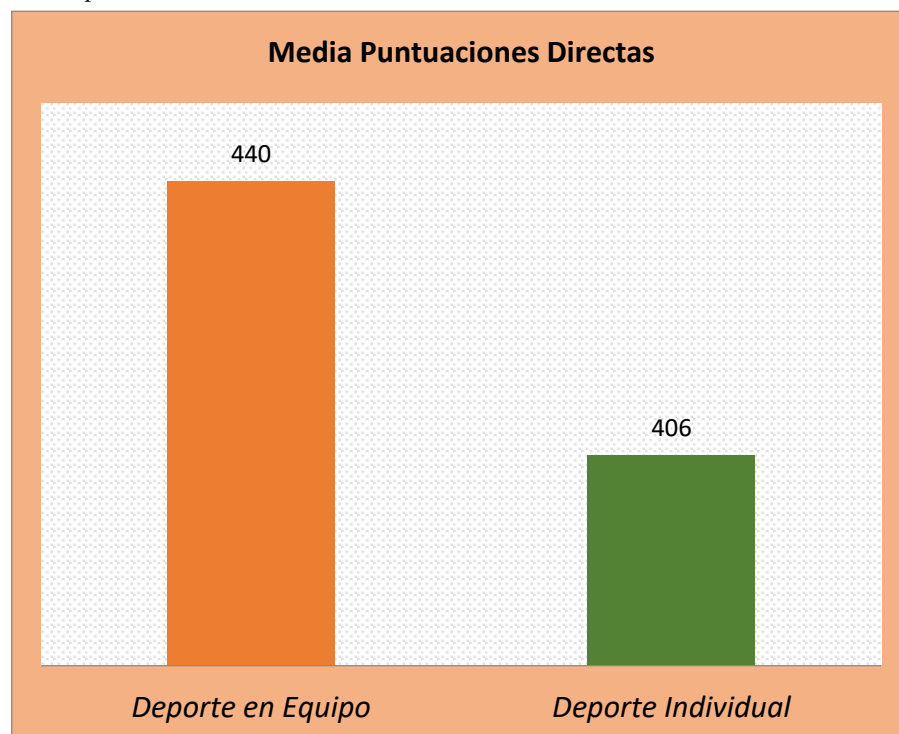
Valor crítico = $\pm 2,20098516$

$\rho < \text{Valor Crítico} \Rightarrow \text{No se puede descartar } H_0$

Gráfico 8

Media puntuaciones directas dimensión Emocional

Fuente: Elaborado por el autor



3.2.4 Dimensión Familiar

Tabla 10

Puntuaciones directas dimensión familiar, deporte en equipo vs deporte individual

Puntuación directa	
X	Y
Deporte en Equipo	Deporte Individual
251	374
505	428
533	500
558	526
558	530
574	571
575	574
575	575
585	585
593	594
594	594
594	594
594	594

$n = 13$

$\rho = 0,98901099$

$t = 1,03615172$

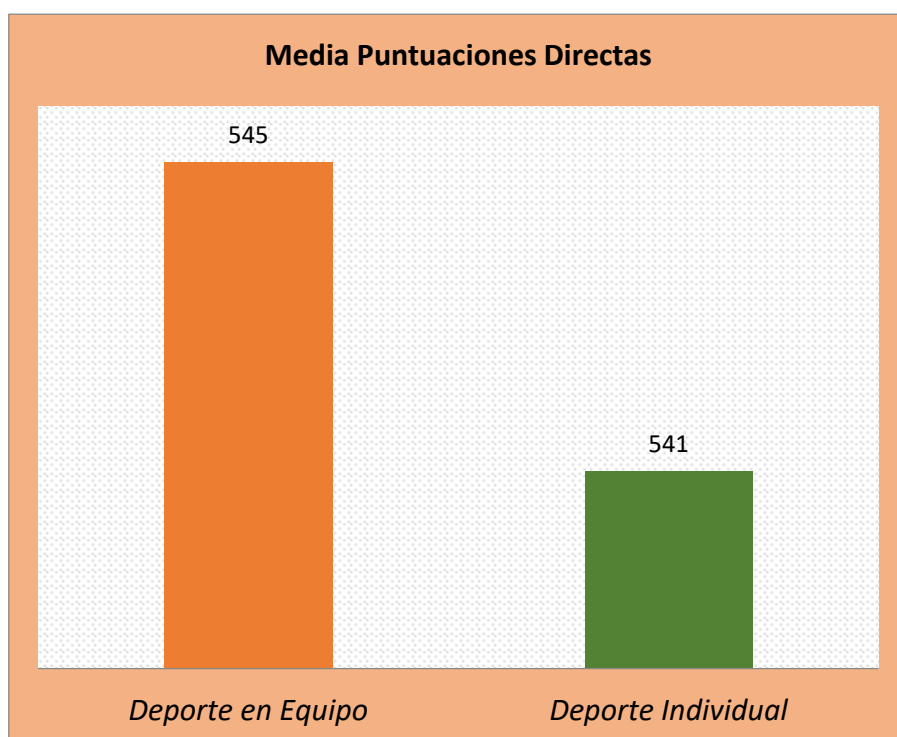
Valor crítico = $\pm 2,20098516$

$\rho < \text{Valor Crítico} \Rightarrow \text{No se puede descartar } H_0$

Gráfico 9

Media puntuaciones directas dimensión familiar

Fuente: Elaborado por el autor



3.2.5 Dimensión Física

Tabla 11

Puntuaciones directas dimensión física, deporte en equipo vs deporte individual

Puntuación directa	
X	Y
Deporte en Equipo	Deporte Individual
398	330
439	409
460	420
470	459
470	490
485	490
498	504
529	514
545	549
558	552
565	556
585	584
594	594

$n = 13$

$\rho = 0,99587912$

$t = 1,04405756$

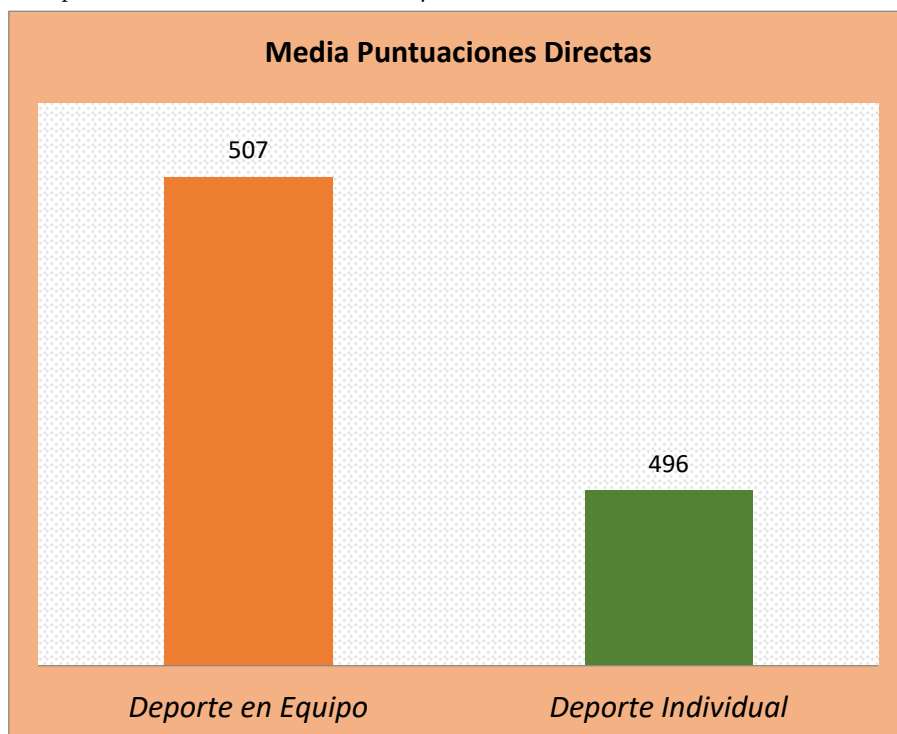
Valor crítico = $\pm 2,20098516$

$\rho < \text{Valor Crítico} \Rightarrow \text{No se puede descartar } H_0$

Gráfico 10

Media puntuaciones directas dimensión física

Fuente: Elaborado por el autor



4. CAPÍTULO IV: CONCLUSIONES

Como se puede observar en los resultados obtenidos en el análisis estadístico, no se evidencia la existencia de una correlación lineal entre ninguna de las variables comparadas. A pesar de que en todos los casos el coeficiente de correlación “ ρ ” es bastante alto, registrándose un grado de correlación alto entre todas las variables estudiadas, no se puede concluir que la actividad deportiva o el tipo de actividad deportiva son elementos que influyan de forma significativa en el autoconcepto de los participantes en alguna de sus dimensiones, al no poder rechazar la H_0 , una vez realizado el análisis estadístico por medio de la t de Student.

Este hallazgo podría contrastar bastante con los trabajos de otros autores en los cuales se llegó a la conclusión de que la actividad deportiva es un factor que influye de forma positiva en el autoconcepto especialmente en la dimensión física, como por ejemplo las investigaciones de Fernández, Feu y Suárez (2020) y Gentil, Zurita, Gómez, Padial y Lara (2019) realizadas en niños y adolescentes, o el trabajo de Jodra, Maté y Domínguez (2019) realizado en adultos mayores. Cabe mencionar que en cuanto al tipo de actividad deportiva, no se encontraron estudios previos que comparen la influencia de los deportes individuales frente a los deportes en equipo sobre el autoconcepto.

Estos resultados inesperados podrían deberse a varios factores; sin embargo, consideramos a 2 como los más relevantes. En primer lugar tenemos el haber trabajado sobre una población sumamente reducida, a tal punto que el estudio se realizó sobre la totalidad de la misma, no siendo viable el cálculo de una muestra probabilística como se hace en el enfoque cuantitativo

El segundo factor a considerar es la falta de control sobre las variables intervinientes. Todos los estudios antes mencionados, donde se logró comprobar una correlación significativa

entre actividad deportiva y autoconcepto, se realizaron sobre poblaciones bastante homogéneas en edad y estilo de vida, como por ejemplo alumnos de instituciones educativas en niveles similares o personas que asisten a instituciones de ayuda geriátrica. En nuestro estudio en contraste, debido a las restricciones ocasionadas por la emergencia sanitaria que afectan principalmente a los grupos vulnerables entre los que se cuenta a las personas con discapacidad, no fue posible obtener una población o muestra homogénea a nivel institucional, haciéndose necesario el buscar participantes de distintas procedencias, lo que produjo inconvenientes tales como sujetos de estudio dispersos en una franja etaria bastante extensa comprendida entre 19 a 60 años (personas adultas); además de no poder incluir parámetros como nivel educativo, nivel de ingresos o tipos de trabajo similares entre otros, puesto que de haberlo hecho, la población actual de por sí pequeña, se habría reducido a una fracción de la misma.

A pesar de que los resultados estadísticos no permitieron rechazar la H_0 , no pudiendo concluir que existe una relación significativa entre la actividad deportiva o el tipo de actividad deportiva y el autoconcepto, sin embargo, es necesario y pertinente decir que el objetivo de la investigación como lo fue el relacionar la actividad deportiva con el autoconcepto emocional, social, físico, familiar y académico o laboral, en personas adultas con discapacidad física a través de un estudio transversal de enfoque cuantitativo se logró y se realizó con el debido procedimiento y las acciones implícitas del quehacer investigativo; las matrices elaboradas para el análisis de los datos con las debidas fórmulas, fueron hechas en el Excel asegurando el control y la rigurosidad científica que amerita una investigación de calidad.

5. CAPÍTULO V: RECOMENDACIONES

Se recomienda repetir el estudio utilizando una muestra probabilística, mucho más homogénea de la que se utilizó, en la cual el único factor relevante que diferencie a los participantes sea por un lado el realizar o no actividad deportiva y por el otro el tipo de actividad deportiva.

Por otra parte, en cuanto al procedimiento de aplicación del instrumento, se recomienda en la medida de lo posible, evitar su aplicación vía correo electrónico ya que la posible falta de un ambiente controlado cuando fue llenado por los participantes también pudo ser un elemento que contribuyó a los resultados registrados.

Referencias:

- Abellán, J., Sáez-Gallego, N., y Reina, R. (2018). Explorando el efecto del contacto y el deporte inclusivo en Educación Física en las actitudes hacia la discapacidad intelectual en estudiantes de secundaria. *RICYDE. Revista Internacional de Ciencias Del Deporte*, 14(53), 233-242. Recuperado de <https://doi.org/10.5232/ricyde2018.05304>
- Camones, E. (2020, 19 de junio). *COEFICIENTE DE CORRELACIÓN DE SPEARMAN EN EXCEL 2019* [Video]. Recuperado de <https://www.youtube.com/watch?v=Rg1KbgJlu8g&t=35s>
- Chacón, R., Zurita, F., García, E., y Castro, M. (2020). Autoconcepto multidimensional según práctica deportiva en estudiantes universitarios de Educación Física de Andalucía. *Retos: Nuevas Perspectivas de Educación Física, Deporte y Recreación*, 37, 174–180. Recuperado de <http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&sid=8600b593-2fe8-4f0d-8318-30d91b2e401c%40sessionmgr4007>
- Consejo Nacional Para la Igualdad de Discapacidades. (2020). Estadísticas de Discapacidad. Recuperado de <https://www.consejodiscapacidades.gob.ec/estadisticas-de-discapacidad/>
- Fernández, J., Jiménez, F., Navarro, V., y Sánchez, C. (2019). Cambios en el autoconcepto del alumnado con y sin discapacidad motriz a partir de una intervención docente inclusiva en Educación Física. *Retos: Nuevas Perspectivas de Educación Física, Deporte y Recreación*, 36, 138–145. Recuperado de <https://recyt.fecyt.es/index.php/retos/article/view/67717/43096>

- Fernández, M., Feu, S., y Suárez, M. (2020). Autoconcepto físico en función de variables sociodemográficas y su relación con la actividad física. *Cultura, Ciencia y Deporte*, 15(44), 189–199. Recuperado de <https://doi.org/10.12800/ccd.v15i44.1461>
- García, F. & Musitu, G. (2014). *Manual AF-5 Forma 5 Autoconcepto*. Madrid, España: TEA Ediciones.
- García, J., Musitu, G., y Veiga, F. (2006). Autoconcepto en adultos de España y Portugal. *Psicothema*, 18(3), 551-556. Recuperado de <http://www.psicothema.es/pdf/3252.pdf>
- Gentil, M., Zurita, F., Gómez, V., Padial, R., y Lara, A. (2019). Influencia de la práctica de actividad física en el autoconcepto de adolescentes. *Retos: Nuevas Perspectivas de Educación Física, Deporte y Recreación*, 36, 342–347. Recuperado de <https://recyt.fecyt.es/index.php/retos/article/view/68852/43608>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., y Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación: Roberto Hernández Sampieri, Carlos Fernández Collado y Pilar Baptista Lucio*. Recuperado de <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. (2007). *Clasificación de tipo de discapacidad-histórica*. Recuperado de https://www.inegi.org.mx/contenidos/clasificadoresycatalogos/doc/clasificacion_de_tipo_de_discapacidad.pdf
- Jodra, P., Maté, J., y Domínguez, R. (2019). Percepción de salud, autoestima y autoconcepto físico en personas mayores en función de su actividad física. *Revista de Psicología Del Deporte*, 28(2), 127–134. Recuperado de

<http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=6&sid=8600b593-2fe8-4f0d-8318-30d91b2e401c%40sessionmgr4007>

- López, I., Gonzáles, C., San Pedro, B., y San Pedro, J. (2016). Del autoconcepto general al autoconcepto artístico. *Magister*, 28, 42 - 49. Recuperado de <https://www.redined.educacion.es/xmlui/bitstream/handle/11162/145808/2016%2C%20Vol.%2028%2C%20N%C3%BAmero%201-p.%2042-49.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Méndez, J. y Méndez, E. (2016). *Educación, actividad física y deportes*. Recuperado de <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/5115/1/LIBRO%20EDUCACI%C3%93N%2C%20ACTIVIDAD%20FÍSICA%20Y%20DEPORTES.pdf>
- Ministerio de Salud Pública. (2018). *Reglamento para la calificación, recalificación y acreditación de personas con discapacidad o con deficiencia o condición discapacitante*. Recuperado de https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2018-10/Documento_Reglamento-calificaci%C3%B3n-recalificaci%C3%B3n-acreditaci%C3%B3n-personas-discapacidad-deficiencia-condici%C3%B3n-discapacitante.pdf
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2014). *Serie Infórmate Sobre...Nº 5 Deporte Adaptado*. Recuperado de <https://www.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/deporteadaptado.pdf>
- Muñoz Hinrichsen, F. (2019). *Actividad física adaptada para personas en situación de discapacidad*. Recuperado de <https://elibro.net/es/lc/uisekecuador/titulos/130738>

- Núñez, M. (2007). Las variables: Estructura y función en la hipótesis. *Investigación Educativa*, 11(20), 163–179. Recuperado de <http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/educa/article/viewFile/4785/3857>
- Organización Mundial de la Salud. (2001). *Clasificación internacional del funcionamiento, de la discapacidad y de la salud CIF*. Recuperado de <https://www.imsero.es/InterPresent2/groups/imsero/documents/binario/435cif.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2011). *Informe mundial la d sobre discapacidad*. Recuperado de http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/75356/1/9789240688230_spa.pdf?ua=1
- Parra, C., & Cáceres, J. (2015). *Autoconcepto en estudiantes con discapacidad física en proceso de inclusión* (Tesis de licenciatura). Universidad de Cuenca. Recuperado de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23499/1/tesis.pdf>
- Reina Vaíllo, R. y Sanz Rivas, D. (2012). *Actividades físicas y deportes adaptados para personas con discapacidad*. Recuperado de <https://elibro.net/es/lc/uisekecuador/titulos/114940>
- Secretaria del Deporte. (2020). *Deporte adaptado e incluyente*. Recuperado de <https://www.deporte.gob.ec/deporte-para-personas-con-discapacidad/>
- Tintaya Condori, P. (2015). Operacionalización de las variables psicológicas. *Revista de Investigación Psicológica*, (13), 63-78. Recuperado de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-30322015000100007&lng=es&tlng=es.

Anexos

- Test de Autoconcepto forma 5 (García y Musitu, 2014)

AF-5

(a total de 30 preguntas)

Contesta de 1 a 99 en las casillas correspondientes a cada pregunta.

	Pregunta	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
1	Hago bien los trabajos escolares (profesionales).																														
2	Hago fácilmente amigos.																														
3	Tengo miedo de algunas cosas.																														
4	Soy muy criticado en casa.																														
5	Me cuido físicamente.																														
6	Mis superiores (profesores) me consideran un buen trabajador.																														
7	Soy una persona amigable.																														
8	Muchas cosas me ponen nervioso.																														
9	Me siento feliz en casa.																														
10	Me buscan para realizar actividades deportivas.																														
11	Trabajo mucho en clase (en el trabajo).																														
12	Es difícil para mí hacer amigos.																														
13	Me asusto con facilidad.																														
14	Mi familia está decepcionada de mí.																														
15	Me considero elegante.																														
16	Mis superiores (profesores) me estiman.																														
17	Soy una persona alegre.																														
18	Cuando los mayores me dicen algo me pongo muy nervioso.																														
19	Mi familia me ayudaría en cualquier tipo de problemas.																														
20	Me gusta como soy físicamente.																														
21	Soy un buen trabajador (estudiante).																														
22	Me cuesta hablar con desconocidos.																														
23	Me pongo nervioso cuando me pregunta el profesor (superior).																														
24	Mis padres me dan confianza.																														
25	Soy bueno haciendo deporte.																														
26	Mis profesores (superiores) me consideran inteligente y trabajador.																														
27	Tengo muchos amigos.																														
28	Me siento nervioso.																														
29	Me siento querido por mis padres.																														
30	Soy una persona atractiva.																														

POR FAVOR, COMPRUEBA QUE HAS CONTESTADO A TODAS LAS PREGUNTAS.
NO ESCRIBAS NADA EN ESTA ZONA O LA APLICACIÓN PODRÍA QUEDAR INVALIDADA.

- Consentimiento Informado

Consentimiento Informado.

Yo _____ con C.I. _____, en pleno uso de mis facultades legales, mentales y cognoscitivas; de forma libre y sin ningún tipo de presión; autorizo al Sr. Oscar David Fabara Brito, estudiante de la carrera de Psicología Clínica de la Universidad Internacional SEK con C.I. 171500986-4, a que utilice la información que le proporcionaré, incluyendo la que pueda obtener del instrumento de medición (AF-5) que me será aplicado, para que pueda realizar su trabajo de titulación, el cual consiste en una investigación de tipo cuantitativo que busca analizar la relación entre el autoconcepto y la actividad deportiva en personas adultas con discapacidad física.

Se me ha informado sobre los objetivos que persigue dicha investigación, y los beneficios potenciales que podría aportar la misma; de igual manera se me explicó que por la naturaleza de este trabajo, no existen riesgos de orden físico, emocional o cognitivo para mi persona.

Finalmente se me ha informado, y queda asentado en el presente documento, que mi privacidad será completamente respetada, puesto que la información que he proporcionado será tratada bajo estrictos parámetros de confidencialidad y se utilizará únicamente con fines académicos.

Se firma a los días del mes de del 2020

Participante:

C.I.

Estudiante: Oscar Fabara

C.I. 171500986-4