



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**INFORME DE INVESTIGACIÓN SOBRE**

**“LOS RASGOS DE PERSONALIDAD COMO FACTOR INCIDENTE EN  
EL RENDIMIENTO DEPORTIVO DE LOS FUTBOLISTAS DE LA  
DIVISIÓN SUB 18 DEL CLUB SOCIAL Y DEPORTIVO “MACARÁ” EN  
EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE LOS MESES DE OCTUBRE  
2010-AGOSTO 2011”**

Requisito previo para optar por el Título de Psicóloga Clínica.

**Autora:** Casanova Torres Victoria Estefanía.

**Tutor:** Dr. Galarza Zurita Germán Enrique.

**Ambato – Ecuador**

**Julio, 2012**

## **APROBACIÓN DEL TUTOR**

En mi calidad de Tutor del Trabajo de Investigación sobre el tema:

**“LOS RASGOS DE PERSONALIDAD COMO FACTOR INCIDENTE EN EL RENDIMIENTO DEPORTIVO DE LOS FUTBOLISTAS DE LA DIVISIÓN SUB 18 DEL CLUB SOCIAL Y DEPORTIVO “MACARÁ” EN EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE LOS MESES DE OCTUBRE 2010-AGOSTO 2011”** de Victoria Estefanía Casanova Torres egresada de la carrera de Psicología Clínica, considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la evaluación del jurado examinador designado por el H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Ambato, Julio del 2012

EL TUTOR

.....  
Dr. Galarza Zurita Germán.

Docente UTA

## **AUTORÍA DEL TRABAJO DE GRADO**

Los criterios emitidos en el trabajo de investigación **“LOS RASGOS DE PERSONALIDAD COMO FACTOR INCIDENTE EN EL RENDIMIENTO DEPORTIVO DE LOS FUTBOLISTAS DE LA DIVISIÓN SUB 18 DEL CLUB SOCIAL Y DEPORTIVO “MACARÁ” EN EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE LOS MESES DE OCTUBRE 2010-AGOSTO 2011”** como también los contenidos, ideas, análisis, conclusiones y propuesta son de exclusiva responsabilidad de mi persona, como autora de éste trabajo de grado.

Ambato, Julio del 2012

LA AUTORA

.....

Victoria Estefanía Casanova Torres

1804491239

## **DERECHOS DE AUTOR**

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato para que haga de ésta tesis o parte de ella un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación, según las normas de la Institución.

Cedo los derechos en línea patrimoniales de mi tesis, con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción de esta tesis, dentro de las regulaciones de la Universidad, siempre y cuando esta reproducción no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autoría

Ambato, Julio del 2012

LA AUTORA

.....  
Victoria Estefanía Casanova Torres

1804491239

## **APROBACIÓN DEL JURADO EXAMINADOR**

Los miembros del Tribunal Examinador aprueban el informe de investigación, sobre el tema: **“LOS RASGOS DE PERSONALIDAD COMO FACTOR INCIDENTE EN EL RENDIMIENTO DEPORTIVO DE LOS FUTBOLISTAS DE LA DIVISIÓN SUB 18 DEL CLUB SOCIAL Y DEPORTIVO “MACARÁ” EN EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE LOS MESES DE OCTUBRE 2010-AGOSTO 2011”** de la Srta. Victoria Estefanía Casanova Torres, egresada de la carrera de Psicología Clínica.

Ambato ... de Septiembre del 2012

PARA CONSTANCIA FIRMAN

.....  
PSC. Javier López

.....  
PSC. Washington Rojas

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo investigativo en primer lugar a Dios por darme la sabiduría para realizarlo, a mis abuelitos Antonio y Blanca aunque ya no están junto a mí físicamente siempre están en mi mente y en mi corazón, a mis padres que siempre me apoyaron a lo largo de mi carrera y a mi sobrino Martín el cual cada día me enseña que para alcanzar las metas solo se tiene que ser perseverante.

A todo el personal docente que supo guiarme por el camino correcto y haberme orientado de la mejor manera para seguir adelante

Victoria Estefanía Casanova Torres

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco enormemente al Club Social y Deportivo “Macara”, y a quienes conforman su equipo de trabajo en especial al Sr. Ernesto Albornoz Vicepresidente del club, al Ing. David Sevilla Gerente General, quienes mediante su apoyo, hicieron posible este trabajo de investigación, otorgándome el permiso y veña correspondiente para trabajar dentro de la institución que dirigen exitosamente de la misma manera un profundo agradecimiento al D.T Boris Fiallos y a los adolescentes con los que se realizó la investigación quienes mediante su colaboración hicieron posible la culminación de este trabajo.

Extiendo mi más profundo agradecimiento a la Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Ciencias de la Salud carrera de Psicología Clínica y a todos sus docentes quienes fueron parte importante en el desarrollo de este proceso investigativo en especial a la Dra. Patricia Rojas y al Dr. Jorge Villa quienes con aporte hicieron posible el desarrollo de este trabajo y al Dr. Germán Galarza quien con su guía e intervención realizando el papel de tutor en esta investigación supo direccionarme asertiva y eficazmente hacia la cúspide del mismo.

Finalmente agradezco de todo corazón a Dios, a mi familia y seres queridos quienes con motivación y apoyo supieron confiar mi trabajo investigativo dándome diariamente su aliento y soporte para el cumplimiento de esta tarea.

## INDICE DE CONTENIDOS

### PÁGINA PRELIMINARES

PORTADA.....	i
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	ii
AUTORÍA DEL TRABAJO DE GRADO.....	iii
DERECHOS DE AUTOR.....	iv
APROBACIÓN DEL JURADO EXAMINADOR.....	v
DEDICATORIA.....	vi
AGRADECIMIENTO.....	vii
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	viii
ÍNDICE DE CUADROS.....	xii
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	xiv
RESUMEN EJECUTIVO.....	xv
EXECUTIVE SUMMARY.....	xvi

INTRODUCCIÓN.....	1
-------------------	---

### CAPITULO I EL PROBLEMA

1.1 CONTEXTUALIZACIÓN.....	2
1.1.1 CONTEXTUALIZACIÓN MACRO.....	2
1.1.2 CONTEXTUALIZACIÓN MESO.....	4
1.1.3 CONTEXTUALIZACIÓN MICRO.....	5
1.2 ANÁLISIS CRÍTICO.....	8
1.3 PROGNOSIS.....	8
1.4 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	9
1.5 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA.....	9
1.5.1 DELIMITACIÓN ESPACIAL.....	9
1.5.2 DELIMITACIÓN TEMPORAL.....	9



1.6 PREGUNTAS DIRECTRICES.....	9
1.7 JUSTIFICACIÓN.....	9
1.8 OBJETIVOS.....	10
1.8.1 OBJETIVO GENERAL.....	10
1.8.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	10

## **CAPITULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

2.1 INVESTIGACIONES PREVIAS.....	11
2.2 FUNDAMENTACIÓN.....	15
2.2.1 FUNDAMENTACIÓN FILOSÓFICA.....	15
2.2.2 FUNDAMENTACIÓN EPISTEMOLÓGICA.....	16
2.2.3 FUNDAMENTACIÓN ONTOLOGICA.....	16
2.2.4 FUNDAMENTACIÓN AXIOLOGICA.....	16
2.2.5 FUNDAMENTACIÓN SOCIOLOGICA.....	17
2.2.6 FUNDAMENTACIÓN PSICOLOGICA.....	17
2.3 CATEGORÍAS FUNDAMENTALES.....	22
2.4 FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS.....	78
2.5 DETERMINACIÓN DE VARIABLES.....	78

## **CAPITULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

3.1 ENFOQUE.....	79
3.2 MODALIDAD BÁSICA DE LA INVESTIGACIÓN.....	79
3.3 NIVEL O TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	79
3.4 POBLACIÓN Y MUESTRA.....	79
3.5 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	80
3.6 RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.....	86
3.7 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS.....	87

**CAPITULO IV**  
**ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS**

4.1 ANÁLISIS CUALI-CUANTITATIVO.....	88
4.1.1 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS DE LA VARIABLE INDEPENDIENTE.....	88
4.1.2 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS DE LA VARIABLE DEPENDIENTE.....	91
4.1.3 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS DE LAS DOS VARIABLES.....	93
4.1.4 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS DE LAS DOS VARIABLES DE MANERA INDIVIDUAL.....	95
4.2 VERIFICACIÓN DE LAS HIPÓTESIS.....	105

**CAPITULO V**  
**CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

5.1 CONCLUSIONES.....	117
5.2 RECOMENDACIONES.....	118

**CAPITULO VI**  
**PROPUESTA**

6.1 TEMA.....	119
6.2 DATOS INFORMATIVOS.....	119
6.3 ANTECEDENTES.....	119
6.4 OBJETIVOS.....	120
6.5 JUSTIFICACIÓN.....	121
6.6 FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICA TÉCNICA.....	121
6.7 METODOLOGÍA.....	135

6.8 RECURSOS ADMINISTRATIVOS.....	143
6.9 CRONOGRAMA.....	144

### **MATERIAL DE REFERENCIA**

BIBLIOGRAFÍA.....	145
LINKCOGRAFÍA.....	146

### **ANEXOS.**

ANEXO 1 INVENTARIO CLÍNICO MULTIAXIAL DE MILLON.....	147
ANEXO 2 FICHA DE OBSERVACIÓN PARA EL RENDIMIENTO DEPORTIVO.....	157
ANEXO 3 CERTIFICACION.....	161

## INDICE DE CUADROS

### CAPITULO III

C N° 1 OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE INDEPENDIENTE.....	80
C N° 2 OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE DEPENDIENTE.....	85
C N° 3 RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.....	86

### CAPITULO IV

#### CUESTIONARIO MCMII II

C N° 4 RASGOS DE PERSONALIDAD MCMII II.....	88
C N° 5 FICHA DE OBSERVACIÓN DE RENDIMIENTO DEPORTIVO.....	91
C N° 6 RESULTADOS DE LA VARIABLE INDEPENDIENTE Y DEPENDIENTE.....	93
C N° 7 ESCALA 1: ESQUIZOIDE.....	95
C N° 8 ESCALA 2: EVITATIVA.....	97
C N° 9 ESCALA 3: DEPENDIENTE.....	99
C N° 10 ESCALA 4: HISTRIÓNICA.....	101
C N° 11 ESCALA 5: NARCISISTA .....	103
C N° 12 ESCALA 6A: ANTISOCIAL.....	105
C N° 13 ESCALA 6B: AGRESIVO-SÁDICA.....	107
C N° 14 ESCALA 7: COMPULSIVA.....	109
C N° 15 ESCALA 8A: PASIVO-AGRESIVA.....	111
C N° 16 ESCALA 8B: AUTODESTRUCTIVA.....	113

## **CAPITULO VI**

### **PROPUESTA**

C N° 17 FASE 1 INICIAL.....	135
C N° 18 FASE 2 COGNITIVA.....	137
C N° 19 FASE 3 CONDUCTUAL.....	139
C N° 20 FASE 4 EMOCIONAL.....	140
C N° 21 FASE 5 FINAL.....	142
C N° 22 PRESUPUESTO.....	143
C N° 23 CRONOGRAMA.....	144

## INDICE DE GRÁFICOS

### CAPITULO I

G N°1 ÁRBOL DE PROBLEMAS.....	7
-------------------------------	---

### CAPITULO II

G N° 2 RED DE INCLUSIONES CONCEPTUALES.....	19
G N° 3 CONSTELACIÓN DE IDEAS DE LA VARIABLE INDEPENDIENTE.....	20
G N° 4 CONSTELACIÓN DE IDEAS DE LA VARIABLE DEPENDIENTE.....	21
G N° 5 ÁMBITOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA.....	75
G N° 6 RENDIMIENTO DEPORTIVO.....	77

### CAPITULO IV

G N° 7 RASGOS DE PERSONALIDAD.....	89
G N° 8 RENDIMIENTO DEPORTIVO.....	92
G N° 9 ESCALA 1: ESQUIZOIDE.....	95
G N° 10 ESCALA 2: EVITATIVA.....	97
G N° 11 ESCALA 3: DEPENDIENTE.....	99
G N° 12 ESCALA 4: HISTRIÓNICA.....	101
G N° 13 ESCALA 5: NARCISISTA.....	103
G N° 14 ESCALA 6A: ANTISOCIAL.....	105
G N° 15 ESCALA 6B: AGRESIVO-SÁDICA.....	107
G N° 16 ESCALA 7: COMPULSIVA.....	109
G N° 17 ESCALA 8A: PASIVO AGRESIVO.....	111
G N° 18 ESCALA 8B: AUTODERROTISTA.....	113

## **RESUMEN EJECUTIVO**

El presente trabajo investigativo tuvo como interrogante primordial el establecer si Los Rasgos de Personalidad son un Factor Incidente en el Rendimiento Deportivo de los Futbolistas de la División Sub 18 del Club Social y Deportivo “Macara” en el Periodo Octubre 2010-Agosto 2011, partiendo desde la aparición de las alteraciones a nivel conductual, emocional y cognitiva que los adolescentes con este tipo de rasgos de personalidad presentan.

El enfoque del trabajo ejecutado fue el cuali-cuantitativo, empleando la investigación bibliográfica-documental y de campo con un nivel de asociación de variables, se trabajó con 32 adolescentes de la división sub. 18 Del CSD “Macará” dentro del periodo definido, encontrando que el 78.12% de los adolescentes presentan un nivel de rendimiento deportivo bueno, por lo cual se planeó como propuesta la UTILIZACIÓN TERAPIA RACIONAL EMOTIVA DE ALBERT ELLIS PARA LA MODIFICACION DE IDEAS IRRACIONALE, la mismo que se basa en un enfoque cognitivo conductual con el fin de obtener un tratamiento acertado en el adolescente.

**PALABRAS CLAVES:** RASGOS DE PERSONALIDAD, RENDIMIENTO DEPORTIVO.

## **EXECUTIVE SUMMARY**

This research work was to establish whether the primary question personality traits are an Incident Factor Sports Performance of Sub Division Soccer 18 Sports and Social Club "Macara" in the period October 2010-August 2011, starting from the occurrence of alterations in behavioral, emotional and cognitive adolescents with such personality traits present.

The focus of the work performed was the qualitative and quantitative, using library research and field-documentary with a variable level of partnership, we worked with 32 young sub division. 18 The CSD "Macará" within the defined period, finding that the 78.12% of teenagers have a good level of athletic performance, so the proposal was planned as rational emotive therapy **USE OF ALBERT ELLIS FOR MODIFICATION OF IDEAS IRRACIONALE**, the it is based on a cognitive behavioral approach in order to obtain a successful treatment in adolescents.

**KEYWORDS:** PERSONALITY TRAITS, ATHLETIC PERFORMANCE.



## INTRODUCCIÓN

Al hablar de rasgos de personalidad nos estamos refiriendo a características individuales que presentan las personas y que influyen en un nivel emocional y conductual que se da como respuesta al factor socio-cultural en el cual el individuo se ha ido desarrollando.

Por los factores en los cuales se ha desarrollado el adolescente dichas características se han moldeado de una manera negativa lo cual ha influenciado en su vida cotidiana como profesional, sin tomar en cuenta las necesidades que posee cada individuo para que no afecte a su rendimiento deportivo.

En la provincia de Tungurahua existen tres equipos de fútbol que se encuentran inscritos en la Federación Ecuatoriana de Fútbol, en los cuales muchos de los individuos que pertenecen a estos clubs se han visto inmiscuidos en diferentes dificultades tanto individual como grupalmente a causa de factores influyentes de sus rasgos de personalidad sin recibir las adecuadas guías que estos se merecen.

Esto va a enfrentar a los adolescentes a distintos tipos de discriminaciones y etiquetas sociales por causa de estos comportamientos lo que ocasionara que el individuo pueda tomar dos caminos distintos los cuales serian: una introversión es decir que se cohíba socialmente o una extroversión con lo cual dichas conductas se volverán más frecuentes y el desenvolvimiento de los mismos no será igual tanto en su vida personal como profesional.

# CAPITULO I

## EL PROBLEMA

### 1.1 CONTEXTUALIZACIÓN

#### 1.1.1 Contextualización Macro.

En la página web [http://www.psicologosdeldeporte.com/art\\_evaluacion.html](http://www.psicologosdeldeporte.com/art_evaluacion.html), la Lic. Gabriela Casarico psicóloga deportiva realizó una investigación en el año 2004, efectuada en las divisiones inferiores de fútbol del CLUB ATLÉTICO BANFIELD en este estudio trató de obtener datos sobre los rasgos de personalidad de los individuos con el objetivo de mejorar el entendimiento de los mismos y de sus comportamientos y así mejorar la calidad de las relaciones intersubjetivas, (entrenador, deportista, PF, coordinador). "El conocimiento de la personalidad puede ayudar al entrenador, profesor en lo que respecta a la relación con los jugadores, es decir, por ejemplo si un jugador se deprime fácilmente lo mejor será alentarle ante cada fracaso, si un jugador es muy introvertido es difícil que pida ayuda si la necesita, entonces hay que acercarse para ver cómo ayudarlo. El conocimiento del deportista ayuda a la comprensión de sus conductas y por lo tanto mejora la convivencia y el trato con el mismo."

"El primer objetivo está relacionado con los resultados de los rasgos tomados en cuenta se brindaron indicaciones para tener en consideración el trato con los mismos. Cada individuo debe ser comprendido en su singularidad. El técnico no dispone de tiempo y de medios para poder comprender las distintas personalidades de sus jugadores. Por lo tanto los datos brindados pueden ser de gran utilidad para ellos y resolverles algunas dificultades en el trato con los jugadores, así como para superar ciertos prejuicios que poseen en relación a los mismos."

En otra búsqueda sobre la psicología y el deporte encontré esta página <Http://www.arueda.com/servicios/psicologia/personalidad-y-deporte.html> en la cual la Dra. Eva Montero, realizó una investigación en el año 2008 en la cual

menciona que “Eysenck consideró que hay tres dimensiones básicas en la personalidad: extraversión, neuroticismo y psicoticismo. Extraversión es la tendencia del carácter a salir hacia el exterior, abrirse al mundo y a los demás. Un extravertido es una persona abierta y comunicativa, un introvertido (lo contrario) es el cual tiende a encerrarse en sí mismo. Neuroticismo es la vulnerabilidad a la inestabilidad emocional, es decir, más tendencia a pasar de verlo todo blanco a verlo todo negro y que un amigo se convierta en enemigo y viceversa. Y el psicoticismo expresa el grado de tendencia a tener conductas impulsivas, agresivas o que se realizan sin tener en cuenta los sentimientos de los demás”.

“En base a esas dimensiones, Eysenck y su equipo, revisando trabajos ya existentes, llegaron a las siguientes conclusiones acerca de la personalidad de los deportistas”.

“En el caso del cicloturismo, si excluimos a los que les gusta competir (aunque en principio no sea este el objeto de esta modalidad de ciclismo), vamos a encontrarnos con la parte buena de la personalidad del deportista: la estabilidad emocional y la extraversión. Que la extraversión se considere buena no quiere decir que ser introvertido sea malo, como todo en la vida, hay muchísimos matices de gris entre el blanco y el negro, y me daría para otro artículo hablar de las ventajas y desventajas de la introversión y la extraversión. Pero, por norma general, expresar tus emociones y abrirte a los demás (siempre y cuando no conviertas tu vida en un folletín público) suele resultar muy beneficioso de cara a tu salud mental.”

Otra investigación encontrada fue la de Mayte Etayo en la página <http://repositorios.unimet.edu.ve/docs/40/ATBF76E8M3.pdf> en el año 2009, la cual se trata de: “Análisis de los rasgos de personalidad en deportistas adultos jóvenes que practican deportes extremos acuáticos. Diferentes investigaciones se han centrado en el estudio de la personalidad en el deporte orientadas al logro de metas en los mismos”.

“Sin embargo, no han tomado en cuenta los mecanismos intrapsíquicos que subyacen en las personas que deciden practicar actividades de alto riesgo”. “Con

este estudio se espera realizar aportes tanto en el área de la psicología clínica como en el área de la psicología del deporte. El presente trabajo tuvo como finalidad analizar los rasgos de personalidad presentes en un grupo de adultos jóvenes que practican deportes extremos acuáticos. Mediante un estudio de campo comparativo- analítico. La muestra estuvo constituida por 30 deportistas con edades comprendidas entre 21 y 30 años de edad, que practican alguna de estas modalidades deportivas: Surf, Apnea y Kitesurf, que forman parte de los llamados deportes extremos acuáticos, a quienes se les administraron instrumentos como la Técnica Proyectiva de la Figura Humana, un test de autoreporte como el Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota-2 y una Entrevista Semiestructurada. Destacan como características principales en estos deportistas: manifestaciones significativas de ansiedad, presencia de rasgos psicóticos y neuróticos, manifestaciones de defensas maníacas, necesidad de control del entorno, tensión emocional, conflictos sexuales, problemas familiares, agresividad, dependencia y tendencias regresivas, debilidad yoica y baja autoestima, uso de mecanismos de defensa como: represión, negación, desplazamiento y sublimación”.

### **1.1.2 Contextualización Meso.**

En una indagación que realicé en el año 2010 pude encontrar que en nuestro país las investigaciones efectuadas en los diferentes clubs deportivos han sido muy escasas tanto en el ámbito deportivo como en el psicológico o simplemente no toman en cuenta a las necesidades psicológicas y a la observación de las diferentes características que posee el deportista sean estas individuales o colectivas.

Sin tomar en cuenta que los problemas individuales y colectivos con respecto al rendimiento deportivo se pueden estar ocasionando por los rasgos de personalidad que posee el individuo.

En Ecuador existen 24 equipos de fútbol profesional los cuales se dividen en dos categorías constando 12 en cada una de ellas y encontrándose registrados 788 jugadores inscritos en la Federación Ecuatoriana de Fútbol, siendo estos deportistas de las primeras divisiones de los diferentes clubs deportivos.

Dentro de estos existen divisiones formativas que se dividen en categorías las cuales son: sub 10, sub 12, sub 14, sub 16 y sub 18 en los clubs de la categoría “B” y en la categoría “A” se aumenta el equipo de la reserva.

En este proyecto me voy a concentrar en la división sub 18 ya que en dicha categoría podemos detectar dificultades en cuanto a sus características de personalidad y como estas llegan a influir en su rendimiento deportivo.

En la FEF constan inscritos 838 deportistas en la categoría “B”, de los cuales un 30% de estos tiene problemas en su rendimiento deportivo y de alguna manera estos problemas se dan por la influencia de sus rasgos de personalidad.

### **1.1.3 Contextualización Micro.**

En la provincia de Tungurahua existen dos clubs de fútbol profesional los mismos que se encontraban en la primera “B” durante el año 2011, en la división sub. 18 en la cual se centra esta investigación, constando 68 jugadores inscritos en la FEF, de los cuales un 30% de estos presentan problemas característicos de su personalidad.

En el Club Social Deportivo “Macara” se han detectado una serie de problemas los cuales como consecuencia han conllevado un bajo rendimiento del equipo de las divisiones inferiores del mismo.

En una entrevista realizada por la investigadora al Gerente del club el Sr. David Sevilla en el año 2010 comenta que estos problemas se han dado desde años atrás por lo que los integrantes de las divisiones inferiores no pertenecen a la ciudad y se los ha traído desde barrios con un nivel bajo de economía y cultura.

Por este problema que está formando parte de la vida de los deportistas he creído conveniente tomar la variable psicológica de los rasgos de personalidad ya que esta es un dificultad en la cual no solo se ven inmiscuidos los deportistas profesionales sino los deportistas que recién están comenzando su carrera deportiva.

La personalidad del deportista debe ser tomada en cuenta con el fin de que no existan inconvenientes futuros dentro de las filas del club y así poder estar prevenidos en caso de suscitarse cualquier percance en su profesión.

## Árbol Del Problema.

### Efectos

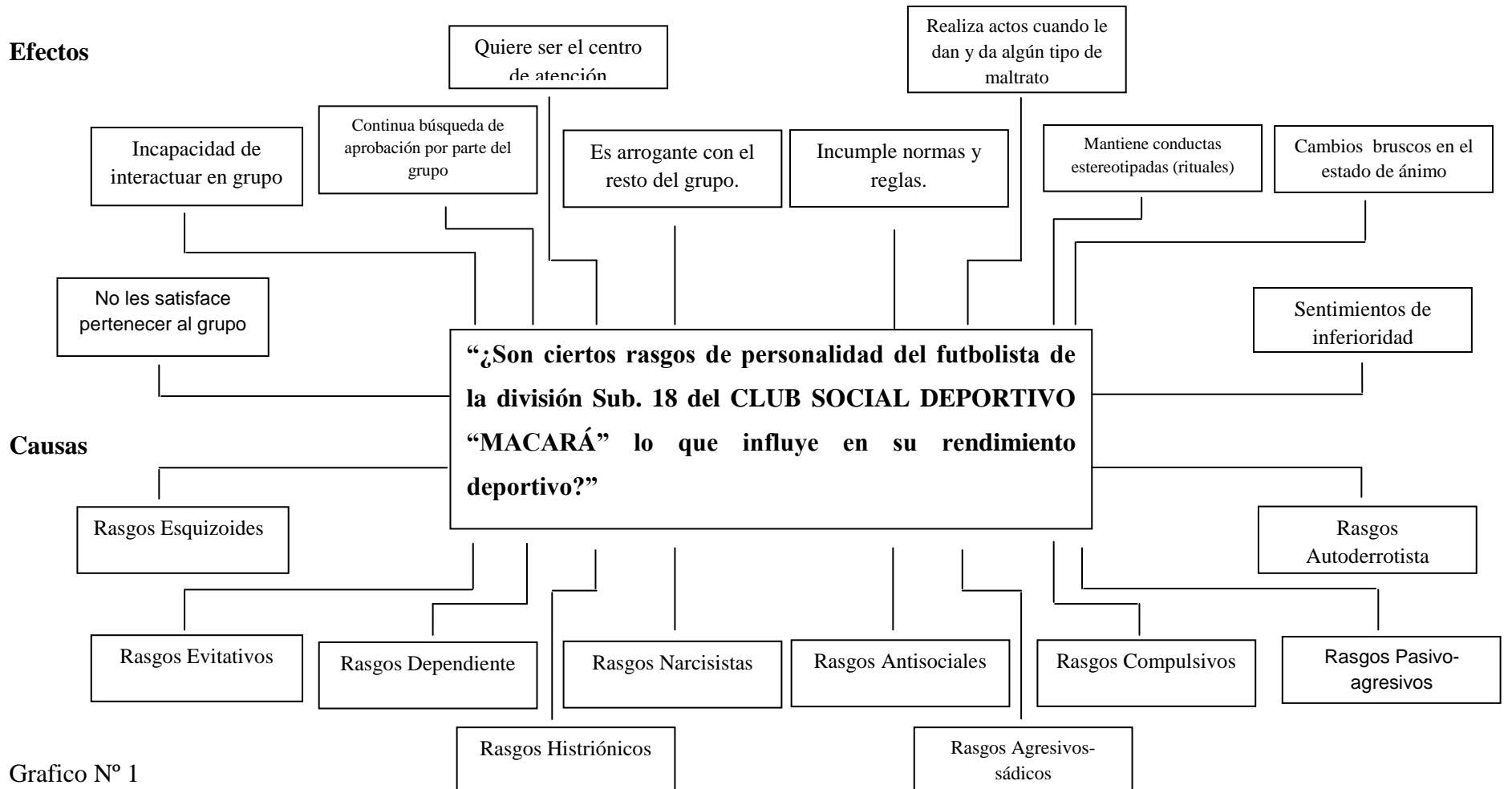


Grafico N° 1

Elaborado por: Victoria Casanova.

## **1.2 ANÁLISIS CRÍTICO**

Al observar las investigaciones que se han realizado a nivel de Latinoamérica y Ecuador sobre los rasgos de personalidad nos podemos dar cuenta que los rasgos de personalidad se han tomado en cuenta son los que se encuentran en el test MCMI-II de Theodore Millón, y q estos influyen en el rendimiento deportivo de los futbolistas.

Estos rasgos como los esquizoides, evitativos, dependiente, histriónicos, narcisistas, antisociales, agresivos-sádicos, compulsivos, pasivo-agresivos y autoderrotistas, van a influir en el deportista y por ende en rendimiento de este se verá afectado tanto individual como grupalmente ya q cada uno de estos mantienen características propias de la misma que predominan en el jugador.

Dichas características son: que no les satisface pertenecer al grupo, es incapaz de interactuar en grupo, continuamente tiende a buscar la aprobación, quiere ser el centro de atención, es arrogante con el resto de individuos, incumple normas y reglas, realiza actividades cuando le dan y da algún tipo de maltrato, mantiene conductas estereotipadas (rituales), tiene cambios bruscos en el estado de ánimo y sentimientos de inferioridad.

Los cuales afectarán de manera significativa en su rendimiento deportivo.

## **1.3 PROGNOSIS.**

Si no se realizá esta investigación en los futbolistas de la sub 18 del Club Social Deportivo “MACARÁ”, no se logrará detener los problemas comportamentales tanto individual como grupalmente así también su despreocupación por lo que se está realizando dentro del equipo, siendo estas consecuencias de sus características de sus rasgos de personalidad, razón por la cual se están reflejando en el rendimiento deportivo de los mismos y por ende no llegará a ser el más óptimo así como no podrán ser modificados, teniendo consecuencias negativa en su vida deportiva.



#### **1.4 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.**

¿Cómo inciden los rasgos de personalidad del futbolista en su rendimiento deportivo?

#### **1.5 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA.**

**1.5.1 Tiempo:** El proyecto investigativo se realizará desde el mes de octubre del 2010 hasta agosto 2011: ya que implica la participación tanto de los deportistas como del cuerpo técnico.

**1.5.2 Espacio:** Esta investigación se la realizará en la ciudad de Ambato, en el Club Social Deportivo “Macará”.

#### **1.6 PREGUNTAS DIRECTRICES.**

- ¿Cuáles son los tipos de rasgos de personalidad más comunes?
- ¿Qué nivel de rendimiento deportivo presenta el deportista?
- ¿Es posible desarrollar una propuesta de intervención psicoterapéutica en los pacientes investigados?

#### **1.7 JUSTIFICACIÓN.**

“Son ciertos rasgos de personalidad del futbolista de la división sub 18 del Club Social Deportivo “Macará”, lo que influye en su rendimiento deportivo” es una investigación innovadora ya que abarca la problemática en la que se encuentran muchos de los clubs de fútbol del Ecuador y que no se la ha tomado en cuenta para otras investigaciones.

La importancia de realizar este proyecto investigativo es que por medio del mismo se van a poder observar los rasgos de personalidad que predominan en los deportistas, los mismos que han ocasionado inconvenientes tanto en su rendimiento profesional como a su relación interpersonal y así proporcionar una posible solución para que se erradiquen dichas dificultades entre los dirigentes, deportistas y personas hinchas del club.

Esta investigación resulta factible ya que cuenta con el apoyo de las autoridades, cuerpo técnico y de los jugadores de la institución donde se la va a realizar; también se cuenta con los recursos humanos, materiales y bibliográficos para realizar la misma.

## **1.8 OBJETIVOS.**

### **1.8.1 Objetivo General.**

- Determinar si los rasgos de personalidad del futbolista de la división sub. 18 del Club Social Deportivo Macara inciden en el rendimiento deportivo.

### **1.8.2 Objetivos Específicos.**

- Identificar cuáles son los rasgos de personalidad más frecuentes en el futbolista.
- Verificar si el nivel de rendimiento deportivo del futbolista es el más frecuente.
- Proponer alternativas de solución para el problema planteado.

## **CAPITULO II**

### **MARCO TEORICO**

#### **2.1 INVESTIGACIONES PREVIAS.**

Realizando una indagación en diversas bibliotecas virtuales de Universidades, centros de investigación y libros he obtenido las siguientes investigaciones las cuales me van a servir en el transcurso del desarrollo de este proyecto que se está realizando.

**Vázquez, Natalia (2004), “CORRELACIÓN ENTRE LOS RASGOS DE PERSONALIDAD, MEDIDOS CON EL TEST 16PF, Y LOS FACTORES DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL, MEDIDOS CON EL INVENTARIO DE PENSAMIENTO CONSTRUCTIVO (CTI)”. Pontificia Universidad Católica Del Ecuador.**

En esta investigación la inteligencia, hasta hace aproximadamente una década, era considerada por los psicólogos y las personas en general, solamente en su aspecto lógico: aquel que está relacionado con el rendimiento escolar, la razón, la ciencia. Este juicio sesgado dejaba de lado un aspecto trascendental de la vida humana: las inteligencias múltiples y las emociones. Las que si se aprende a reconocerlas y regularlas, pueden ayudar a una mejor y más eficiente respuesta ante los diferentes estímulos. Por esta razón en la actualidad se habla de dos tipos de mentes en los individuos: una racional y otra emocional. La mente racional es reflexiva, analiza las situaciones a las que se enfrenta y necesita de datos para tomar decisiones, por estas características se la puede relacionar con el lóbulo frontal, el mismo que ejerce una función de modulador de las emociones. (Goleman, 1996).

**Castillo, Consuelito (2009), “LOS RASGOS DE PERSONALIDAD DEL DOCENTE EN EL RENDIMIENTO ESCOLAR DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DEL CUARTO AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA DE LA ESCUELA FISCAL MIXTA “ATI II PILLAHUASO” DEL CANTÓN VENTANAS, PARROQUIA VENTANAS, DURANTE EL PERIODO LECTIVO 2008-2009”, Universidad Estatal De Bolívar**

En este trabajo investigativo q se ha analizado que son escasas las investigaciones acerca de la personalidad del docente frente al rendimiento escolar y que en los últimos años ha surgido un creciente interés y preocupación en la mayoría de las instituciones de nuestro Cantón, debido al bajo rendimiento escolar de los estudiantes; lo cual se produce cuando algo falla en algún punto del sistema educativo, y el niño con dificultades no es ayudado para superarlo. Los factores que en una u otra investigación se han asociado con el rendimiento académico son: El comportamiento de niños de padres divorciado, la desnutrición, la desorganización familiar, la impuntualidad estudiantil, maltrato infantil, migración familiar y cabe resaltar la personalidad del docente como parte fundamental porque un maestro debe tener en cuenta su perfil profesional para así poder llegar a sus estudiante y lograr un nivel superior, claro teniendo presente que cada maestro tiene su modo diferente de calificar, tomando en cuenta las individualidades de sus estudiantes.

**Hermosa Bosano, Carlos Alberto (2010), “INFLUENCIA DE LOS RASGOS DE PERSONALIDAD Y EL ESTILO PERSONAL DEL TERAPEUTA APRENDIZ SOBRE LAS PERCEPCIONES DE LA ALIANZA TERAPEÚTICA”, Universidad San Francisco de Quito**

En la actualidad, las relaciones entre la personalidad y las características del estilo de un terapeuta aprendiz no se encuentran del todo claras. Tomando en cuenta esto, el presente estudio se enfoca en la alianza terapéutica y cómo ésta es influida por los rasgos de personalidad y estilo para el establecimiento del vínculo relacional existente entre terapeuta y paciente. Para hacerlo, se reunió una muestra de 16 terapeutas aprendices y 48 pacientes de una clínica universitaria, quienes, a

través de cuestionarios, calificaron la relación terapéutica desde sus perspectivas. Los resultados mostraron que ciertos componentes del estilo personal del terapeuta aprendiz influyen sobre la alianza percibida por ambos miembros de la relación. Además, se comprobó que el estilo terapéutico está predicho por rasgos de la personalidad del terapeuta.

**Garcés Ortiz, Danilo Javier (2011) “INCIDENCIA DE LOS RASGOS DE LA PERSONALIDAD EN LAS CONDUCTAS AGRESIVAS DE LOS INTEGRANTES DE LAS BARRAS DEL “CLUB MACARÁ TEMPORADA 2010 - 2011.” Universidad Técnica de Ambato.**

El presente trabajo investigativo tiene como objetivo analizar la Incidencia de los Rasgo de la Personalidad en las Conductas Agresivas de los integrantes de las barras del club Macará temporada 2010 – 2011, para su efecto se tomó como muestra a una población de 43 barristas del club Macará, cuya edad oscilan entre los 14 y 34 años de edad, a los cuales se les aplico los Reactivos Psicológicos de Rasgos de la Personalidad y Conductas Agresivas, encontrándose una relación muy íntima, como se demuestra en el análisis realizado en la Verificación de Hipótesis. Llegando a la conclusión que el 12% de la población de estudio presentan Agresividad Física en el perfil I. Fiel, el 53,5% refiere Agresividad Verbal en los perfiles D. Audaz, F. Teatral, G. Seguro de sí mismo, H. Sensible y J. Concienzudo. El 30,2% presente Rasgos de Conducta Hostil en los perfiles A.Vigilante, C. Idiosincrásico, E. Vivaz y L. Agresivo, finalmente el 1% responde con Ira como Rasgo de Conducta especialmente en el M. Sacrificado. Necesitando ponerles mucho interés para lograr obtener un buen Inshigt en su vida. La propuesta de solución se basa en la Terapia Racional Emotiva. (T.R.E.) de Albert Ellis basada tanto en emociones y conductas que son resultados de un escenario de creencias incoherentes del sujeto y de la interpretación que este tiene sobre la realidad por tal motivo la meta principal de la (T.R.E.) es la indicada para evitar futuras complicaciones en el desarrollo general de los barristas y aplicar este proceso terapéutico donde se puede modificar Rasgos y Conductas conscientes o inconscientes a corto o a largo plazo de acuerdo al modo de vivir de cada uno de los barristas en la cual se trabajó para alcanzar resultados positivos, ya que en el

transcurso de sus días podrán formarse como sujetos funcionales y se obtuvo el insight necesario y la evolución satisfactoria en cada escenario deportivo. Para transformar modelos mentales, ideas irracionales y remplazar por conductas adaptativas: en su campo individual o grupal y así obtener mejores resultados en sus niveles bio-psico-socio-cultural.

**Guevara Ortiz, Gabriela Nataly (2009), “INFLUENCIA DEL MALTRATO EN LA FORMACIÓN DE LOS RASGOS PREDOMINANTES DE PERSONALIDAD EN NIÑOS DE 6 A 12 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE PROTECCIÓN DE DERECHOS DEL INFA “PUYO” EN EL PERIODO DE AGOSTO DICIEMBRE DEL 2009”, Universidad Técnica de Ambato.**

En este trabajo se muestra información que nos permite encontrar la problemática social a nivel sectorial, local y nacional, en varios contextos y según la búsqueda realizada poder establecer las hipótesis del trabajo investigativo, posteriormente se determina el enfoque investigativo, su nivel y modalidad, la manera en cómo se realiza este proceso, así como también el lugar y la población escogida, seguido del análisis de lo recolectado presentado en cuadros estadísticos con sus respectivos análisis e interpretación, datos tomados en base a varias técnicas e instrumentos aplicados para su validación, llegando así a plantear conclusiones y recomendaciones para poder elaborar una propuesta de solución a la problemática estudiada con sus respectivos justificativos y modalidades, estableciendo un plan de acción programado en un tiempo determinado aplicando la utilización de materiales e instrumentos específicos.

**Pastuña Alvarado, Segundo Geovanny (2009), “IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA DE DESARROLLO DE HABILIDADES Y DESTREZAS PARA EL ÀREA DE CULTURA FÍSICA Y SU INCIDENCIA EN EL RENDIMIENTO DEPORTIVO DE LOS NIÑOS DE LA ESCUELA ALFONSO TROYA 2008-2009”, Universidad Técnica De Ambato.**

En esta humanidad altamente provechosa y profesional predomina la explicación y acogida y demanda, donde cada día aumenta el interés en resultados y no en el desarrollo de habilidades y destrezas del niño que permita mejorar un buen

desenvolvimiento deportivo en las diferentes áreas deportivas que puede presentarse. Debemos trabajar en bienestar para un futuro provechoso en el niño, pensando siempre en no ocasionar lesiones graves que puedan perjudicar el rendimiento y su salud. Tomar en cuenta que un niño no es máquina y que solo por recurrir a medallas o logros deportivos debemos exagerar demasiado al trabajo físico y emocional del niño, esto no puede ser posible sin una buena implementación adecuada, donde podemos estar cometiendo un daño psicológico y quemando futuras glorias deportivas. Con la presente investigación se proyecta que dirigentes de la Escuela “Alfonso Troya” promuevan en gestionar y adquirir niños aptos con conocimiento en implementación deportiva, esto permitirá que el establecimiento se modernice eficazmente en el plano deportivo a nivel particular.

Examinando las diferentes bibliotecas virtuales de las diferentes universidades del Ecuador, no se encontró investigaciones previas relacionadas con el tema de investigado por lo que este trabajo es pionero en la exploración de los conflictos a estudiar y se beneficia en los derechos del Autor.

## **2.2 FUNDAMENTACIÓN.**

### **2.2.1 Fundamentación Filosófica.**

El paradigma de la investigación es crítico-propositivo como una alternativa para la investigación social que se fundamenta en el cambio de esquemas sociales.

Es crítico porque cuestiona los esquemas sociales y es propositivo cuando la investigación no se detiene en la observación de los fenómenos sino plantea alternativas de solución en un clima de actividad, esto ayuda a la interpretación y comprensión de los fenómenos sociales en su totalidad.

Uno de los compromisos es buscar la esencia de los mismos, la interrelación e interacción de la dinámica de las contradicciones que generan cambios profundos.

La investigación está comprometida con los seres humanos y su crecimiento deportivo y personal.

### **2.2.2 Fundamentación Epistemológica.**

Sostiene que el conocimiento va más allá de la información porque busca transformar sujetos y objetos. Se aspira a que el individuo se caracterice por ser proactivo, participando activamente, fortaleciendo su personalidad y su actitud creadora, esto llevará hacia una positiva asimilación proyectiva de la identidad nacional.

En este trabajo las ciencias se definen como un conjunto de conocimientos ordenados y dirigidos hacia la transformación social y mejor rendimiento deportivo y personal.

### **2.2.3 Fundamentación Ontológica.**

Esta investigación se fundamenta en que la realidad está en continuo cambio por lo que la ciencia con sus verdades científicas tienen un carácter perfectible. Entre los seres vivos, el humano para sobrevivir necesita aprender a adaptarse al medio a ser autónomo y utilizar adecuadamente su libertad.

El tipo de persona que se pretende formar debe ser sensible ante los valores humanos. Tener actitud de afirmación ante la existencia y el sentido de la vida; esta base anímica psicológica, espiritual hace posible y asegura la consistencia moral de la persona.

### **2.2.4 Fundamentación Axiológica.**

El desarrollo integral del ser humano, basado en la práctica de valores como la responsabilidad, la honestidad, la honradez, la solidaridad y el sentido de equidad; sin descuidar el desarrollo de la inteligencia emocional, con el fin de que formen su carácter y personalidad y así estén capacitados para administrar su vida acertadamente.



### **2.2.5 Fundamentación Sociológica.**

Las investigaciones se fundamentan en la teoría dialéctica del materialismo histórico donde se encuentra el constante cambio y transformación de la sociedad hacia el desarrollo y progreso. Todo ser humano alcanza la transformación hacia la trascendencia en el tiempo y en el espacio.

La sociedad es producto histórico de la interacción social de las personas que es el proceso recíproco que obra por medio de dos o más factores sociales dentro del marco de un solo proceso, bajo ciertas condiciones de tiempo y lugar siendo el aspecto económico un factor determinante.

Las relaciones humanas se basan en valores, metas y normas, su carácter y sustancia son influidas por formas sociales dentro de las cuales tienen efecto las actividades deportivas y personales.

Vivimos en una época de transformación muy radical, de gran velocidad e incertidumbre, en el contexto de una progresiva globalización.

Este enfoque favorece la comprensión y explicación de los fenómenos sociales como esencia del vínculo personalidad-rendimiento con el afán de la interrelación transformadora.

### **2.2.6 Fundamentación Psicológica.**

Este trabajo se va a fundamentar en la utilización de la teoría cognitivo-conductual ya que en esta se encuentra relacionado tanto el pensamiento como la conducta. Este modelo teórico va a ser de mucha utilidad ya que su aplicación resulta efectiva para verificar y modificar los diferentes rasgos de personalidad de los individuos con los que se va a trabajar.

La terapia cognitivo-conductual se aproxima a modificar comportamientos y pensamientos ya que está orientada al Aquí y el Ahora; se pone énfasis en patrones disfuncionales actuales, el énfasis de la terapia cognitiva-conductual esta

puesto en el “que tengo que hacer para cambiar” que en el “por qué”, logrando una homeostasis en el individuo y en lo que está realizando.

## RED DE INCLUSIONES CONCEPTUALES

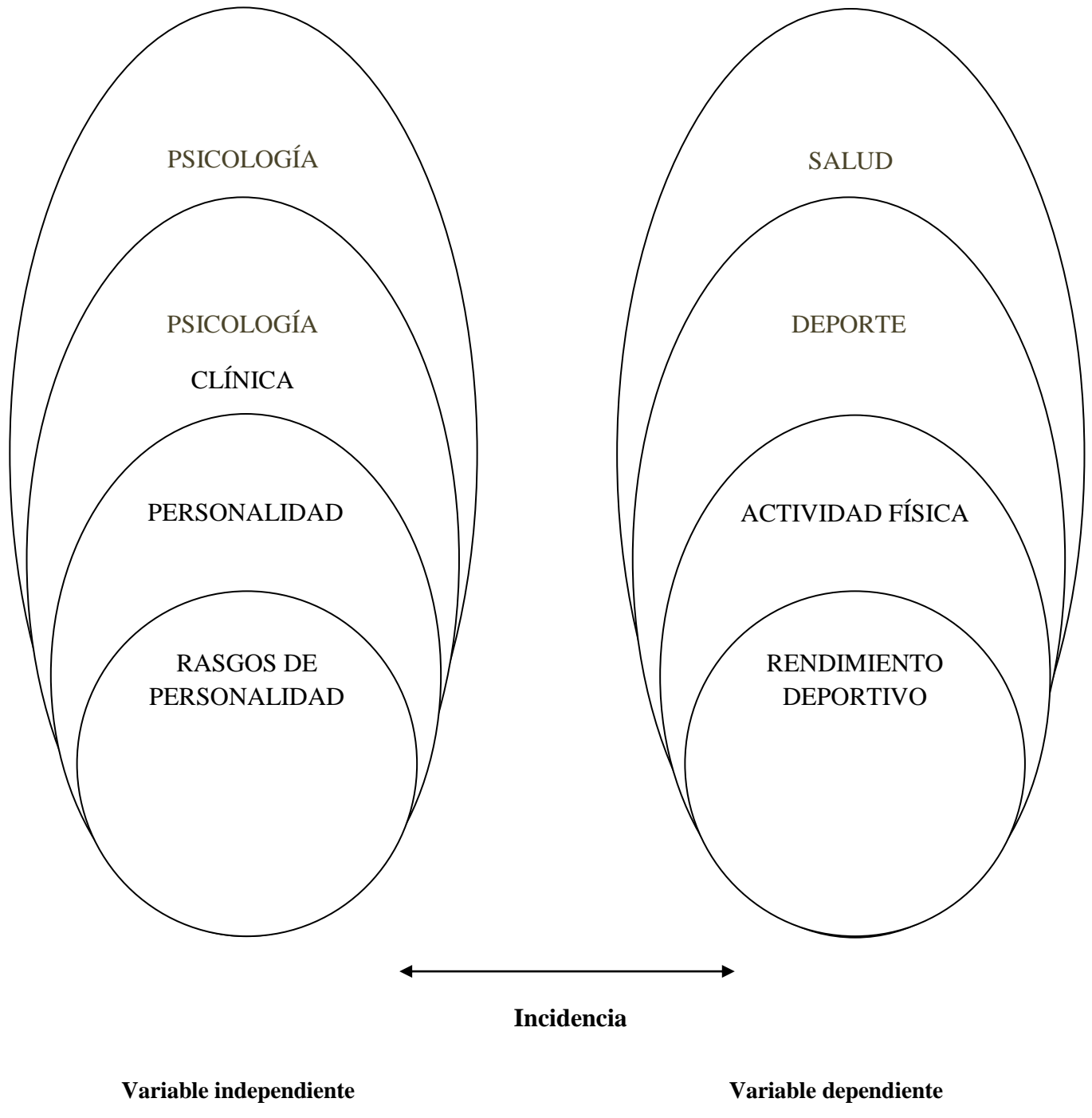


Gráfico N° 2

**Elaborado por:** Victoria Casanova.

**CONSTELACIÓN DE IDEAS DE LA VARIABLE INDEPENDIENTE.**

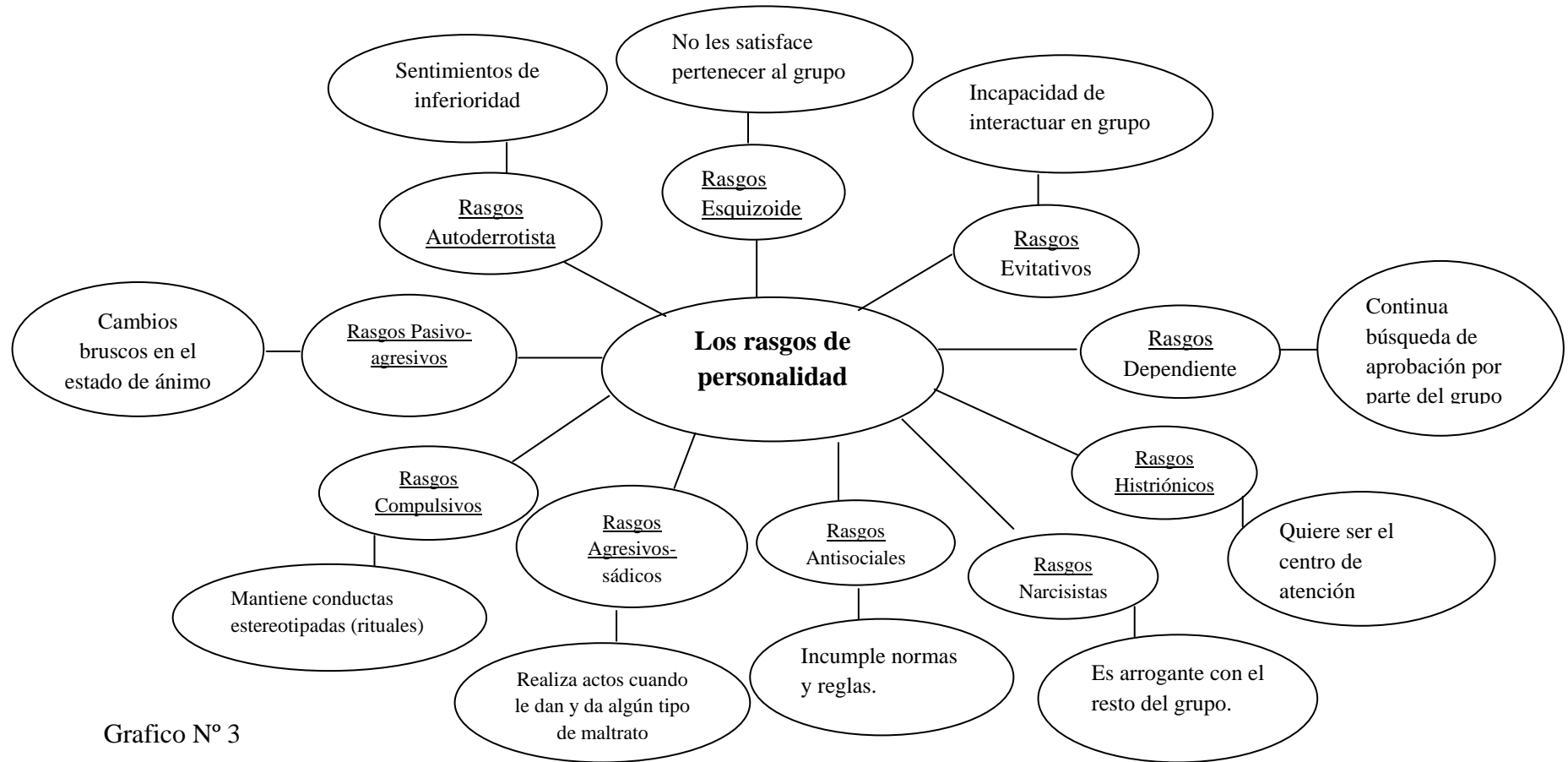


Grafico N° 3

Elaborado por: Victoria Casanova

### CONSTELACION DE IDEAS DE LA VARIABLE DEPENDIENTE

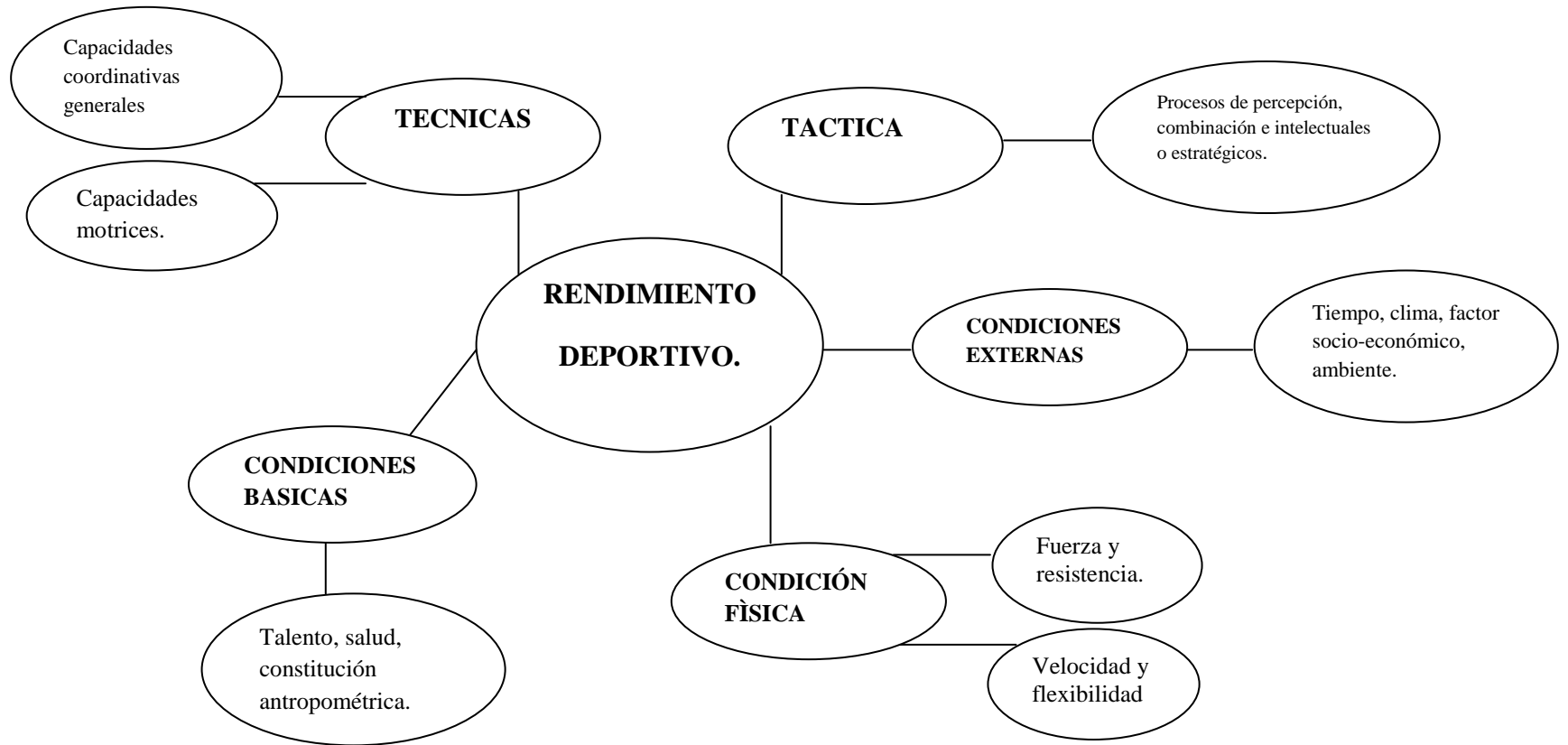


Grafico N° 4

Elaborado por: Victoria Casanova

## 2.3 CATEGORÍAS FUNDAMENTALES

### PSICOLOGÍA.

En la **Gran Enciclopedia Universal Espasa Calpe Tomo 32** se toma conceptos sobre la Psicología desde el punto de vista de varios autores los cuales dicen que:

- “Según Ebbinghaus, la psicología, “posee un largo pasado, pero una historia muy corta”. Efectivamente, como ciencia experimental comenzó su andadura en torno a 1879, con la creación del primer laboratorio psicológico fundado por Wilhelm Wundt (1832-1920). Este momento señala la independización de la psicología de otras ciencias a las que estaba íntimamente ligada: metafísica, filosofía, fisiología, etc. Antes de Wundt, esta disciplina era concebida como una “ciencia del alma”, entidad a la que se asociaban la conciencia y la facultad exclusiva del hombre: la razón, el entendimiento.”
- No obstante, se suele considerar a Wilhelm Wundt el fundador de la psicología como ciencia autónoma y separada de la filosofía, Influído por el empirismo inglés y la fisiología, el estructuralismo de Wundt se interesará fundamentalmente por el estudio de las asociaciones entre las sensaciones, las percepciones y las ideas (simples y complejas) que constituyen el contenido de nuestra conciencia. La psicología ha de consistir, en palabras del autor en “el análisis de las composiciones y complejos, que debe resolverse en sus elementos constituyentes, el estudio de la manera en que esas composiciones se sintetizan a base de sus elementos, y la enunciación de los principios y las leyes de los procesos psíquicos”.

Las investigaciones de Wilhelm Wundt resultaron decisivas para la consolidación de la psicología como ciencia independiente.

En **Los Ensayos de filosofía de la psicología, de Tomasini, A; de la: Universidad de Guadalajara** podemos observar que toma a diferentes Filósofos los cuales dan su punto de vista acerca de cómo concibe la filosofía a la psicología.

- Platón llevó a cabo un estudio del alma (psiché), a la que dividió en tres partes (racional, irascible y apetitiva) relacionadas con tres clases sociales de su República ideal: filósofos-gobernantes, soldados y clase productora o trabajadora. Para el filósofo griego el alma era separable del cuerpo e inmortal, cosa que Aristóteles negó rotundamente. Para éste, el alma no constituye algo distinto a la operatividad y funcionalidad de un cuerpo y, por lo tanto, no podría pervivir separadamente. Como escribe el estagirita, “Si el ojo fuera un animal, la vista sería su alma”.

Ahora bien, tanto Platón como Aristóteles asociaron la conciencia y sus procesos a la parte o función del alma vinculada a la racionalidad, por lo que sus investigaciones incluyeron también un exhaustivo estudio acerca de la cuestión del conocimiento, su origen y adquisición, problemas que fueron ampliamente debatidos durante la Edad Media y el Renacimiento y que cobraron un nuevo y original impulso en el siglo XVII, con la obra de René Descartes. Para el fundador de la filosofía racionalista la conciencia es una entidad absolutamente heterogénea e irreducible a la pura materialidad (extensión) del cuerpo, que se rige por leyes mecánicas. Además, se halla provista de ciertos contenidos (ideas innatas) a los que se accede intuitivamente y que aportan ideas claras y distintas a partir de las cuales, deductivamente, es posible fundamentar el edificio de todo conocimiento que sea cierto e indudable y, por lo tanto, verdadero.

- El innatismo racionalista fue negado por los filósofos empiristas (Locke, Berkeley y Hume), que concebían la conciencia como una “tabla rasa”, desprovista de cualquier tipo de contenido que no fuera adquirido a través de la experiencia empírica. Es esta última el origen y el límite del conocimiento, límite que también se aplica al conocimiento de la conciencia como entidad, la cual queda despojada de toda sustancialidad; reduciéndose a un mero “haz de representaciones” (impresiones e ideas). No hay un “yo” substrato de los contenidos y acciones de la conciencia más allá o más acá del “aparecerse” de las representaciones mismas (percepciones).

- Para David Hume, el más radical y consecuente con los presupuestos del empirismo, las ideas de nuestra mente se asocian según unos principios que rigen los pensamientos, estableciendo lazos entre ellos. Nuestras ideas se encuentran conectadas naturalmente bajo tres leyes: la semejanza, la contigüidad y la relación causa-efecto. También la imaginación asocia y combina ideas, pero en este caso es precisa la voluntad. Las leyes de asociación serán ampliamente estudiadas en el siglo XX por la Gestalt, escuela psicológica que postula que las totalidades son anteriores a las partes que las componen, ya sea perceptualmente o conductualmente. El asociacionismo como doctrina específica fue retomado por James Mill y J. St. Mill, que establecieron las bases de una psicología científica empírica y experimental. Para estos autores, los procesos psíquicos se suceden unos a otros siguiendo unas determinadas leyes de conexión y enlace, leyes que pueden ser tipificadas, cuantificadas y descritas. La conciencia comienza a poder ser “medida” indirectamente.

Independientemente de la filosofía, otra de las disciplinas que ha contribuido enormemente al desarrollo de la psicología científica ha sido la fisiología, entendida como el estudio de las funciones orgánicas y físicas del cuerpo humano.

En el libro de **William James “Psicología De La Religión” (1905)** menciona que:

- Patrocinó muchos debates e investigaciones psicológicas en su vida, pero su sensibilidad artística a la diversidad de facetas de la condición humana le impedía adoptar cualquier punto de vista como final. Sus populares conferencias inspiraron a muchas personas un nuevo sentido del valor y de la dignidad humanos, pero el propio James nunca estuvo completamente libre de brotes de depresiones.
- En 1875 creó en Harvard un laboratorio para la experimentación psicológica pero no tenía paciencia suficiente para realizar experimentos, tomar medidas o utilizar la estadística. Era uniforme en su variabilidad.



- De 1890 a 1900 James aplicó sus métodos empíricos de investigación a temas religiosos y filosóficos. Exploró cuestiones como la existencia de Dios, la inmortalidad del alma, el libre albedrío y los valores éticos, empleando como fuente directa la experiencia religiosa y moral humana.
- La filosofía pragmática necesariamente desemboca en la filosofía: si todas las creencias y conceptos son en esencia hábitos, se impone entonces investigar el proceso psicológico del aprendizaje.

James se anticipó a la psicología del procesamiento de la información, que desplazó al Conductismo; distinguió entre una memoria primaria, o a corto plazo, y una memoria permanente a la que definió como un retículo de nudos de memoria asociados.

## PSICOLOGÍA CLÍNICA

En el libro de **Bennett, P. (2000), Introduction to Clinical Health Psychology**, **Brugger, E. (2008). Anthropological Foundations for Clinical Psychology**: Se habla que la psicología clínica es relativamente una nueva disciplina (Hersen & Walker, 1998), mientras que la disciplina puede ser rastreada hasta los últimos días del siglo 19, la diferenciación entre la actividad de academia y profesión sólo viene durante la segunda guerra mundial, para aquellos que querían una alternativa de estudio del comportamiento científico diferente al que la medicina y la psiquiatría como tal podían ofrecer, en los primeros momentos la psicología clínica enfatizó en los test por ello se llegó a asimilar a los psicólogos clínicos como los hombres de las pruebas, que sólo realizaban escasas intervenciones psicoterapéuticas verbales y esto bajo la supervisión de un médico, hubo que esperarse que más psicólogos fueran emergiendo para que la profesión como tal tuviera cierta autonomía que surge con las diversas corrientes de estudio de la psicología, también las psicoterapias breves y otras terapias fueron desarrolladas por esos años.

Fueron los grandes avances en la comprensión del cerebro y de los factores psicosociales involucrados en la enfermedad y el bienestar los que contribuyeron al apareamiento de dos grandes sub áreas dentro de la psicología clínica: la neuropsicología clínica y la psicología clínica de la salud, con sus grandes aportes al área.

**Según AEPA, Federación Europea de Asociaciones de Psicólogos**, Puesto que todo comportamiento se da en algún contexto, la Psicología estudia el comportamiento en los distintos contextos incluyendo las relaciones sociales, las actividades laborales, el desarrollo educativo, la vida familiar y, en fin, todos los ámbitos del hacer humano. Asimismo, puesto que todo comportamiento es de alguien, de alguna persona, el comportamiento se ha de estudiar de acuerdo con la persona o actor de la acción de que se trate, lo que supone la incorporación de las circunstancias biográficas. Consiguientemente, el comportamiento depende del contexto o situación presente y de la persona de acuerdo con su trayectoria

biográfica. En fin, la Psicología se interesa tanto en el comportamiento normal como en el anómalo, aquél que implica algún trastorno o desorden sea para la propia persona o sea en relación con los demás.

**La APA (American Psychological Association) define:** El campo de la psicología clínica integra teoría ciencia y práctica para comprender y predecir y aliviar los desajustes las discapacidades y el malestar así como para promover la adaptación humana y el equilibrio y desarrollo personal

Wilmer definió primero el campo cuando focalizó los problemas del funcionamiento intelectual y del aprendizaje, esta definición contrasta con la más reciente por la APA que incluye problemas a múltiples niveles del funcionamiento humano-intelectual.

Pero originalmente la psicología clínica se interesó por los problemas que caen en el dominio del aprendizaje y de la educación; sin embargo en la actualidad se interesa por la psicopatología.

La psicología clínica implica no solo la generación de conocimiento científico de los problemas psicológicos y el funcionamiento humano, sino también la aplicación de la ciencia de la psicología con el propósito de comprender y mejorar el bienestar de los individuos.

La psicología clínica se define como la rama de la psicología dedicada a la generación del conocimiento psicológico y su aplicación desde la ciencia psicológica en la comprensión y el mejoramiento del funcionamiento y bienestar físico y mental de un individuo.

**Timothy. J. Trull / E. Jerry Phares. Psicología clínica, conceptos, métodos y aspectos prácticos de la profesión. (Sexta edición)** menciona que comprender que es la psicología clínica nos centraremos en la teoría de J.H Resnick, él ha propuesto la siguiente definición descripción sobre la psicología clínica.

El campo de la psicología clínica comprende investigación, enseñanza y servicios importantes para las aplicaciones de los principios, métodos y procedimientos

para el entendimiento, la predicción y el alivio de la desadaptación, la discapacidad y la aflicción intelectual emocional, biológica, psicológica, social y conductual aplicados a una gran variedad de poblaciones de clientes.

Según Resnick las áreas de habilidad centrales para el campo de la psicología clínica incluyen la evaluación y el diagnóstico, la intervención o tratamiento, la consulta, la investigación y la aplicación de principios éticos y profesionales. A los psicólogos clínicos se les distingue por su experiencia en las áreas de la personalidad y la psicopatología y por la integración que hacen de ciencia, teoría y práctica.

La psicología clínica es un área que tiene un carácter asistencial, implica la relación directa con el cliente (clase introducción) lo cual se llega a un tratamiento psicológico, es decir una intervención o un proceso para resolver un problema de una persona. “la parte clínica de la psicología hace referencia al abordaje de aquellos problemas psicológicos que presentan las personas en su vida diaria” (que es un tratamiento psicológico).

**En el Departamento de Psicología de la Salud. Facultad de Medicina. Universidad "Miguel Hernández" de Elche (Alicante) se encontró que:**

Aunque, naturalmente, la aproximación clínica de la Psicología, en cuanto disciplina científica, ha de ligarse igualmente a la aparición de la propia Psicología como tal, en la mitad del siglo XIX, sin embargo, la aparición formal de la Psicología Clínica puede establecerse en 1896, en la Universidad de Pennsylvania, y ligada a Lighner Witmer y a su grupo de trabajo, que se centró fundamentalmente en niños, y en pacientes con trastornos del lenguaje y del aprendizaje (McReynolds, 1987). El trabajo de Witmer significó durante años la referencia del trabajo clínico en psicología. Los centros de psicología clínica fueron proliferando rápidamente en EEUU, y naturalmente el número de psicólogos clínicos, y en 1919 se estableció la División de Psicología Clínica de la APA (previamente había existido una Asociación Norteamericana de Psicólogos Clínicos). Los esfuerzos de Witmer y su grupo se basaban en la idea de que los psicólogos no sólo debían generar información acerca del comportamiento

humano, sino también buscar las aplicaciones de los principios y de las técnicas psicológicas a los problemas de una persona individual (Watson, 1951). De esa manera estos clínicos sugerían ya que la psicología era una ciencia además de una profesión. El concepto de Psicología Clínica quedó formalmente establecido cuando, en 1912, Witmer presentó el primer número de *Psychological Clinics* indicando que: "En cuanto a los métodos de la psicología clínica, intervienen necesariamente siempre que se determina cómo funciona la mente de un individuo, mediante la observación y experimentación, así como cuando se aplica un tratamiento pedagógico para lograr un cambio, es decir, el desarrollo de dicha mente" (Witmer, 1912). Este concepto se mantuvo en el transcurso del tiempo en las sucesivas definiciones que se han ido dando (Watson, 1951; Shakow, 1978), manteniendo una orientación científico-profesional en la prestación de ayuda mediante la evaluación psicológica; el consejo y/o terapia psicológica, se centraba, por razones obvias, en individuos con trastornos psicológicos, que tradicionalmente se encuadraban en el contexto de la enfermedad mental.

Como se indica, desde el comienzo del siglo la Psicología Clínica se desarrolló crecientemente, y fueron las dos guerras mundiales las que contribuyeron a su consolidación. La Primera Guerra mundial estimuló el desarrollo de baterías de test que pudieran ser usados para medir las diferencias individuales en adultos. Ese énfasis en la evaluación continuó durante los años veinte con la publicación de muchos de los test más conocidos y usados en la clínica psicológica (el Rorschach, o el Goodenough, por ejemplo). La evaluación centrada en las diferencias individuales entre las personas estimuló los análisis teóricos de la naturaleza y función de la personalidad, dentro de una perspectiva intrapsíquica. Esa perspectiva se vio, a su vez, reforzada por la aparición del modelo freudiano de los trastornos de la conducta. Los psicólogos clínicos comenzaron a ligar los trastornos del comportamiento con los trastornos del desarrollo y estructura de la personalidad.

El empujón definitivo a la consolidación de la Psicología Clínica lo dió la Segunda Guerra mundial. En EEUU, casi 20 millones de soldados y civiles fueron

evaluados psicológicamente mediante pruebas escritas o entrevistas (Reisman, 1976). Además se generó una impresionante cantidad de personas con necesidad de tratamiento psicológico, y eso contribuyó a que definitivamente los psicólogos clínicos se convirtieran en terapeutas, y se vieran reconocidos como una profesión sanitaria. El proceso quedó culminado con el establecimiento de los primeros programas de doctorado, para la formación en Psicología Clínica, sobre la base de las recomendaciones de la Asociación Norteamericana de Psicología (Shakow, 1978).

El desarrollo de la Psicología Clínica durante los años siguientes a la Segunda Guerra mundial fue incorporando nuevas perspectivas de tratamiento, fundamentalmente la de la terapia de conducta, que comenzó a suplantar a los modelos psicodinámicos, aunque la hipótesis fundamental en el campo ha seguido siendo que la conducta disfuncional nace de procesos intrapersonales, incluyendo trastornos de la personalidad, que deben ser objeto de una rigurosa investigación mediante una cuidadosa evaluación en un marco clínico. En cualquier caso, la expansión de la Psicología Clínica prosiguió sobre la línea establecida, inicialmente por Witmer, y asentada por la Conferencia Nacional norteamericana sobre la formación del psicólogo clínico, tenida en Boulder (Colorado) en 1949 (Raimy, 1950): El objetivo de la Psicología Clínica es identificar y aplicar los principios psicológicos para prevenir y tratar problemas psicológicos del individuo.

## **LA PERSONALIDAD**

**En la colección de libros "ACADEMIA TRILCE",** se habla sobre la personalidad y menciona que a menudo la gente habla de la personalidad, algunas veces hablamos como si la personalidad consistiera en rasgos atractivos y admirables: afecto, encanto, honestidad pero no vemos que la personalidad es algo mucho más complejo de lo que indica el uso ordinario del término, incluye tantos rasgos negativos y positivos.

Resulta fácil hablar de aspectos y rasgos de la personalidad sin definir el término en sí, la personalidad se refiere a aquellos aspectos que distinguen al individuo de cualquier otro, en este sentido la personalidad es característica de una persona, la personalidad persiste a través del tiempo.

Esto ocurre porque las características propias hacen que los individuos se comporten de diferentes maneras ante los mismos estímulos.

Los estudios de la psicología siempre han tratado de comprender las diferentes personalidades, pero no fue hasta hace un siglo que los científicos comenzaron a realizar observaciones sistemáticas y sacar conclusiones de ellas, donde se analizan algunas teorías que proviene de la psicología, donde ayudan a comprenderla importancia que tiene un individuo con el mundo que lo rodea.

La personalidad está formada por características innatas más la acumulación de experiencias y acciones recíprocas entre el ser humano y su medio. Todas estas características se ponen de manifiesto cuando el individuo se relaciona con su entorno, dirigiendo el comportamiento en gran cantidad de situaciones, por lo tanto, podemos concluir diciendo que la personalidad es un concepto de naturaleza multidimensional, con muchos elementos que interaccionan.

Se tiene que tener en claro que la personalidad es algo único y es de mucha importancia para cada individuo, ya que es lo que le caracteriza como ente independiente diferenciándolo de los demás.

La personalidad es:

- Es un conjunto de factores típicos de conducta que caracterizan la adaptación del individuo a las situaciones de su vida.
- Es la peculiar estructura interior, constante y propia de cada uno, conforme a la cual se organiza todo el ser.
- Es la variable individual que constituye a cada persona y la diferencia de otra.
- Es el conjunto de características psicológicas que posee cada persona y que determina su forma de comportamiento.

### **Características De La Personalidad:**

La personalidad es el sello distintivo de cada ser humano, formada por la combinación de rasgos y cualidades distintos.

Independientemente de las definiciones que han formulado los expertos a lo largo del tiempo, podemos destacar una serie de características en la personalidad.

- 1. Consistente.-** Puesto que la personalidad es un rasgo distintivo de cada persona, éste permanece relativamente estable a lo largo del tiempo, influyendo en su comportamiento. Esto no evita que el individuo pueda cambiar su comportamiento debido a factores ambientales o a las necesidades experimentadas.
- 2. Diferenciadora.-** La personalidad permite identificar a cada individuo como un ser único. Esta característica se traduce en las distintas reacciones que pueden tener las personas ante un mismo estímulo. La personalidad es única por ser una combinación de factores internos, pero si queremos utilizarla como criterio de segmentación, se pueden destacar uno o varios rasgos comunes.
- 3. Evolutiva.-** Aunque la personalidad es un rasgo consistente, puede variar a largo plazo por la interacción con el medio, por las experiencias vividas por el individuo o simplemente, a medida que el individuo va madurando.



- 4. No predictiva.-** La personalidad es una compleja combinación de características y comportamientos que hacen difícil la predicción de la respuesta de los consumidores a los estímulos sugeridos.

## **TEORÍAS DE LA PERSONALIDAD:**

### **1. TEORÍA DE LA PERSONALIDAD SEGÚN FREUD:**

**Sigmund Freud. Un Siglo De Psicoanálisis. Emilio Rodrigué. Editorial Sudamericana** menciona que:

Freud no inventó exactamente el concepto de mente consciente versus mente inconsciente, pero desde luego lo hizo popular. La mente consciente es todo aquello de lo que nos damos cuenta en un momento particular: las percepciones presentes, memorias, pensamientos, fantasías y sentimientos. Cuando se trabaja muy centrados en estos apartados es lo que Freud llamó preconscious, algo que hoy lo se llamara "memoria disponible": se refiere a todo aquello que seamos capaces de recordar; aquellos recuerdos que no están disponibles en el momento, pero que somos capaces de traer a la conciencia. Actualmente, nadie tiene problemas con estas dos capas de la mente, aunque Freud sugirió que las mismas constituían solo pequeñas partes de la misma.

La parte más grande estaba formada por el inconsciente e incluía todas aquellas cosas que no son accesibles a nuestra conciencia, incluyendo muchas que se habían originado allí, tales como nuestros impulsos o instintos, así como otras que no podíamos tolerar en nuestra mente consciente, tales como las emociones asociadas a los traumas.

De acuerdo con Freud, el inconsciente es la fuente de nuestras motivaciones, ya sean simples deseos de comida o sexo, compulsiones neuróticas o los motivos de un artista o científico. Además, tenemos una tendencia a negar o resistir estas motivaciones de su percepción consciente, de manera que solo son observables de forma disfrazada.

## **Psicoanálisis es:**

El nombre de un método para la investigación de procesos anímicos apenas accesibles de otro modo; de un método terapéutico de perturbaciones neuróticas, basado en tal investigación; de una serie de conocimientos psicológicos, así adquiridos, que van constituyendo paulatinamente una nueva disciplina científica.

- **El Inconsciente**

Freud afirma que las personas solo están conscientes de una pequeña fracción de su vida mental. La gran parte del material es inconsciente. Entre los contenidos del inconsciente están:

- Los impulsos
- Recuerdos de experiencias tempranas
- Conflictos psicológicos intensos.

- **El Preconsciente**

Viene a ser el estado mental integrado por contenido que pueden llevarse fácilmente a la conciencia.

- **El consciente**

Contiene todo aquello de lo que uno se da cuenta en ciertos momentos, como pensamientos, percepciones, sentimientos y recuerdos.

- **Su Estructura:**

- **El Ello O Id:** se refiere a las tendencias impulsivas (entre ellas las sexuales y las agresivas) que parten del cuerpo y tienen que ver con el deseo en un sentido primario, contrarios a los frutos de la educación y la cultura. El ello se rige por el principio del placer.
- **El Súper Yo O Súper Ego:** esta es una estructura que emerge gradualmente al tiempo que los niños aprendan las reglas, los códigos de conducta y las prohibiciones que gobiernan a la sociedad. Ellos aprenden tales reglas, en gran parte de sus padres.

- **El Yo O El Ego:** Es la instancia mediadora entre las demandas del ello, las exigencias del súper yo y el mundo exterior. Actúan conforme al principio de realidad. Le corresponde las funciones más altas de la mente, como el lenguaje, la razón, el conocimiento.

## **2. TEORÍA DE LA PERSONALIDAD SEGÚN JUNG:**

**Carl G. Jung** en sus escritos **The Collected Works** indica que:

Estuvo asociado íntimamente con Freud durante un tiempo, siguió su camino hasta desarrollar una escuela de pensamiento independiente que contrasta de manera marcada con el psicoanálisis ortodoxo. Si bien debe mucho a las ideas de Freud, es un teórico de la personalidad por derecho propio. Su concepto es el inconsciente colectivo, el cual amplía en forma vasta un aspecto de la personalidad que apenas fue explorado por Freud. Jung, concibió la estructura de la personalidad como una red compleja de sistemas ínter actuantes que luchan hacia la armonía final: los primarios son el "yo", el inconsciente personal con sus complejos y el inconsciente colectivo y sus arquetipos. También describió dos actitudes primarias hacia la realidad y cuatro funciones básicas, las cuales juntas constituyen aspectos separados pero relacionados de la psique (procesos psicológicos: pensamiento, sentimientos, deseos, etc.) y abarca tanto los procesos conscientes como inconscientes, o sea, la personalidad total.

Para Jung, el "yo" es la mente consciente de un individuo, la parte de la "psique" que selecciona las percepciones, pensamientos, sentimientos y recuerdos que pueden entrar en conciencia. El "yo" es el responsable de nuestros sentimientos de identidad y continuidad. Es a través del "yo" que establecemos una sensación de estabilidad en la forma en que nos percibimos. El "yo", sin embargo, no es el verdadero centro de personalidad para Jung.

Jung, contribuye a la psicología de la psique consciente en su explicación y descripción de tipos psicológicos, lo cual, lo distingue entre dos "actitudes básicas" y cuatro "funcionales" o formas de percibir al ambiente y orientar las experiencias. Veamos a continuación cada una de ellas:

## LAS ACTITUDES

- **Extraversión** la psique está orientada hacia afuera del mundo objetivo.
- **Introversión** la psique está orientada hacia adentro al mundo subjetivo.

## LAS FUNCIONES

Se agrupan en pares opuestos:

- **Sensación e intuición**-- refiere a la manera en que recopilamos datos e información.
- **Pensamiento y sentimiento** --se refiere a la manera en que llegamos a las conclusiones o hacemos juicios.

### 3. TEORIA DE LA PERSONALIDAD SEGÚN KRETSCHMER:

En los **Clásicos de la Psiquiatría. Nexus Ediciones. Rev Psiquiatría Fac Med Barna 2002**; se dice que:

"Existe una estrecha relación entre la estructura corporal de cada hombre y su psiquismo". Esta idea constituye la base de la tipología del psiquiatra alemán Ernesto Kretschmer. Por su aspecto físico, kretschmer agrupa a los seres humanos en cuatro clases siguientes:

- **Los Pícnicos** (de una palabra griega que significa compacto). Tiene piernas cortas y tronco en forma de barril, cuello ancho, hombros redondos, pies pequeños y manos cortas. Esta descripción corresponde al tipo de hombre que en lenguaje familiar se llama rechoncho. Son expansivos y sociales, prácticos y realistas. Bondadosos, afectuosos, activos, entusiastas, risueños, explosivos, no rencorosos, volubles, habladores, francos. Les corresponde el temperamento ciclotímico.
- **Los Atlético**s, que presentan un desarrollo bien proporcionado del tronco y las extremidades, con huesos y músculos bien desarrollados, manos y pies grandes. Tienen espaldas amplias, son reposados, pasivos, de afectividad estable, tenaz, tranquilo, lacónico, de escasa imaginación y segura fuerza. les corresponde el temperamento viscoso.

- **Los Asténicos** (de una palabra griega que significa sin fuerzas). Son altos y delgados, de pecho estrecho, piernas, brazos, manos y pies largos, lo mismo que la cara.

También se les llama leptosomáticos, que quiere decir de formas delgadas, estrechas. Son reservados y solitarios, con frecuencia idealistas y se les suele aplicar el calificativo de raros o excéntricos. Se les considera a menudo como personalidades impenetrables. Son prudentes, tímidos, reflexivos, irritables, rencorosos, vengativos, lacónicos, perseverantes, idealistas, soñadores, retraídos, inadaptables. Les corresponde un temperamento esquizotímico

- **Los Displásticos.** Este grupo comprende a los que no entran en ninguna de las categorías anteriores y presentan anomalías en su desarrollo físico.

#### **4. TEORÍA DE LA PERSONALIDAD SEGÚN HIPÓCRATES.**

En la **COLECCIÓN LIBROS "PRE SAS MARCOS"** menciona:

- **El Temperamento**

Es aquel comportamiento condicionado íntimamente por lo físico del hombre como herencia su fisiología, sistema nervioso vegetativo que permitan las expresiones reactivas o impulsivas del organismo.

El temperamento es inmodificable, se encuentra enmarcado dentro de lo físico del hombre.

Según Hipócrates:

Médico griego que en su teoría humoral clasifica al temperamento en:

- **T. Sanguíneo**

Predomina el humor sangre, le corresponde al de constitución física gorda, con mucha sangre en la cara. Se caracteriza por ser emotivo, superficial, extravagante, sociable, preocupado, tiende a ser líder, etc.

- **T. Flemático**

Predomina la flema o linfa, es el apático, inactivo, pasivo.

- **T. Colérico**

Predomina la bilis amarilla. Se caracteriza por ser impetuoso, soberbio, cambiante, audaz, expresivo, etc.

- **T. Melancólico**

Predomina la bilis negra, su constitución física es gorda, es poco afectivo, tranquilo, calculador, le gusta la vida cómoda, lo fácil, etc.

**5. TEORÍA DE PERSONALIDAD SEGÚN SPRANGER.**

**Spranger, FORMAS DE VIDA (1914)** señala que:

Basándose en la orientación del hombre hacia los valores y por la actividad referente, crea una clasificación. Se distinguen los siguientes tipos de personalidad:

- **El teórico:** es el orientado hacia la verdad. Son personas reflexivas, lógicas y hábiles para la abstracción. Pertenecen los científicos y filósofos.
- **Los económicos o administrativos:** Prefieren ante todo la utilidad. Hallan su actividad principal en la organización de los recursos y en la diversa planificación. Pertenecen a este tipo los hombres de negocios, inventores, directivos, administradores, gerentes, etc.
- **El tipo social:** se orienta hacia el amor, el servicio de los demás. Son esencialmente comunicativos, están abiertos con agrado a la actividad interpersonal: Pertenecen los maestros, periodistas, comunicadores, etc.
- **El tipo político:** Prefieren el poder y el gobierno, son reflexivos, responsables, impositivos y también dinámicos. Pertenecen los políticos, ideólogos, dirigentes de gobierno, etc.
- **El tipo religioso:** se orienta fundamentalmente hacia Dios como supremo y absoluto valor. Sienten especial predilección por la trascendencia y el bienestar ajeno. Son serios y amables, buenos consejeros y cumplidores.
- **El tipo estético:** Es el que se orienta principalmente hacia la belleza. Son imaginativos, delicados, emotivos e intuitivos, captan la belleza por

natural disposición. Pertenecen los pintores, músicos, artistas, decoradores, etc.

## **6. TEORÍA DE LA PERSONALIDAD SEGÚN MILLON.**

En la obra **Millon, Theodore & Davis, Roger D. TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD. MÁS ALLÁ DEL DSM-IV. Primera Edición 1998**; cita que:

La teoría de la personalidad de Millon se ha presentado a lo largo del tiempo en dos modelos:

- El modelo del aprendizaje biosocial (1969-1989)
- El modelo evolutivo (desde 1990 hasta la actualidad).

El modelo biosocial parte de la combinación de factores biológicos y experiencias de aprendizaje que dan lugar a estilos de relación interpersonal que se perpetúan por su interacción con el medio ambiente desde la infancia hasta la actualidad. Los estilos de relación interpersonal son conductas operantes para conseguir determinados refuerzos y evitar la estimulación aversiva. Constituyen estrategias de afrontamiento que son utilizadas por los sujetos para hacer frente a los desafíos de su vida. Estas estrategias constituyen una "matriz de refuerzos" en función de dos variables:

- a) Cómo busca el sujeto el refuerzo
- b) Dónde busca el sujeto el refuerzo.

### **La Matriz Del Refuerzo En El Modelo Biosocial De Millon**

#### **Fuente de refuerzo**

##### **Patrón De Conducta Operante:**

- Los individuos que buscan activamente el refuerzo son individuos tendentes a la acción, buscando objetivos y refuerzos concretos
- Los individuos pasivos son básicamente reactivos, esperando que el entorno les proporcione el refuerzo

### **Fuentes Del Refuerzo:**

- Los que buscan el refuerzo de manera independiente confían en sí mismos y buscan el refuerzo en sus propias metas personales
- Los que buscan el refuerzo de manera dependiente confían en que los demás le proporcionen el refuerzo.
- Los que buscan el refuerzo de manera ambivalente no están seguras de buscar el refuerzo en sí mismas o en los otros.
- Los que buscan el refuerzo de manera desvinculada, en realidad no buscan refuerzo alguno, solo apartarse de los otros y carecen de aspiraciones personales.

Respecto a la selección de tratamiento, desde el modelo bio-social, Millon no proporciona unos criterios claros, y sus indicaciones son de carácter general.

Es en su segundo modelo, donde según sus propias palabras, intenta abstraer las leyes más profundas del funcionamiento humano. Millon encuentra cuatro dimensiones o ejes básicos:

- **Dimensión de propósito de la existencia personal:** Sería los objetivos fundamentales que persigue el sujeto en su vida.
- **Dimensión del modo de adaptación:** Serían las estrategias para adaptarse a las condiciones de la vida de cada persona.
- **Dimensión de replicación:** Se refiere al interés del sujeto por la supervivencia personal o de su descendencia.
- **Dimensión de los procesos de abstracción:** Consiste en los estilos personales para representar las experiencias de la vida en forma de significados personales.

En la teoría evolutiva las cuatro dimensiones aparecerían como fases evolutivas en la vida de cada sujeto de manera secuenciada: existencia, adaptación, replicación y abstracción.

En este segundo modelo, Millon agrupa los trastornos de personalidad según el patrón de dificultades que los caracteriza:



- **Personalidades con dificultades para el placer:**
  - Trastorno esquizoide de la personalidad
  - Trastorno de la personalidad por evitación
  - Trastorno depresivo de la personalidad
- **Personalidades con problemas interpersonales:**
  - Trastorno de la personalidad por dependencia
  - Trastorno histriónico de la personalidad
  - Trastorno narcisista de la personalidad
  - Trastorno antisocial de la personalidad
- **Personalidades con conflictos intrapsíquicos:**
  - Trastorno sádico de la personalidad
  - Trastorno compulsivo de la personalidad
  - Trastorno negativista de la personalidad
  - Trastorno masoquista de la personalidad
- **Personalidades con déficit estructurales:**
  - Trastorno esquizotípico de la personalidad
  - Trastorno límite de la personalidad
  - Trastorno paranoide de la personalidad
  - Trastorno de la personalidad descompensada

Desde la perspectiva de Millon, la selección del tratamiento psicológico va precedida de la evaluación de la personalidad y sus trastornos que se realiza en base a los datos de la historia clínica, los criterios diagnósticos (DSM, CIE) y los instrumentos de evaluación de la personalidad (principalmente el M.M.P.I y sus propios cuestionarios, destacando el MCMI-Inventario Clínico Multiaxial de Millon, que ya va por su tercera versión; estando traducida su segunda versión MCMI-II en español en 1998).

Respecto a la selección de tratamiento, Millon (1998) hace una crítica al eclecticismo técnico, para nosotros bastante errónea, basándose en que sus criterios son los de la metodología y no los de la personalidad, cuando para nosotros queda evidenciado que es todo lo contrario.

La propuesta de Millon es la de la terapia integracionista y personológica. El razonamiento es combinar una secuencia de terapias en un mismo caso, en base a la evaluación de los trastornos de personalidad asociados. La combinación de modalidades de tratamiento se hace en base a las dimensiones evolutivas alteradas de la personalidad, y por lo general suelen ser combinaciones de dos o más terapias, que casi siempre según leemos en Millon (1998), son las mismas con diferentes objetivos. De esta manera, encontramos por ejemplo la terapia de Beck, en todos los trastornos de la personalidad reseñados, solo que con diferentes objetivos.

Nosotros consideramos que el modelo de Millon, de creciente popularidad entre los clínicos, es bastante limitado para seleccionar un tratamiento adecuado por varias razones:

1. Se basa en un modelo más de diagnóstico que de personalidad. A pesar de usar el eje II de los DSM, continua en unos criterios nosológicos que tienen una escasa base empírica en comparación con la investigación experimental en psicología de la personalidad.
2. El MCMI da puntuaciones para trastornos de personalidad. ¿Cómo usar el MCMI en sujetos que carecen de trastorno de personalidad relevante?
3. Los mismos sujetos con el mismo diagnóstico de trastorno personalidad pueden diferir en otras dimensiones más estructurales que no se recoge en el modelo de Millon.
4. No se selecciona un enfoque de psicoterapia claramente distintivo en cada trastorno de personalidad, salvo el trabajo con las mismas modalidades de tratamiento con diferentes objetivos. El beneficio de tanta evaluación parece escaso para la selección del tratamiento.
5. El mismo diagnóstico de trastorno de personalidad puede recibir distintos tratamientos si se consideran otras variables de la personalidad como apuntaremos en el modelo de Beutler.

### **OTRA EXPLICACIÓN DE LAS TEORÍAS DE LA PERSONALIDAD**

Las teorías de la personalidad pueden clasificarse en dos grandes grupos: Teorías individuales y Teorías sociales.

### - **Teorías Individuales**

Las teorías individuales responden a dos características comunes:

- Se considera que todos los individuos tienen una serie de características internas o rasgos.
- Existen diferencias entre el modo de desarrollar las mismas por parte de cada individuo.
- El aspecto principal de estas teorías es que el entorno no juega ningún papel determinante, con lo cual cada persona tiene una personalidad distinta.

Dentro de las teorías individuales destacan tres de ellas: teoría psicoanalítica, teoría del autoconcepto y teoría de los rasgos.

### - **Teorías Sociales**

Estas teorías mantienen la idea de que la causa de la personalidad no es biológica, sino externa, y que viene determinada por las situaciones a las que se enfrenta el individuo.

Las teorías sociales postulan que el individuo desarrolla una personalidad a través de muchos intentos de tratar con la gente en una situación social. Suponen que los individuos luchan por superar los sentimientos de inferioridad y buscan medios de lograr el amor, la seguridad y la hermandad, impulsando a las personas a perfeccionarse.

El primer estudio importante del comportamiento del individuo se inspiró en el marco teórico propuesto por **Karen Horney**, que rompía con las teorías freudianas. Identificó diez grandes necesidades que el individuo adquiere cuando intenta dar una solución a sus problemas al desarrollar su personalidad y al desarrollarse con los otros en un ambiente social.

Horney propuso que los individuos fuesen clasificados en tres grupos de personalidad: sumisa, agresiva y desenvuelta.

- a. Los individuos condescendientes o sumisos, son aquellos que se desplazan hacia los demás, desean ser amados, queridos y apreciados. Para este grupo se dirigen los productos de socialización.
- b. Los individuos agresivos son aquellos que se desplazan en contra de los demás, tiene deseo de sobresalir y de ganar admiración y éxito.

c. Los individuos desenvueltos son aquellos que se desplazan, ponen distancia en sus emociones entre ellos y otras personas, desean independencia, autosuficiencia y libertad de obligaciones.

Por otra parte, Alfred Adler visualizó a los seres humanos como aquellos que buscaban lograr metas racionales, a las cuales llamó estilos de vida, y puso mucho énfasis sobre los esfuerzos del individuo para superar los sentimientos de inferioridad.

**Harry Stack Sullivan** hizo hincapié en que las personas continuamente tratan de establecer relaciones significativas y recompensantes con los demás. Estuvo particularmente interesado en los esfuerzos de los individuos por reducir las tensiones como la ansiedad.

Con esto podemos decir que la personalidad está formada por una serie de características que utilizamos para describirnos y que se encuentran integradas mediante lo que llamamos el yo o "sí mismo" formando una unidad coherente, es la forma en que pensamos, sentimos, nos comportamos e interpretamos la realidad.

## **LOS RASGOS DE PERSONALIDAD.**

En la pagina <http://www.marisolcollazos.es/psi-crimi-II/Escalas-basicas-personalidad-MCMI.html> se pudo encontrar que “Los teóricos cognitivos-conductuales de los rasgos rechazan la idea sobre la existencia de unos cuantos tipos muy definidos de personalidad. Señalan que la gente difiere en varias características o rasgos, tales como, dependencia, ansiedad, agresividad y sociabilidad.

“Desde luego es imposible observar los rasgos directamente, no podemos ver la sociabilidad del mismo modo que vemos el cabello largo de una persona, pero si esa persona asiste constantemente a fiestas y a diferentes actividades, podemos concluir con que esa persona posee el rasgo de la sociabilidad”.

Este test aparte de las escalas de personalidad también cuenta con escalas de validez las cuales hacen que el test sea confiable al momento de ser tomados a los miembros del grupo investigado.

Así también se da las pautas para identificar cada rasgo de personalidad:

### **1) Rasgo de personalidad esquizoide**

Partiendo de una pauta generalizada de indiferencia hacia las relaciones interpersonales de todo tipo, unida a un contexto vital carente de experiencias emocionales que suele iniciarse a principios de la edad adulta, se pueden establecer los rasgos para determinar la existencia o no del trastorno esquizoide. Con cuatro de los siguientes rasgos se podría concluir la presencia del trastorno:

- No quiere ni disfruta de las relaciones estrechas, incluidas las familiares.
- Casi siempre elige actividades solitarias.
- Pocas veces –o nunca– parece experimentar emociones como la ira o la alegría.
- Suele manifestar poco o ningún deseo de tener experiencias sexuales con otra persona.
- Es indiferente al elogio y la crítica de los demás.

- Raramente tiene amigos íntimos o confidentes que no sean parientes de primer grado.
- Presenta afectos restringidos y pocas veces responde a gestos o a expresiones faciales como la sonrisa o la inclinación de cabeza.

## **2) Rasgo de personalidad por evitación**

La principal característica de personalidad por evitación es un patrón general de inhibición social, unos sentimientos de inadecuación y una hipersensibilidad que comienzan en la adolescencia o al comienzo de la edad adulta y que se dan en diversos contextos

- Se sienten cómodos con el hábito y la rutina.
- Prefieren lo conocido a lo desconocido.
- Relación estrecha con la familia y/o unos pocos amigos íntimos; tienden a ser caseros.
- Sensibles y preocupados por lo que los demás piensan de ellos. Tienden a ser autoconscientes y temerosos.
- Muy discretos y precavidos en el trato con los demás.
- Tienden a mantenerse reservados, con una actitud de autocontención ante los demás.
- Tienden a ser curiosos y dedican mucho tiempo a los *hobbies* y aficiones.

## **3) Rasgo de personalidad dependiente**

La personalidad dependiente es un tipo de personalidad en los cuales los individuos tienen una necesidad general y excesiva de que se ocupen de ellos (comportamiento de sumisión o adhesión), además de un gran temor de separación.

- Tiene dificultades para tomar las decisiones sin un excesivo aconsejamiento y reafirmación por parte de los demás.
- Necesidad de que otros asuman la responsabilidad en las áreas fundamentales de su vida.

- Tiene dificultades para expresar desacuerdo debido al temor a la pérdida de apoyo o aprobación.
- Tiene dificultades para iniciar proyectos o para hacer las cosas a su manera.
- Va demasiado lejos llevado por su deseo de lograr protección y apoyo de los demás.
- Se siente incómodo o desamparado cuando está solo debido a sus temores exagerados.
- Cuando termina una relación importante, busca urgentemente otra relación.
- Está preocupado por el miedo al abandono y que tenga que cuidar de sí mismo.

#### **4) Rasgo de Personalidad Histriónico.**

La personalidad histriónica es caracterizada por un patrón de expresión emocional y búsqueda de atención excesiva, incluyendo una desmedida necesidad de aprobación y una actitud de seducción inadecuada, que generalmente comienza en los primeros años de vida.

- Expresa las emociones de manera teatral, exagerada y como si estuviera representando una escena
- Es sugestionable, es decir, es fácilmente influenciado por los demás o por las circunstancias
- Manifiesta una expresión emocional superficial y rápidamente cambiante
- Está incómodo en situaciones en las que no es el centro de la atención
- La interacción con los demás se caracteriza a menudo por conductas sexualmente seductoras o provocativas de forma inapropiada
- Utiliza constantemente la apariencia física para llamar la atención
- El estilo del habla es excesivamente impresionista y no incluye detalles

- Considera sus relaciones más íntimas de lo que son en realidad.

### **5) Rasgos de personalidad narcisista**

La personalidad narcisista es caracterizada por una autoestima muy consolidada, muy sólida. La cuestión es que el narcisista precisa considerarse en un plano superior a los otros porque no los soporta, porque se ha desvinculado afectivamente de ellos.

- Un sentido grandioso de la propia importancia
- Preocupación por fantasías de éxito, poder, brillo, belleza o amor ideal ilimitados
- Cree que es especial y único y que sólo pueden comprenderle, o sólo debería relacionarse con, otras personas (o instituciones) especiales o de elevado estatus
- Exige una admiración excesiva
- Tiene una sensación de “estar en su derecho”, es decir, expectativas poco razonables de recibir un trato de favor especial o la anuencia automática con sus expectativas
- Tiende a la explotación interpersonal, es decir, saca provecho de los demás para lograr sus propios objetivos
- Carece de empatía, es decir, es incapaz de reconocer o identificarse con los sentimientos y las necesidades de otras personas
- A menudo tiene envidia de los demás o cree que los demás le tienen envidia
- Presenta actitudes o conductas arrogantes o soberbias

### **6) Rasgos de personalidad antisocial**

La personalidad antisocial se caracteriza por mostrar un patrón de comportamiento persistente y repetitivo en el que suelen incumplir importantes normas sociales propias de su edad y vulnerar los derechos básicos de los otros.

- A menudo fanfarronea, amenaza o intimida a otros



- A menudo inicia peleas físicas
- Ha utilizado un arma que puede causar daño físico grave a otras personas (p. ej., bate, ladrillo, botella rota, navaja, pistola)
- Ha manifestado crueldad física con personas
- Ha manifestado crueldad física con animales
- Ha robado enfrentándose a la víctima (p. ej., ataque con violencia, arrebatar bolsos, extorsión, robo a mano armada)
- Ha forzado a alguien a una actividad sexual
- Ha provocado deliberadamente incendios con la intención de causar daños graves
- Ha destruido deliberadamente propiedades de otras personas (distinto a provocar incendios)
- Ha violentado el hogar, la casa o el automóvil de otra persona
- A menudo miente para obtener bienes o favores o para evitar obligaciones (tíma a otros).
- Ha robado objetos de cierto valor sin enfrentamiento con la víctima (p. ej. robos en tiendas sin allanamiento ni destrozos; falsificaciones)
- A menudo permanece fuera de casa de noche a pesar de las prohibiciones paternas.
- Se ha escapado de casa durante la noche por lo menos dos veces, viviendo en la casa de sus padres o en un hogar sustitutivo (o sólo una vez sin regresar durante un largo periodo de tiempo)
- Suele hacer novillos en la escuela, iniciando esta práctica antes de los 13 años de edad

### **7) Rasgos de personalidad Agresivo-sádica.**

La personalidad Agresivo-sádica ha detectando individuos que no son juzgados públicamente como antisociales, pero cuyas acciones significan satisfacción y placer personal.

- Comportamientos que humillan a los demás y violan sus derechos y sentimientos.
- Dependiendo de la clase social y de otros factores moderadores, pueden igualar los aspectos clínicos de lo que se conoce en la literatura como carácter sádico
- Por otra parte, la exhibición de un estilo de carácter parecido al esfuerzo competitivo.
- Son generalmente hostiles, acentuadamente belicosos.
- Aparecen indiferentes o incluso muestran agrado por las consecuencias destructivas de sus comportamientos contenciosos.
- Abusivos y brutales.
- Aunque muchos recubran sus tendencias más dominadoras y maléficas mediante roles y profesiones socialmente aprobadas, muestran conductas dominantes, antagónicas y con frecuencia persecutorias.

### **8) Rasgos de personalidad Compulsiva.**

La personalidad compulsiva demuestra que estos individuos han sido amedrentados y forzados a aceptar las condiciones que les imponen los demás.

- Su conducta prudente, controlada y perfeccionista deriva de un conflicto entre la hostilidad hacia los demás y el temor a la desaprobación social.
- Resuelven esta ambivalencia no solamente suprimiendo el resentimiento, sino también sobreaceptándose y estableciendo elevadas exigencias sobre sí mismos y los demás.

- Sus disciplinadas autorrestricciones sirven para el intenso control, aunque oculto, de sentimientos opuestos, resultando en una pasividad manifiesta y pareciendo socialmente condescendientes.
- Detrás de este frente de decoro y restricción, sin embargo, aparecen el enfado intenso y sentimientos opositoristas que ocasionalmente emergen si fallan los controles.

### **9) Rasgos de personalidad Pasivo-agresivo.**

La personalidad Pasivo-agresiva caracteriza a individuos que pugnan entre seguir los refuerzos ofrecidos por los demás y los deseados por sí mismos.

- Una incapacidad para resolver conflictos parecidos a los compulsivos.
- Los conflictos de la personalidad pasivo-agresiva permanecen cerca de la conciencia e invaden la vida cotidiana.
- Estos pacientes se meten en discusiones y riñas interminables ya que vacilan entre la deferencia y la obediencia.
- Desafío y negativismo agresivo.
- Su comportamiento muestra un patrón errático de terquedad o enfado explosivo entremezclado períodos de culpabilidad y vergüenza.

### **10) Rasgos de personalidad Autodestructiva (Masoquista).**

La personalidad Autodestructiva corresponde a un tipo de carácter bien descrito en la literatura clínica.

- Relacionándose con los demás de una manera obsequiosa y autosacrificada.
- Estas personas permiten, y quizás fomentan, que los demás les exploten o se aprovechen de ellos.
- Centrándonos en sus aspectos más lamentables, muchos afirman que merecen ser avergonzados y humillados.

- Para integrar su dolor y angustia, estados que ellos experimentan como reconfortantes, recuerdan activa y repetidamente sus percances pasados.
- Transforman otras circunstancias afortunadas en resultados potencialmente más problemáticos.
- Actúan de una manera modesta e intentan pasar desapercibidos, frecuentemente intensifican su déficit.
- Se sitúan en un plano inferior o posición despreciable.

## **SALUD.**

En la página <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/SP/constitucion-sp.pdf> define a la salud como “el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia, según la definición presentada por la Organización Mundial de la Salud en su constitución aprobada en 1948”. Este concepto se amplía a: "Salud es el estado de adaptación de un individuo al medio en donde se encuentra." Algunos críticos como Milton Terris, han propuesto la eliminación de la palabra “completo” de la definición de la OMS. En la salud, como en la enfermedad, existen diversos grados de afectación y no debería ser tratada como una variable dicotómica. Así, se reformularía de la siguiente manera: "La salud es un estado de bienestar físico, mental y social, con capacidad de funcionamiento, y no sólo la ausencia de afecciones o enfermedades". También puede definirse como el nivel de eficacia funcional o metabólica de un organismo tanto a nivel micro (celular) como a nivel macro (social).

Dentro del contexto de la promoción de la salud, ha sido considerada no como un estado abstracto sino como un medio para llegar a un fin, como un recurso que permite a las personas llevar una vida individual, social y económicamente productiva. La salud es un recurso para la vida diaria, no el objetivo de la vida. Se trata de un concepto positivo que acentúa los recursos sociales y personales, así como las aptitudes físicas.

### **Moshé Feldenkrais**

- "La salud se mide por el impacto que una persona puede recibir sin comprometer su sistema de vida. Así, el sistema de vida se convierte en criterio de salud."

### **René Dubos**

- "La salud es principalmente una medida de la capacidad de cada persona de hacer o de convertirse en lo que quiere ser."

### **John De Saint**

- "La salud es el equilibrio dinámico de los factores de riesgo entre el medio y dentro de ciertos parámetros."...

La forma física es la capacidad que tiene el cuerpo para realizar cualquier tipo de ejercicio donde muestra que tiene resistencia, fuerza, agilidad, habilidad, coordinación y flexibilidad.

Existe también la salud mental, la cual se caracteriza por el equilibrado estado emocional de una persona y su autoaceptación (gracias al autoaprendizaje y al autoconocimiento); en términos clínicos, es la ausencia de cualquier tipo de enfermedad mental.

- **Ejercicio físico**

Es cualquier movimiento corporal repetido y destinado a conservar la salud o recobrarla. A menudo también es dirigido hacia el mejoramiento de la capacidad atlética y/o habilidad. El ejercicio físico regular es un componente necesario en la prevención de algunas enfermedades como problemas cardiacos, enfermedades cardiovasculares, diabetes mellitus tipo 2, sobrepeso, dolores de espalda, entre otros.

Se debe practicar con mesura y de forma equilibrada, prestando atención a los cambios físicos internos para aprender a comprender la relación causa-efecto entre el movimiento físico concreto y su efecto directo con los cambios internos percibidos.

Recomendable porque puede llevar a un desgaste físico de ciertas partes del cuerpo. Por eso, cabe insistir en el equilibrio de fuerzas, tanto internas como externas, y a ello ayuda el autoconocimiento mediante un crítico autoanálisis (autoexámenes de conciencia mientras se desarrolla la actividad física).

Es necesario para una salud equilibrada; además, debe complementarse con una dieta equilibrada y una adecuada calidad de vida. Sus beneficios pueden resumirse en los siguientes puntos:

- Aumenta la vitalidad, por lo que proporciona más energía y capacidad de trabajo.
- Auxilia en el combate del estrés, ansiedad y depresión.
- Incrementa autoestima y autoimagen.
- Mejora tono muscular y resistencia a la fatiga.
- Facilita la relajación y disminuye la tensión.
- Quema calorías, ayudando a perder peso excesivo o a mantenerse en el peso ideal.
- Ayuda a conciliar el sueño.
- Fomenta la convivencia entre amigos y familiares, además de dar la oportunidad de conocer gente.
- Reduce la violencia en personas muy temperamentales.
- Favorece estilos de vida sin adicción al tabaco, al alcohol y a otras sustancias.
- Mejora la respuesta sexual.
- Atenúa la sensación de aislamiento y soledad entre ancianos.
- Fortalece los pulmones y con ello mejora la circulación de oxígeno en la sangre.
- Disminuye el colesterol y riesgo de infarto, y regulariza la tensión arterial;
- Es eficaz en el tratamiento de la depresión.
- Estimula la liberación de endorfinas, las llamadas "hormonas de la felicidad".
- Permite una distracción momentánea de las preocupaciones, con lo que se obtiene tranquilidad y mayor claridad para enfrentarlas más adelante.

La cantidad mínima para prevenir enfermedades es de 30 minutos diarios de actividad física moderada. Otros hábitos que deben combinarse con la realización de ejercicios son: la buena alimentación, el descanso adecuado, la higiene y evitar el consumo de sustancias perjudiciales para el organismo, como el tabaco, el alcohol y otros estimulantes.

## - **Nutrición.**

Una nutrición equilibrada es fundamental para mantener una buena salud. Podemos mirar en la pirámide alimentaria los alimentos para una nutrición sana y equilibrada. Para una nutrición saludable, porque de no ser así se pueden contraer enfermedades como lo son: obesidad, desnutrición, etc.; se deben consumir pocas grasas y lípidos, muchas frutas y verduras, los productos de origen animal se deben consumir de manera regular, los cereales se deben consumir de manera constante, antes de cada comida se deben lavar frutas y verduras. En la nutrición, un dato muy importante es la higiene que es necesaria para evitar enfermedades estomacales. No debemos olvidar el ejercicio que sirve para una buena digestión. También es muy importante no ponernos a dieta sin instrucciones de un especialista, ya que no es seguro. Lo mejor, es comer todos los alimentos que nos ofrece la pirámide alimentaria, lo importante, es consumirlas en porciones adecuadas.

## - **Higiene**

Tiene como fin el preservar y promover la salud, lo que incluye un orden y una disciplina corporal con dos finalidades.

1. La obtención de un bienestar personal y social.
2. La prevención de enfermedades y lesiones.

La actividad física y el deporte inciden en todo esto en cuanto que su práctica cotidiana:

- Mejora tus condiciones de vida.
- A nivel psicológico (compensador del estrés, el trabajo...)
- A nivel social (ayuda a relacionarte, conocer a los demás)
- Inciden sobre valores y normas necesarios para nuestra sociedad (compañerismo, cooperación, disciplina, competitividad, liderazgo, esfuerzo, deportividad)
- Ayuda a ocupar saludablemente las horas de ocio y tiempo libre de los que disponemos.



- Es un medio educativo imprescindible para la formación integral de los alumnos.

### **MEDIDAS DEL HIGIENE EN LA ACTIVIDAD FÍSICA**

El sueño, el reposo, higiene corporal, higiene de la indumentaria deportiva, higiene alimenticia.

#### **El Sueño**

Ocurre por fatiga neuronal de forma pasiva y es imprescindible para la recuperación tanto física como psíquica.

Medidas sin embargo, para que esta recuperación sea realmente efectiva es preciso cumplir una serie de normas de higiene:

- Dormir por lo menos 9 horas al día.
- No variar la hora de dormir en más de media hora.
- Acostarse tras 1 hora o más de comer.
- La cama de ser dura.

#### **El Reposo**

Es el periodo nulo de actividad física o intelectual. En el deporte se usa como estrategia preventiva y rehabilitación.

Existe el reposo relativo: es la disminución de la cantidad de entrenamiento y el reposo absoluto: es el periodo de vida en blanco.

### **HIGIENE CORPORAL**

La actividad física es una práctica higiénica, destacaremos dentro de la higiene corporal los siguientes apartados:

#### **Higiene Dental**

- Realizar el cepillado de dientes siempre después de cada comida, con duración de tres minutos y por todas las caras de la pieza dentaria.
- Si no es así el ácido se deposita en el esmalte y puede producir bacterias que terminará por estropear el diente apareciendo la caries.
- Como complemento del cepillado, resulta efectivo hacer gárgaras o lavados bucales.

### **Cuidado Con La Piel**

- Como norma general, el lavado regular de la piel debe ser con agua tibia y jabón neutro.
- Debe realizarse un baño o ducha tras cada entrenamiento o clase de E.F.
- Como norma especial, tras la práctica deportiva, primero duchar con agua tibia o caliente, y si se quiere terminar con agua fría, debido a sus efectos (el agua caliente relaja y la fría estimula)
- El pelo debe lavarse diariamente.
- El pelo con caspa hay que tratarlo con champús especializados.
- El champú debe adecuarse a las características capilares (Pelo graso= ph ácido)
- Tener en cuenta que la piel es la principal causa de enfermedades piógenas (enfermedades de infección en la piel con presencia de pus).

### **Cuidado De Las Manos**

- Tener en cuenta que en ella se encuentran parásitos (huevos de helmintos) y microbios que podemos transmitir a los alimentos, provocando importantes infecciones.
- Por ello, después de cualquier tipo de contacto y antes de tocar cualquier alimento, hay que lavarse las manos con jabón (esta norma se hace totalmente obligatoria después de ir al baño y sobre todo tras la defecación).

### **Cuidado De Los Pies**

- Es una medida higiénica de especial valor para el deportista o el practicante de cualquier actividad física.
- Si el sudor es mucho, hacerlo más veces, para evitar la aparición de rozaduras, callos o procesos inflamatorios del pie, por deslizamiento de éste como consecuencia del sudor.
- El lavado realizado siempre con jabón.
- En caso de padecerlas, tratarse todos los días las rozaduras, por medio de piedra pómez o líquidos para callos, así como el uso de esparadrapos.

- Como medida preventiva de posibles contagios, es importante: Mantener el pie seco, secarlo bien tras el baño, ducharse con zapatillas de playa, utilizar productos en polvo, usar antimicóticos.

### **HIGIENE DE LA INDUMENTARIA DEPORTIVA**

Debemos atender a las siguientes normas de higiene:

- No prestarla ni intercambiar a nadie
- Deben ser de materiales naturales, nunca sintéticos.
- Deben estar adaptadas a la práctica deportiva y dentro de ésta, a la evaporación del sudor.

#### **La Ropa Deportiva**

La ropa deportiva debe cumplir los siguientes requerimientos higiénicos:

- Que facilite la libertad de movimientos del cuerpo
- Que no obstaculice la circulación sanguínea.
- Que no obstaculice la respiración
- Que favorezca la ventilación y la evaporación del sudor
- Que no tengan costuras gruesas ni estrechamientos
- Que sea de color blanco o claro en verano y de color oscuro en invierno (para reflejar o absorber respectivamente la radiación solar)

- **Salud mental**

La salud mental es un concepto que se refiere al bienestar emocional y psicológico del individuo. Merriam-Webster define salud mental como: “el estado del bienestar emocional y psicológico en el cual un individuo pueda utilizar sus capacidades cognitivas y emocionales, funcionar en sociedad, y resolver las demandas ordinarias de la vida diaria.”

Según la OMS, no hay una definición oficial de salud mental. Las diferencias culturales, evaluaciones subjetivas, y la competición de teorías profesionales, hacen difícil definir "la salud mental". En general, la mayor parte de expertos convienen en que la salud mental y las enfermedades mentales no son excluyentes. En otras palabras, la ausencia de un desorden mental reconocido, no es necesariamente un indicador de contar con salud mental (probablemente debido al desconocimiento de la gran variedad de estados mentales aún por definir, y la

corta edad de la ciencia médica en general tal como la conocemos hoy en día, y en especial de la ciencia que intenta definir con más exactitud estos trastornos o complejos salud-enfermedad que es la psiquiatría).

- **La Personalidad Saludable**

En la antigua Grecia nada se sabía de virus y bacterias, pero ya reconocían que la personalidad y sus características, desempeñan un rol fundamental en los orígenes de la enfermedad.

Galeno, una figura gigantesca del mundo antiguo, ya observó la existencia de un vínculo muy estrecho entre la melancolía y el cáncer de mama. De este modo, en estos primeros enfoques médicos, encontramos tempranamente un criterio holístico en la consideración de la salud y la enfermedad.

Platón remarcaba que la buena educación es la que tendía con fuerza a mejorar la mente juntamente con el cuerpo. Reconocía, de alguna manera, que la salud corporal conduce a la higiene mental, pero, al mismo tiempo, que el buen estado mental predispone al buen estado corporal. Así, establecía, específicamente, que el alma "buena", por su propia excelencia, mejora al cuerpo en todo sentido.

En los tiempos actuales, desde el siglo XX, especialmente, pero también desde mucho antes e incluso en la medicina oriental antigua, se comienza a reconocer la necesidad de concepción holística de la salud. En este sentido, tal vez la lección que haya que aprender de modo definitivo y cabal es que "somos básicamente lo que comemos".

La concepción psicosomática nos obliga a atender nuestra interioridad como causa posible de perturbaciones del cuerpo. Esto es reconocido unánimemente por la clínica occidental, que ve que en los consultorios un altísimo porcentaje de consultas responde a distorsiones de la mente o de la personalidad, en sentido amplio.

Este nuevo enfoque no es dualista a la manera cartesiana. Concibe al hombre como una unidad, en la que con mucha frecuencia anidan los poderes curativos, que estimulados, ayudan a resolver los problemas somáticos. La filosofía médica

no materialista de este modo va incrementándose en el mundo en que otra pudo predominar la medicina convencional.

- **Factores Que Influyen En La Salud**

Según el reporte de La Londe, del año 1974 realizado en Canadá, sugiere que existen cuatro determinantes generales que influyen en la salud, a los cuales llamó, “biología humana”, “ambiente”, “Forma de vida” y la “organización del cuidado de la salud” Una Nueva perspectiva de la salud de los canadienses] De esta manera, la salud es mantenida por la ciencia y la práctica de medicina, pero también por esfuerzo propio. Fitness, una dieta saludable, manejar el estrés, el dejar de fumar y de abusar de otras sustancias nocivas entre otras medidas son pasos para mejorar la salud de alguien. Por otra parte, el estilo de vida es el conjunto de comportamientos o aptitudes que desarrollan las personas, es decir, pueden ser saludables o nocivas para la salud y además podemos encontrar que es la causa de las enfermedades dentro del factor huésped.

- **Biología Humana**

Es el estudio de la vida del ser humano o la información genética que cada individuo trae en sus genes, puede proteger o favorecer la aparición de enfermedades.

- **Ambiente**

Son todos aquellos factores que provienen del exterior y sobre los cuales el ser humano "no tiene control".

Un informe, publicado el 4 de marzo de 2008 por la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), advierte que "la contaminación del aire va a tener efectos crecientes sobre la salud a nivel mundial"; y si no se hace nada para remediarlo -como ha venido sucediendo hasta ahora-, advierte, en 2030 "el número de fallecimientos prematuros relacionados con el ozono troposférico se multiplicará por cuatro."

- **Ambiente Doméstico**

Son todos aquellos factores que provienen del exterior y sobre los cuales el ser humano sí tiene control. Los productos químicos domésticos alteran gravemente

el ambiente doméstico y pasan a las personas a través de los alimentos a los cuales contaminan fácilmente por estar almacenados en los mismos habitáculos durante periodos de tiempo.

- **Forma De Vida**

Hay que mantener una buena dieta equilibrada con todo tipo de nutrientes y sobre todo hacer mucho ejercicio.

- **Organización Del Cuidado De La Salud**

Consiste en la cantidad, calidad y arreglo en la provisión de cuidados de la salud.

- **Promoción De La Salud**

El proceso que permite fortalecer los conocimientos, aptitudes y actitudes de las personas para participar responsablemente en el cuidado de su salud y para optar por estilos de vida saludables, facilitando el logro y conservación de un adecuado estado de salud individual, familiar y colectiva mediante actividades de participación social, comunicación educativa y educación para la salud.

En conclusión podemos decir que la salud es la capacidad de un organismo de responder eficientemente a los desafíos y eficaz de restaurar y sostener un “estado de balance,” conocido como homeostasis entre los elementos ya mencionados.

## **DEPORTE.**

En el libro **“Deporte y sociedad”**, de **Antonio Franco Estadell** define al deporte como “toda aquella actividad física que involucra una serie de reglas o normas a desempeñar dentro de un espacio o área determinada (campo de juego, cancha, tablero, mesa, entre otros) a menudo asociada a la competitividad deportiva”. Por lo general debe estar institucionalizado (federaciones, clubes), requiere competición con uno mismo o con los demás. Como término solitario, el deporte se refiere normalmente a actividades en las cuales la capacidad física pulmonar del competidor son la forma primordial para determinar el resultado (ganar o perder); sin embargo, también se usa para incluir actividades donde otras capacidades externas o no directamente ligadas al físico del deportista son factores decisivos, como la agudeza mental o el equipamiento. Tal es el caso de, por ejemplo, los deportes mentales o los deportes de motor. Los deportes son un entretenimiento tanto para quien lo realiza como para quien observa su práctica.”

Aunque frecuentemente se confunden los términos deporte y actividad física/Fitness, en realidad no significan exactamente lo mismo. La diferencia radica en el carácter competitivo del primero, en contra del mero hecho de la práctica del segundo.

- **Historia**

Existen utensilios y estructuras que sugieren que chinos realizaron actividades deportivas ya en el año 3000 a. C. La gimnasia parece haber sido un popular deporte en la Antigua China. Los monumentos a los Faraones indican que una cierta cantidad de deportes, incluyendo la natación y la pesca, fueron ya diseñados y regulados hace miles de años en el Antiguo Egipto. Otros deportes egipcios incluyen el lanzamiento de jabalina, el salto de altura y la lucha. Algunos deportes de la Antigua Persia como el arte marcial iraní de Zourkhaneh están ligados a las habilidades en la batalla. Entre otros deportes originales de Persia están el polo y la justa. Por otra parte en América las culturas mesoamericanas como los mayas practicaban el llamado juego de pelota el cual a su vez era un ritual.

Una amplia variedad de deportes estaban ya establecidos en la época de la Antigua Grecia, y la cultura militar y el desarrollo de los deportes en Grecia se

influyeron mutuamente. Los deportes se convirtieron en una parte tan importante de su cultura que los griegos crearon los Juegos Olímpicos, una competición que se disputó desde el año 776 a. C. hasta el año 394 d. C. cada cuatro años en Olimpia, una pequeña población en el Peloponeso griego.

Los deportes han visto aumentada su capacidad de organización y regulación desde los tiempos de la Antigua Grecia hasta la actualidad. La industrialización ha incrementado el tiempo de ocio de los ciudadanos en los países desarrollados, conduciendo a una mayor dedicación del tiempo a ver competiciones deportivas y más participación en actividades deportivas, facilitada por una mayor accesibilidad a instalaciones deportivas. Estas pautas continúan con la llegada de los medios de comunicación masivos.

La profesionalidad en el deporte se convirtió en algo común conforme aumentaba la popularidad de los deportes y el número de aficionados que seguían las hazañas de los atletas profesionales a través de los medios de información.

En la actualidad muchas personas hacen ejercicio para mejorar su salud y modo de vida; el deporte se considera una actividad saludable que ayuda a mantenerse en forma psicológica y físicamente, especialmente en la tercera edad.

- **Profesionalidad**

El aspecto de entretenimiento del deporte, junto al crecimiento de los medios de comunicación y el incremento del tiempo de ocio, ha provocado que se profesionalice el mundo del deporte. Esto ha conducido a cierta polémica, ya que para el deportista profesional puede llegar a ser más importante el dinero o la fama que el propio acto deportivo en sí. Al mismo tiempo, algunos deportes han evolucionado para conseguir mayores beneficios o ser más populares, en ocasiones perdiéndose algunas valiosas tradiciones.

El fútbol en Europa y América Latina, o el fútbol americano y el béisbol en Estados Unidos, son ejemplos de deportes que mueven al año enormes cantidades de dinero.

Esta evolución conduce a un aumento de la competitividad, dado que la lucha por la victoria adquiere otro significado al incluirse también el apartado económico.



Este aumento, asimismo, lleva a la aparición de un importante lado negativo de la profesionalidad, el uso de diversas argucias o trampas, como la práctica del dopaje por parte de los deportistas

- **Arte Físico.**

Los deportes comparten un alto grado de afinidad con el arte. Disciplinas como el patinaje sobre hielo así como el hockey sobre patines o el taichí, son deportes muy cercanos a espectáculos artísticos en sí mismos. Actividades tradicionales como la gimnasia y el yoga, o más recientes como el culturismo, el tricking y el parkour también comparten elementos propios del deporte con elementos artísticos.

El hecho de que el arte sea tan cercano al deporte en algunas situaciones está probablemente relacionado con la naturaleza de los deportes. La definición de deporte establece la idea de ejecutar una actividad no solo para el propósito habitual; por ejemplo, no correr solo para llegar a alguna parte, sino correr por propia voluntad, con el fin de mantener el estado físico.

Esto es similar a una visión común de la estética, que contempla los objetos más allá de su utilidad. Por ejemplo, valorar un coche no por llevarnos de un sitio a otro, sino por su forma, figura, etc. Del mismo modo, una actividad deportiva como el salto no se valora solo como un modo efectivo de evitar obstáculos; también cuentan la habilidad, la destreza y el estilo.

- **Tecnología.**

Las ganas de jugar interpretan un importante papel en el deporte, bien aplicada a la salud del atleta, a la técnica o a su equipamiento.

La tecnología se encuentra presente desde la nutrición hasta el tratamiento de lesiones, incrementando el potencial del deportista. Los atletas contemporáneos son capaces de practicar deporte a mayores edades, recuperarse más rápidamente de lesiones y entrenar de forma más efectiva que en generaciones anteriores. Un aspecto negativo de la tecnología aplicada al deporte consiste en el diseño y consumo de sustancias dopantes, las cuales mejoran el rendimiento del deportista hasta muy altos niveles, en ocasiones llegando a afectar seriamente a la salud del

mismo, pudiendo ocasionar daños irreversibles en el cuerpo o incluso la muerte. Por esta razón, en un gran número de deportes, dichas sustancias están prohibidas por los distintos órganos reguladores del deporte a nivel profesional, pudiendo significar su consumo la descalificación o la inhabilitación del infractor.

- **Instrucción.** Los avances de la tecnología han creado nuevas oportunidades en la investigación deportiva. Ahora es posible analizar aspectos del deporte que antes se encontraban fuera del alcance de nuestra comprensión. Técnicas como la captura de movimientos o las simulaciones por ordenador han incrementado el conocimiento acerca de las acciones de los atletas y el modo en que estas pueden mejorarse. Las mejoras en tecnología también han servido para mejorar los sistemas de entrenamiento, en ocasiones asistidas por máquinas diseñadas para tal efecto. A la fecha, se han realizado una serie de investigaciones en túneles de viento con el objeto de mejorar la postura sobre la bicicleta, de esta forma alcanzar una aerodinámica perfecta en la cual la resistencia al viento sea la menor posible.
- **Equipamiento.** En ciertas categorías, el deportista se vale de diverso instrumental para llevar a cabo la actividad, como los bates empleados en béisbol o los balones usados en fútbol o baloncesto. Todos ellos han visto cómo sus características han ido variando con el paso de los años para mejorar el rendimiento deportivo, alterándose factores como la dureza o el peso de los mismos. Asimismo, en algunos deportes de contacto físico se hace necesario el uso de equipo protector por parte del deportista, como por ejemplo en fútbol americano. Estas protecciones también han ido evolucionando con el paso de los años y la propia evolución de la tecnología, dirigiéndose hacia elementos más cómodos y seguros para la práctica deportiva.

- **Deporte y Sociedad**

El deporte tiene una gran influencia en la sociedad; destaca de manera notable su importancia en la cultura y en la construcción de la identidad nacional. En el

ámbito práctico, el deporte tiene efectos tangibles y predominantemente positivos en las esferas de la educación, la economía y la salud pública.

En el terreno educativo, se juega un papel de transmisión de valores a niños, adolescentes e incluso adultos. En conjunción con la actividad física se inculcan valores de respeto, responsabilidad, compromiso y dedicación, entre otros, sirviendo a un proceso de socialización y de involucración con las mejoras de las estructuras y actitudes sociales. También contribuye a establecer relaciones sociales entre diferentes personas y diferentes culturas y así contribuye a la noción de respeto hacia los otros, enseñando cómo competir constructivamente, sin hacer del antagonismo un fin en sí. Otro valor social importante en el deporte es el aprendizaje de cómo ganar y cómo saber reconocer la derrota sin sacrificar las metas y objetivos.

En el apartado económico, la influencia del deporte es indudable, debido a la cantidad de personas que lo practican así como las que lo disfrutan espectáculos en masas, haciendo de ello un importante negocio que financian a los deportistas, agentes, medios, turismos y también indirectamente, a otros sectores de la economía.

La práctica eleva también el bienestar y la calidad de vida de la sociedad por los efectos beneficiosos de la actividad física, tanto para la salud corporal como la emocional; las personas que lo realizan así como otras actividades no sedentarias con regularidad suelen sentirse más satisfechos y experimentan, subjetivamente, un mayor bienestar.

Este fenómeno como representación de la sociedad puede explicar su importancia como espectáculo. En este rol, los encuentros deportivos sirven para afirmar el valor y las aptitudes físicas no solo de los jugadores, sino de la comunidad a la que representan. Es común que los resultados en las competiciones internacionales sean interpretados como una validación de la cultura y hasta del sistema político del país al que representan los deportistas. Este aspecto del deporte puede tener efectos negativos, como estallidos de violencia durante o tras las competiciones.

Por otro lado, el deporte es considerado como un medio para disminuir la violencia y delincuencia en la sociedad.

Queriendo decir que como una demostración de destreza física y mental; para muchos además es un tiempo de recreación, placer y diversión.

## **ACTIVIDAD FISICA.**

**En el libro Actividad física y enfermedad PEREZ ROMERO DE LA CRUZ, C. y CORRALES MARQUEZ, R.,** “la actividad física comprende un conjunto de movimientos del cuerpo obteniendo como resultado un gasto de energía mayor a la tasa de metabolismo basal. A veces se utiliza como sinónimo de ejercicio físico, que es una forma de actividad física planificada y repetitiva con la finalidad de mejorar o mantener uno o varios aspectos de la condición física. La actividad física que realiza el ser humano durante un determinado período mayor a 30 minutos y más de 3 veces por semana generalmente ocurre en el trabajo o vida laboral y en sus momentos de ocio”. Ello aumenta el consumo de energía considerablemente y el metabolismo de reposo, es decir, la actividad física consume calorías.

- **Efectos De La Actividad Física**

Se ha comunicado en España que escolares obesos ven televisión más tiempo y realizan actividades menos intensas y más breves que niñas normales. También se ha demostrado en escolares obesos un bajo gasto energético de reposo y reducidos índices de actividad física, que incluye el deporte y la educación física.

La actividad física regular se asocia a menor riesgo de enfermedad cardiovascular, enfermedad coronaria, accidente cerebro vascular, mortalidad cardiovascular y total.

La actividad física no sólo aumenta el consumo de calorías sino también el metabolismo basal, que puede permanecer elevado después de 30 minutos de acabar una actividad física moderada. La tasa metabólica basal puede aumentar un 10% durante 48 horas después de la actividad física. La actividad física moderada no aumenta el apetito, incluso lo reduce. Las investigaciones indican que la disminución del apetito después de la actividad física es mayor en individuos que son obesos, que en los que tienen un peso corporal ideal.

Una reducción de calorías en la dieta junto con la actividad física puede producir una pérdida de grasa corporal del 98%, mientras que si sólo se produce una

reducción de calorías en la dieta se pierde un 25% de masa corporal magra, es decir, músculo, y menos de un 75% de la grasa.

Por el contrario, el abuso de la actividad física sin planeación y vigilancia puede ser destructivo. Desde envejecimiento celular prematuro, desgaste emocional y físico, debilitamiento del sistema inmunológico.

- **Beneficios De La Actividad Física**

La práctica de la actividad física en forma sistemática y regular debe tomarse como un elemento significativo en la prevención, desarrollo y rehabilitación de la salud, mejoría de la posición corporal por el fortalecimiento de los músculos lumbares, prevención de enfermedades como la diabetes, la hipertensión arterial, la osteoporosis, cáncer de colon, lumbalgias, etc.

En general, los efectos benéficos de la actividad física se pueden ver en los siguientes aspectos:

- A nivel orgánico: aumento de la elasticidad y movilidad articular. Mayor coordinación, habilidad y capacidad de reacción. Ganancia muscular la cual se traduce en el aumento del metabolismo, que a su vez produce una disminución de la grasa corporal (prevención de la obesidad y sus consecuencias). Aumento de la resistencia a la fatiga corporal (cansancio).
- A nivel cardíaco: se aprecia un aumento de la resistencia orgánica, mejoría de la circulación, regulación del pulso y disminución de la presión arterial.
- A nivel pulmonar: se aprecia mejoría de la capacidad pulmonar y consiguiente oxigenación. Aumenta su capacidad, el funcionamiento de alvéolos y el intercambio la presión arterial, mejora la eficiencia del funcionamiento del corazón y disminuye el riesgo de arritmias cardíacas (ritmo irregular del corazón).
- A nivel metabólico: disminuye la producción de ácido láctico, la concentración de triglicéridos, colesterol y LDL (colesterol malo), ayuda a disminuir y mantener un peso corporal saludable, normaliza la tolerancia a

la glucosa (azúcar), aumenta la capacidad de utilización de grasas como fuente de energía, el consumo de calorías, la concentración de HDL (colesterol bueno) y mejora el funcionamiento de la insulina.

- A nivel de la sangre: reduce la coagulabilidad de la sangre.
- A nivel neuro-endocrino: disminuye la producción de adrenalina (catecolaminas), aumenta la producción de sudor, la tolerancia a los ambientes cálidos y la producción de endorfinas (hormona ligada a la sensación de bienestar).
- A nivel del sistema nervioso: mejora el tono muscular, los reflejos y la coordinación.
- A nivel gastrointestinal: mejora el funcionamiento intestinal y ayuda a prevenir el cáncer de colon.
- A nivel osteomuscular: incrementa la fuerza, el número de terminaciones sanguíneas en el músculo esquelético, mejora la estructura, función y estabilidad de ligamentos, tendones y articulaciones, previene la osteoporosis y mejora la postura. Desarrollo de la fuerza muscular que a su vez condiciona un aumento de la fuerza ósea (aumento de la densidad óseo-mineral) con lo cual se previene la osteoporosis.
- A nivel psíquico: incrementa la capacidad de fuerza de voluntad y de autocontrol, disminuye la ansiedad, el estrés, la agresividad y la depresión, estimula la creatividad, la capacidad afectiva y mejora la memoria y autoestima de la persona.

- **Consecuencias De La Inactividad Física.**

El sedentarismo se ha definido como el realizar menos de 30 minutos de actividad física fuera de horario de trabajo o más de 30 minutos de dicha actividad física menos de 3 veces a la semana. Se ha estimado que pudiere ser responsable de 12,2% de los infartos al miocardio en la población mundial y así, una de las

principales causas prevenibles de mortalidad. La falta de actividad física trae como consecuencia además:

- El aumento de peso corporal por un desequilibrio entre el ingreso y el gasto de calorías, que puede alcanzar niveles catalogados como obesidad.
- Disminución de la elasticidad y movilidad articular, hipotrofia muscular, disminución de la habilidad y capacidad de reacción.
- Ralentización de la circulación con la consiguiente sensación de pesadez y edemas, y desarrollo de dilataciones venosas (varices).
- Dolor lumbar y lesiones del sistema de soporte, mala postura, debido al poco desarrollo del tono de las respectivas masas musculares.
- Tendencia a enfermedades como la hipertensión arterial, diabetes y síndrome metabólico.
- Sensación frecuente de cansancio, desánimo, malestar, poca autoestima relacionada con la imagen corporal.
- Disminuye el nivel de concentración.

Como conclusión decimos que la actividad física produce efectos positivos en muchas partes del cuerpo, se concentra en los beneficios que esta representa para el corazón y los pulmones.



## RENDIMIENTO DEPORTIVO

En el artículo “**Actividad Física Y Rendimiento Deportivo: Concepto Y Características Modelos Organizativos Del Alto Rendimiento. La Preparación Multidisciplinar Del Deportista. Aspectos Sociales Relacionados Con El Rendimiento Deportivo Y Académico (Familia, Centros Educativos, Entorno Laboral, Medios De Comunicación,)**” de Profesores De Enseñanza De Educación Física mencionan que “Para Grosser, Brüggermann Y Zintl el rendimiento deportivo se puede analizar desde cuatro perspectivas científicas diferentes: pedagógica del entrenamiento, física, fisiológica y psicológica.”

- Desde el punto de vista de la pedagogía del entrenamiento, el rendimiento es la unidad entre la realización y el resultado de una acción deportivo-motriz o una secuencia de acciones.
- Desde el punto de vista de la física, el rendimiento es el cociente entre el trabajo y el tiempo empleado para ello
- Desde el punto de vista de la fisiología, el rendimiento es cantidad de energía transformada en un espacio de tiempo.
- Desde el punto de vista de la psicología, el rendimiento es la consecución de capacidades específicas cognitivas, afectivas y psicomotrices.

En relación con el rendimiento deportivo también se bajaran los conceptos: “capacidad de rendimiento” y “nivel de rendimiento.”

- **Capacidad de rendimiento:** entendida como la totalidad de las condiciones motoras, psíquicas y senso-cognitivas que posee el deportista para el rendimiento deportivo. Para estimular la capacidad de rendimiento de un joven deportista, hemos de conocer su edad biológica y distinguir las llamadas fases sensibles, entendidas como determinados periodos del proceso de desarrollo del ser humano en los cuales, si se les somete a ciertos estímulos, se reacciona con una adaptación de mayor intensidad que en cualquier otro periodo (**Baur, 1991**).

- **Nivel de rendimiento deportivo:** capacidad de rendimiento actual (condición física, técnica, táctica) y otras influencias en una disciplina determinada.

Recientemente, **(Ruiz y Sánchez, 1997)**, señalan que por rendimiento deportivo se entiende, aquel proceso de máxima cuantificación expresada e resultados objetivos de éxito en el deporte a estudiar en una búsqueda continua de optimización del rendimiento del deportista, en base al análisis de los procesos de adquisición y regulación motriz.

Finalmente **(Famose 1999)**, delimita el término distinguiendo el rendimiento motor.

**El rendimiento motor** es el resultado evaluado, producido por una actividad cuyo componente motriz es insustentable.

A su vez se entiende el rendimiento deportivo como, una capacidad motriz realizada en una situación objetiva de competición, lo cual implica su realización en un concepto institucionalizado de comparación social que implica una desigualdad en el reparto de las recompensas.

Como se desprende de dicha definición, hay dos criterios que caracterizan toda situación competitiva en el deporte: la comparación social y la desigualdad en las recompensas.

- **La comparación social:** es fundamental y hace referencia al criterio de la excelencia del deportista que se esfuerza en superar a los demás, representando una situación de comparación social.
- **La desigualdad de las recompensas:** la competición crea vencedores y vencidos, ya que solo unos pocos pueden ganar, las recompensas en el deporte son limitadas y solo los que realizan los mejores rendimientos son considerados como triunfadores y premiados por ello.

Por ello, el rendimiento deportivo constituye el verdadero centro de interés de los procesos de desarrollo que tienen lugar durante el entrenamiento y competición deportiva.

- **Características Del Rendimiento Deportivo.**

En primer lugar tratare de situar al rendimiento deportivo como uno de los ámbitos de la actividad física, a través del siguiente grafico.

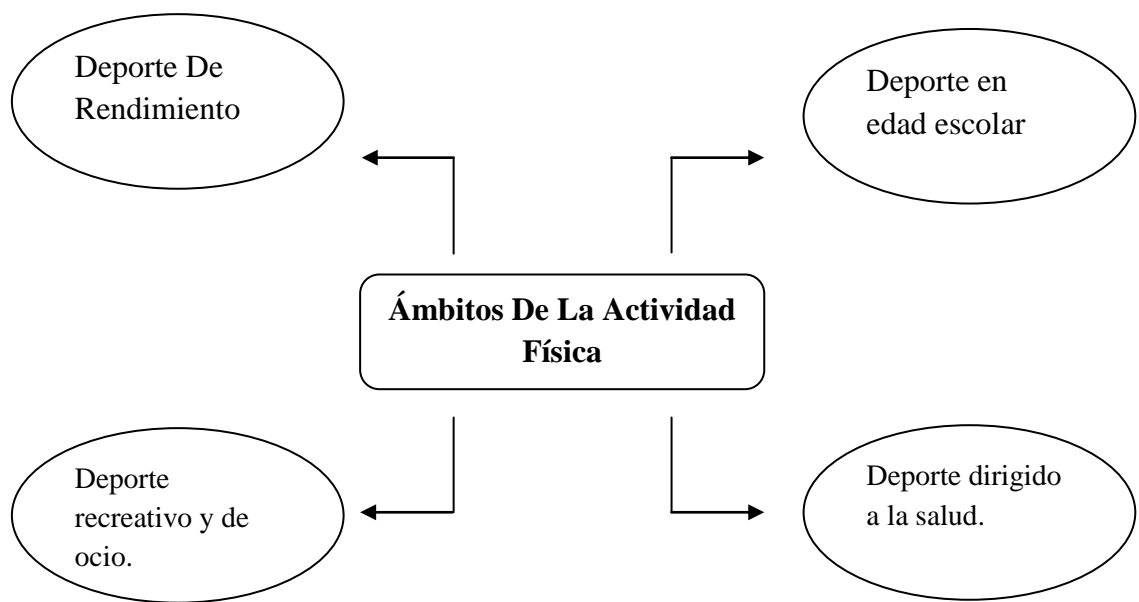


Gráfico N° 5

**Elaborado por:** Famose 1999

Una vez situado trataremos de profundizar en las características del rendimiento deportivo.

**(Gonzales y Navarro 1993)**, sostienen que para conocer las características del rendimiento deportivo, es necesario disponer de una serie de modelos o procedimientos de análisis que reúnan los requisitos necesarios para que los resultados sean validos y fiables.

Para ellos el modelo de análisis debe tener como meta:

- **Seleccionar, describir e interpretar** los procesos y características de la actividad deportiva estudiada.

- **Verificar** los supuestos teóricos y los datos admitidos como validos en la relación con la teoría del rendimiento deportivo en general de cada especialidad concreta.
- **Predecir**, en función de la información aportada por el propio modelo, la ocurrencia de determinados procesos y resultados.

En función de estas premisas, presentan los siguientes modelos de rendimiento: predictivo, evolutivo, anatómico-funcional, experimental, factorial, básico de los deportes de equipo.

- **MODELO DE GROSSER, BRÜGGERMANN Y ZINTL.**

Para estos tres autores, la investigación y formación metódica del rendimiento deportivo constituyen el tema central de la teoría del entrenamiento, que a su vez recoge los conocimientos de algunas disciplinas científicas (físicas, anatómica-funcional, fisiológica, cinesiología cibernética, medica deportiva y otras) y los desarrolla para poder describir la estructura completa del rendimiento deportivo.

Porque solo el conocimiento de las distintas partes estructurales del rendimiento permite el reconocimiento de la importancia de cada componente en las distintas disciplinas deportivas y el posterior entrenamiento operativo de las mismas. Como apoyo a lo anteriormente señalado, Grosser, Brüggermann Y Zintl (1989) ofrecen el siguiente modelo de rendimiento deportivo.

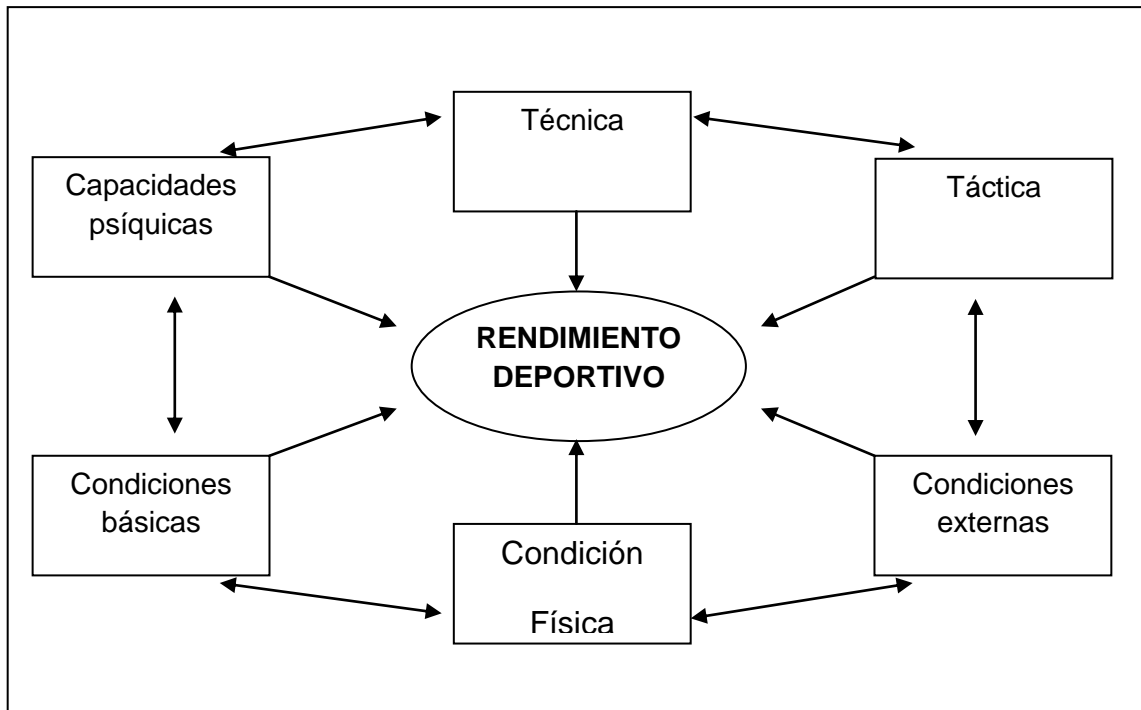


Gráfico N° 6

**Elaborado por:** Grosser, Brüggermann Y Zintl.

Como se aprecia en esta figura, el complejo del rendimiento deportivo se puede estructurar o bien dividir en 6 campos diferentes pero interrelacionados, condiciones básicas, técnica condición física, capacidades táctico-cognitivas, capacidades psíquicas y condiciones externas.

- **Condiciones básicas:** son aquellos componentes que aseguran el desarrollo del rendimiento: talento, salud, constitución antropométrica (altura, porcentaje de fibras musculares.)
- **Técnica:** subdividida en: capacidades coordinativas generales y capacidades motrices (elementales y específicas).
- **Condición física:** subdividida en: capacidades energéticas (fuerza y resistencia) y capacidades coordinativas (velocidad y flexibilidad).
- **Táctico-cognitivas:** referida a los procesos de percepción, combinación e intelectuales o estratégicos.

- **Condiciones externas:** Referidas a: tiempo, clima, ambiente competitivo, condiciones familiares, profesionales, económicas, interacciones personales, etc.

Entonces se dirá que el rendimiento físico estaría en relación con la capacidad de producción de energía por parte de los músculos involucrados en la actividad, producción de energía que en función del deporte tendría unas características diferenciadas de potencia o de resistencia. Estas diferentes características en la producción de energía vienen determinadas en gran parte genéticamente, pero su mejora y máximo nivel vienen dados por el entrenamiento físico.

## 2.4 FORMULACION DE HIPOTESIS

- **Hipótesis general**

Los rasgos de personalidad del futbolista influyen en el tipo rendimiento deportivo.

- **Hipótesis específicas.**

- Los principales Rasgos De Personalidad de los futbolistas de la división Sub. 18 del Club Social y Deportivo “Macará” son los rasgos dependientes, evitativo y autoderrotista.
- El Rendimiento Deportivo Bueno es el de mayor predominio en los integrantes división Sub. 18 del Club Social y Deportivo “Macará”.

## 2.5 DETERMINACION DE VARIABLES.

- **Variable Independiente.**

Los rasgos de personalidad del futbolista.

- **Variable Dependiente.**

El rendimiento deportivo.

## **CAPITULO III**

### **METODOLOGIA**

#### **3.1. ENFOQUE**

Esta investigación es predominantemente cuanti – cualitativa, busca la comprensión de los fenómenos sociales, asume una realidad dinámica, el análisis es de tipo cualitativo aunque se utilizará la cuantificación en términos de porcentajes para extraer las cualidades del fenómeno, queriendo decir con esto que está orientado a la comprobación de las hipótesis, poniendo énfasis en el proceso y en el resultado final del mismo buscando la causa de los hechos que estudia.

#### **3.2. MODALIDAD BÁSICA DE LA INVESTIGACIÓN**

Es bibliográfica y documental porque se va a tomar en cuenta las investigaciones realizadas anteriormente así como documentos y módulos para tener una guía científica y tener conceptos que apoyen y sustenten este trabajo.

Es investigación de campo ya que se va a observar los comportamientos que tiene el individuo en el grupo y como este influye en su rendimiento deportivo.

Esta investigación no es experimental ya que no se manipularan las variables.

#### **3.3 NIVEL O TIPO DE INVESTIGACIÓN.**

De acuerdo a la naturaleza de la investigación se va a escoger la asociación de variables ya que por medio de esta se van a poder observar la influencia que tienen las variables entre si y así poder relacionarlas y de alguna manera medir el comportamiento de las mismas con individuos en un contexto predeterminado.

#### **3.4 POBLACION Y MUESTRA.**

Tomando en consideración que la investigación posee una población de 32 individuos es decir que se encuentra limitada por lo cual se va a tomar a toda la población para obtener datos exactos para la investigación a realizarse.

### 3.5 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES.

#### Variable Independiente: Rasgos de Personalidad

CONCEPTO	DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEMS	TÉCNICAS O INSTRUMENTOS
Los rasgos de personalidad se refieren a las características que persisten a través del tiempo y de las situaciones, y que distinguen a una persona de otra.  Estos son: Rasgos esquizoides, rasgos evitativos, rasgos dependientes, rasgos histriónicos, rasgos	<b>Rasgos Esquizoides</b>	No disfruta de las relaciones estrechas  Solitario.  Inexpresivo emocionalmente.  Ningún deseo de tener experiencias sexuales  Indiferente  Afectos restringidos.	12-18-19-22-24-26-27-32-40-55-61-67-69-79-81-98-100-102-109-112-113-118-124-127-130-131-139-152-160-162-169.	Reactivo psicológico  MCMI II (Theodore Millon)
	<b>Rasgos Evitativos</b>	Rutinarios.  Prefieren lo conocido a lo desconocido.  Relación estrecha con las personas	2-3-13-19-25-32-47-49-63-	



narcisistas, rasgos antisociales, rasgos agresivos-sádicos, rasgos compulsivos, rasgos pasivo-agresivos, rasgos autoderrotista		Sensibles y temerosos. Muy discretos	83-85-90-141-150-159.	Reactivo psicológico  MCMI II (Theodore Millon)
	<b>Rasgos Dependiente</b>	Busca aprobación. Sumiso. Dificultades para iniciar proyectos. Deseo de protección. Se siente desamparado. Miedo al abandono. Emociones exageradas y superficiales.	10-17-22-31-35-42-52-56-57-77-78-79-88-105-106-119-120-122-133-145-173-175.	
	<b>Rasgos Histriónicos</b>	Es sugestionable. Quiere ser el centro de atención. Conductas seductoras Considera sus relaciones más íntimas de lo que son en realidad	14-18-23-28-29-39-48-57-62-68-72-80-89-93-96-114-117-125-137-151-158-170.	

	<p><b>Rasgos Narcisistas</b></p>	<p>Grandiosidad.</p> <p>Fantasías de poder.</p> <p>Cree que es especial y único.</p> <p>Exige una admiración excesiva</p> <p>Explota a las personas es arrogante.</p> <p>Carece de empatía.</p> <p>Cree que los demás le tienen envidia.</p>	<p>1-4-6-8-15-16-30-37-41-44-48-60-62-74-84-89-91-103-111-135-142.143.146-148-156-165-166.</p>	<p>Reactivo psicológico</p> <p>MCMII II (Theodore Millon)</p>
<p><b>Rasgos Antisociales</b></p>	<p>Intimida a otros</p> <p>Inicia peleas físicas</p> <p>Crueldad física con personas y animales.</p> <p>Ha robado</p> <p>Miente.</p>	<p>7-38-43-52-58-70-82-91-94-101-104-140-144-147-172.</p>		

	<p><b>Rasgos Agresivos-sádicos</b></p>	<p>Comportamientos que humillan.</p> <p>Exhibición de un carácter competitivo.</p> <p>Hostiles y belicosos.</p> <p>Agrado por las consecuencias destructivas</p> <p>Abusivos y brutales.</p>	<p>7-21-23-43-59-64-82-92-107-115-121-134.</p>	<p>Reactivo psicológico</p> <p>MCMII II (Theodore Millon)</p>
<p><b>Rasgos Compulsivos</b></p>	<p>Sentimientos opositoristas.</p> <p>Suprimen el resentimiento estableciendo elevadas exigencias sobre sí mismos y los demás.</p> <p>Autorrestricciones que sirven para el intenso control.</p>	<p>9-11-20-43-46-49-64-73-86-95-123-126-128-132-138-14-153-155-161-163-164-167-171-174.</p>		
<p><b>Rasgos Pasivo-agresivos</b></p>	<p>Una incapacidad para resolver conflictos.</p> <p>Estos pacientes se meten en discusiones y riñas interminables</p> <p>Desafío y negativismo agresivo.</p>	<p>12-21-34-35-51-59-66-75-154.</p>		

		Terquedad o enfado explosivo entremezclado períodos de culpabilidad y vergüenza		
	<b>Rasgos Autoderrotista</b>	<p>Autosacrificado.</p> <p>Centrándonos en sus aspectos más lamentables</p> <p>Transforman circunstancias afortunadas en potencialmente más problemáticos.</p> <p>Actúan de una manera modesta.</p> <p>Se sitúan en un plano inferior o posición despreciable.</p>	<p>5-13-19-23-25-27-33-35-45-50-53-54-59-63-65-71-76-97-99-108-110-116-129-136-168.</p>	<p>Reactivo psicológico</p> <p>MCMII (Theodore Millon)</p>

Cuadro N° 1

**Elaborado por:** Victoria Casanova

**Variable Dependiente: Rendimiento Deportivo**

CONCEPTO	DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEMS	TÉCNICAS O INSTRUMENTOS
<p>El rendimiento deportivo es un fenómeno complejo que para ser abordado con garantías técnicas, tácticas, con condiciones tanto externas, físicas y básicas que exige un tratamiento interdisciplinar.</p> <p>Desde el punto de vista de la psicología, el rendimiento es la consecución de capacidades específicas cognitivas, afectivas y psicomotrices.</p>	<p><b>TÉCNICAS</b></p>	<p>Capacidades coordinativas generales</p> <p>Capacidades motrices.</p>	<p>Muy bueno</p>	<p>Ficha de observación del rendimiento deportivo</p>
	<p><b>TÁCTICA</b></p>	<p>Procesos de percepción, combinación e intelectuales o estratégicos.</p>	<p>Bueno</p>	
	<p><b>CONDICIONES EXTERNAS</b></p>	<p>Tiempo, clima, factor socio-económico, ambiente.</p>	<p>Regular</p>	
	<p><b>CONDICIÓN FÍSICA</b></p>	<p>Fuerza y resistencia.</p> <p>Velocidad y flexibilidad</p>	<p>Malo</p>	
	<p><b>CONDICIONES BÁSICAS</b></p>	<p>Talento, salud, constitución antropométrica.</p>		

Cuadro N° 2

**Elaborado por:** Victoria Casanova

### 3.6. RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

PREGUNTAS BÁSICAS	EXPLICACIÓN
¿Para qué?	Para analizar las incidencia de los Rasgos de la Personalidad en el Rendimiento Deportivo.
¿De qué personas u objetos?	Integrantes de la división sub 18 del CSD “Macara”.
¿Sobre qué aspectos?	Interrelación entre los Rasgos de la Personalidad y el Rendimiento Deportivo.
¿Quién?	Victoria Estefanía Casanova Torres.
¿A quiénes?	A los miembros del universo investigado
¿Cuándo?	Durante los meses de Octubre 2010- Agosto 2011
¿Dónde?	Escenario deportivo.
¿Cuántas veces?	Durante el periodo que se va a realizar la investigación.
¿Qué técnicas de recolección?	Entrevista, Observación.
¿Con qué?	Cuestionarios, Cuaderno de Notas.
¿En qué situación?	En los entrenamientos.

Cuadro N° 3

**Elaborado por:** Victoria Casanova

### **3.7. PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN**

Con la información obtenida se realizara un:

#### **Plan de procesamiento de información:**

- Revisión crítica de la documentación recogida; es decir limpieza de la información defectuosa: contradictoria, incompleta no pertinente, etc.
- Repetición de la recolección, en ciertos casos individuales, para corregir fallas de contestación.
- Tabulación según variables de cada hipótesis: cuadros de una sola variable, cuadro con cruce de variables, etc.
- Manejo de información (reajuste de cuadros con casillas vacías o con datos tan reducidos cuantitativamente, que no influyen significativamente en los análisis)
- Estudio estadístico de datos para presentación de resultados

#### **Análisis e interpretación de resultados:**

- Análisis de los resultados estadísticos, destacando tendencias o relaciones fundamentales de acuerdo con los objetivos e hipótesis.
- Interpretación de los resultados, con apoyo del marco teórico, en el aspecto pertinente.
- Comprobación de hipótesis. Para la verificación estadística conviene seguir la asesoría de un especialista.
- Establecimiento de conclusiones y recomendaciones.

## CAPÍTULO IV

### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

#### 4.1 ANÁLISIS CUALI-CUANTITATIVO.

##### 4.1.1. Análisis e interpretación de resultados de la variable independiente.

Resultados del Reactivo Psicológico del Test de personalidad MCMI II del Dr. Theodore Millon, (1998), realizado a los integrantes de la División sub 18 del Club Social y Deportivo “Macará” en el periodo académico 2010-2011.

<b>RASGOS DE LA PERSONALIDAD</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>Escala 1:</b> Esquizoide	2	6.25%
<b>Escala 2:</b> Evitativa	<b>6</b>	<b>18.7 %</b>
<b>Escala 3:</b> Dependiente	<b>6</b>	<b>18.7%</b>
<b>Escala 4:</b> Histriónica	5	15.6%
<b>Escala 5:</b> Narcisista	2	6.25%
<b>Escala 6A:</b> Antisocial	1	3.12%
<b>Escala 6B:</b> Agresivo-Sádica	1	3.12%
<b>Escala 7:</b> Compulsiva	1	3.12%
<b>Escala 8A:</b> Pasivo-Agresiva	2	6.25%
<b>Escala 8B:</b> Autodestructiva	<b>6</b>	<b>18.7%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>32</b>	<b>100,0%</b>

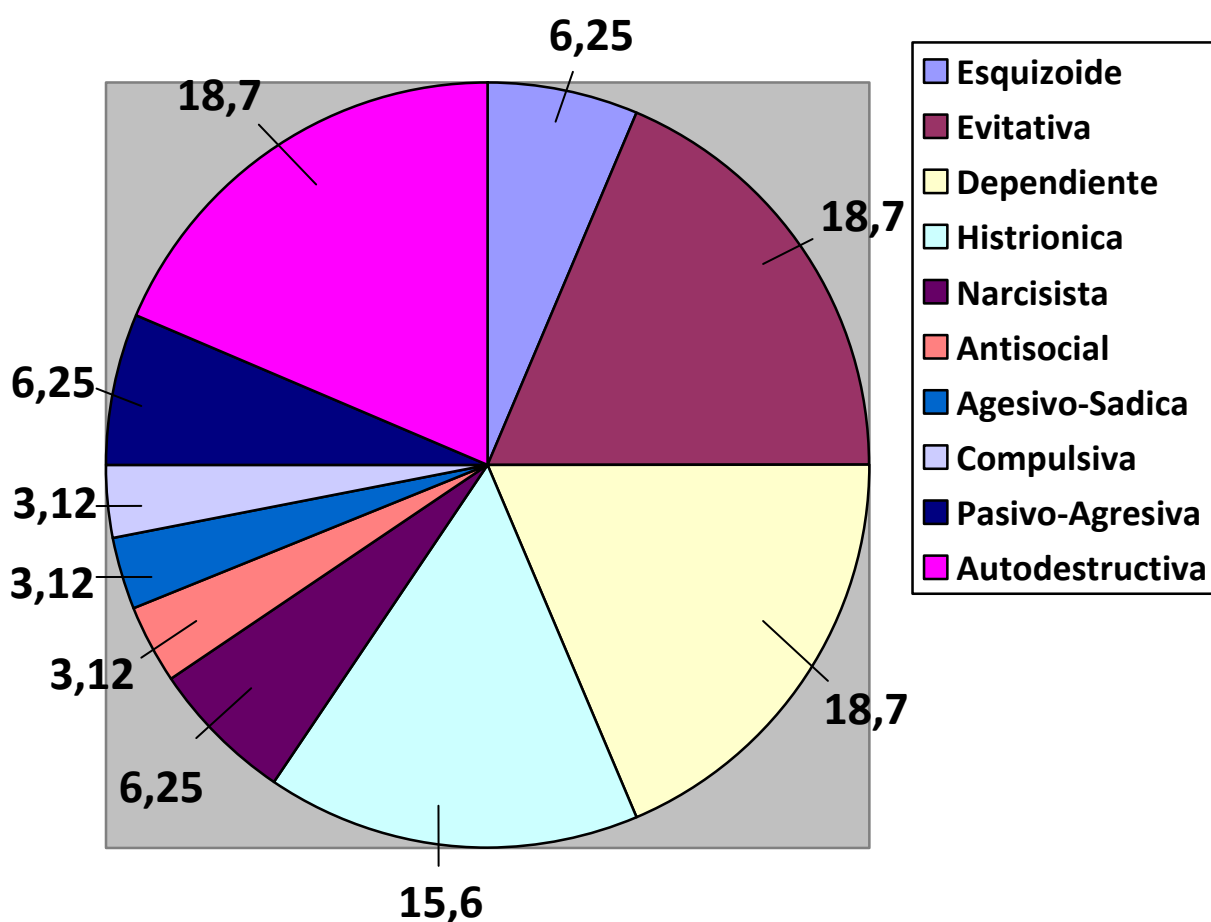
Cuadro N° 4

**Elaborado por:** Victoria Casanova



### Análisis:

De acuerdo a las frecuencias en la población investigada es evidente el predominio de los Rasgos compatibles con **Escala 2: Evitativa**, **Escala 3: Dependiente** y **Escala 8B: Autodestructiva**, con un porcentaje del 18.7%; le sigue con un porcentaje del 15.6 la **Escala 4: Histriónica**; con el 6.2% la **Escala 1: Esquizoide** y la **Escala 5: Narcisista** y la **Escala 6A: Antisocial**, **Escala 6B: Agresivo-Sádica**, **Escala 7: Compulsiva** con un porcentaje equivalente al 3.1%.



### Interpretación:

De acuerdo a la grafica es evidente que de las 32 personas encuestadas el 18 de las mismas es decir el 56.1% encontramos Rasgos compatibles con problemas para relacionar con los demás, sentirse inferiores, y dependen de los demás para

obtener resultados positivos y por ende tener algún tipo de dificultad en su rendimiento deportivo.

Grafico N° 7

**Elaborado por:** Victoria Casanova.

**Fuente:** Test MMCI II de Theodore Millon.

#### 4.1.2. Análisis e interpretación de resultados de la variable dependiente.

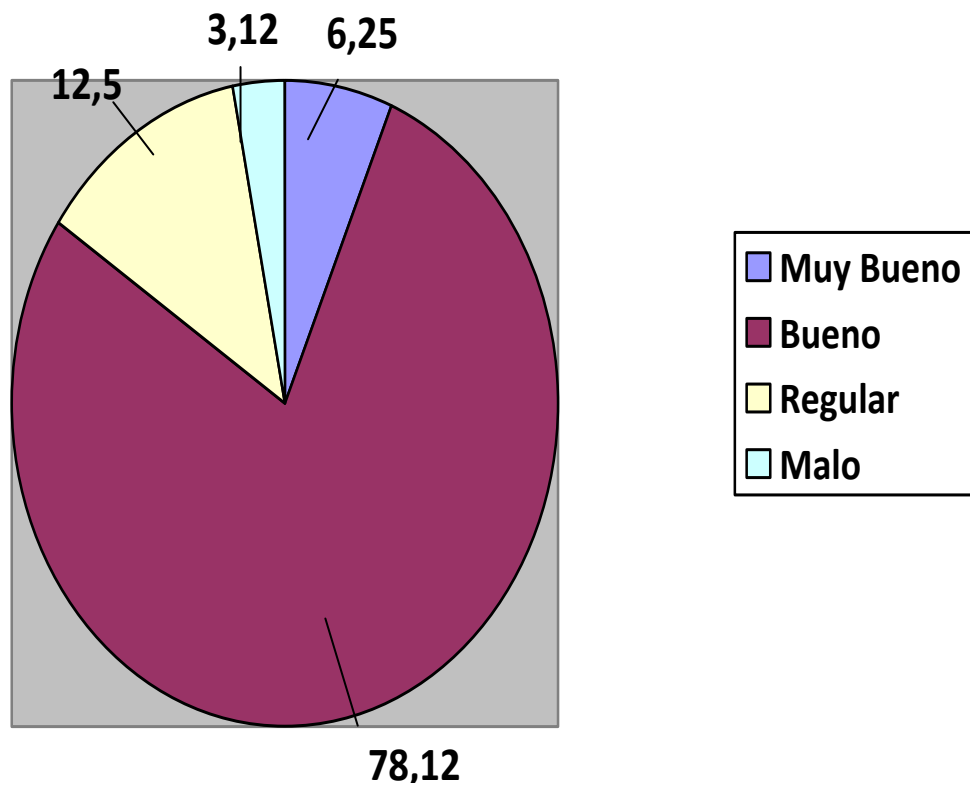
Resultados de la Ficha de observación del rendimiento deportivo que se realizó a los integrantes de la División sub 18 del Club Social y Deportivo “Macará” en el periodo académico 2010-2011.

<b>RENDIMIENTO DEPORTIVO</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Muy bueno	2	6.25%
Bueno	25	78.12%
Regular	4	12.5%
Malo	1	3.12%
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>100%</b>

Cuadro N° 5

**Elaborado Por:** Victoria Casanova

**Análisis:** Como se puede apreciar en la tabla de los 32 adolescentes, 2 de los encuestados es decir el 6.25% presenta un nivel de rendimiento deportivo muy bueno mientras que con un porcentaje mayor del 85.21% es decir 26 adolescentes obtuvo un rendimiento bueno y el 3.12% equivalente a 1 adolescente obtuvo rendimiento deportivo regular; mientras el 9.37% siendo 3 de los adolescentes faltantes obtuvo un rendimiento malo.



**Interpretación.**

De acuerdo con la gráfica podemos observar que la mayor parte de los individuos presenta un rendimiento Bueno queriendo decir esto que no se pone mucho énfasis en las actividades que se está realizando esto se puede deber a los factores tanto ambientales como a factores deportivos, tomando en cuenta que hay un porcentaje el cual representa que a pesar de las condiciones externas son los buenos jugadores y tienen deseo de superación, mientras que en una mínima cantidad se aprecia que no siente ánimos de progresar en el ambiente deportivo.

Grafico N° 8

**Elaborado por:** Victoria Casanova.

**Fuente:** Ficha de observación del rendimiento deportivo.

#### 4.1.3. Análisis e Interpretación de Resultados de la Variable Independiente y Dependiente.

Resultados globales entre los Rasgos de la Personalidad del Dr. Theodore Millon y la Ficha de observación del rendimiento deportivo. Obtenidos de los integrantes de la División sub. 18 del Club Social y Deportivo “Macará” en el periodo académico 2010-2011

RASGOS DE PERSONALIDAD	MUY BUENO	PORCENTAJE	BUENO	PORCENTAJE	REGULAR	PORCENTAJE	MALO	PORCENTAJE.
<b>Escala 1:</b> Esquizoide	-	-	2	100%	-	-	-	-
<b>Escala 2:</b> Evitativa	-	-	6	100%	-	-	-	-
<b>Escala 3:</b> Dependiente	-	-	6	100%	-	-	-	-
<b>Escala 4:</b> Histriónica	-	-	2	100%	3	100%	-	-
<b>Escala 5:</b> Narcisista	2	100%	-	-	-	-	-	-
<b>Escala 6A:</b> Antisocial	-	-	-	-	-	-	1	100%
<b>Escala 6B:</b> Agresivo-Sádica	-	-	1	100%	-	-	-	-
<b>Escala 7:</b> Compulsiva	-	-	1	100%	-	-	-	-
<b>Escala 8A:</b> Pasivo-Agresiva	-	-	1	100%	1	100%	-	-
<b>Escala 8B:</b> Autodestructiva	-	-	6	100%	-	-	-	-

**Análisis:** Se puede observar que el 6.25% de la población de estudio presentan un nivel de rendimiento muy bueno en la **Escala 5:** Narcisista, el 78.12% refiere nivel de rendimiento bueno en las **Escala 1:** Esquizoide, **Escala 2:** Evitativa, **Escala 3:** Dependiente, **Escala 4:** Histriónica, **Escala 6B:** Agresivo-Sádica, **Escala 7:** Compulsiva, **Escala 8A:** Pasivo-Agresiva, **Escala 8B:** Autodestructiva. El 12.5% presente nivel deportivo regular en la **Escala 4:** Histriónica y **Escala 8A:** Pasivo-Agresiva finalmente el 3.12% muestra un nivel de rendimiento malo en la **Escala 6A:** Antisocial.

Cuadro N° 6

**Elaborado por: Victoria Casanova.**

**Fuente: Ficha de observación del rendimiento deportivo y el test MCMI II.**

#### 4.1.4 Análisis e Interpretación de Resultados de la Variable Independiente y Dependiente de manera individual.

Resultados individuales entre el test MCMI II del Dr. Theodore Millon y la Ficha de observación del rendimiento deportivo. Obtenidos de los integrantes de la División sub. 18 del Club Social y Deportivo “Macará” en el periodo académico 2010-2011

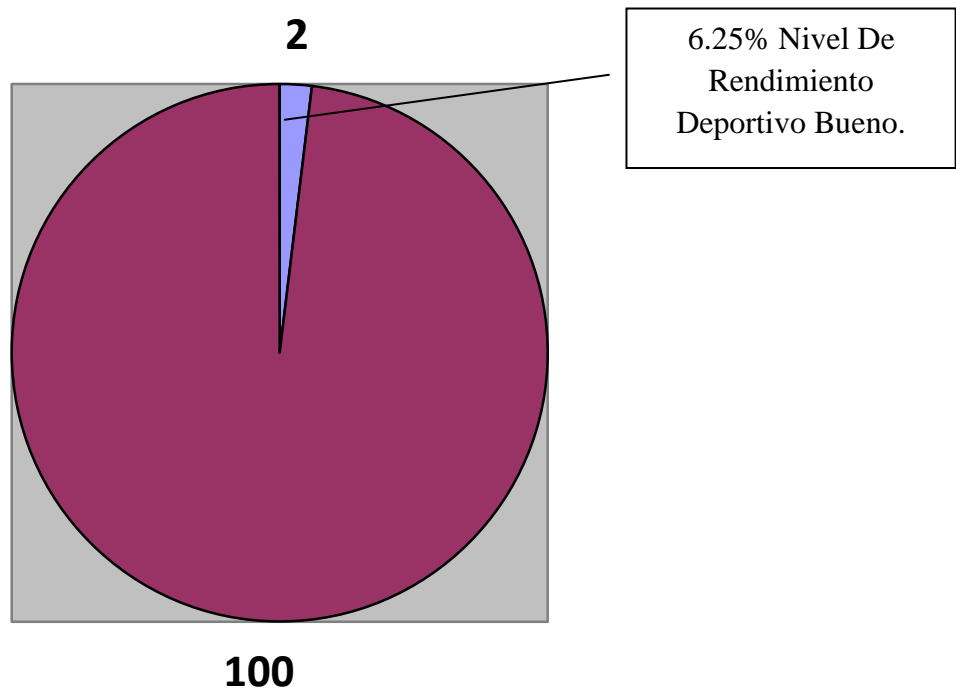
#### ESCALA 1: ESQUIZOIDE

Nivel	Nº de personas	Porcentaje
Bueno	2	6.25 %

Cuadro N° 7

**Elaborado por:** Victoria Casanova.

**Análisis:** Se puede observar que en la **Escala 1: Esquizoide**, presenta un nivel de rendimiento deportivo bueno con un 6.25%.



**Interpretación:** El rasgo de la personalidad “**Escala 1: Esquizoide**”, se caracteriza por no disfrutar de las relaciones estrechas, ser solitario, inexpresivo emocionalmente, no tener ningún deseo en experiencias sexuales, ser indiferente, tener afectos restringidos y ser muy rutinarios y obtiene el 6.25% rendimiento deportivo bueno.

Gráfico N° 9

**Elaborado por:** Victoria Casanova.

**Fuente:** Ficha de observación del rendimiento deportivo y el test MCMI II.

**Fecha:** Enero-Agosto del 2012.



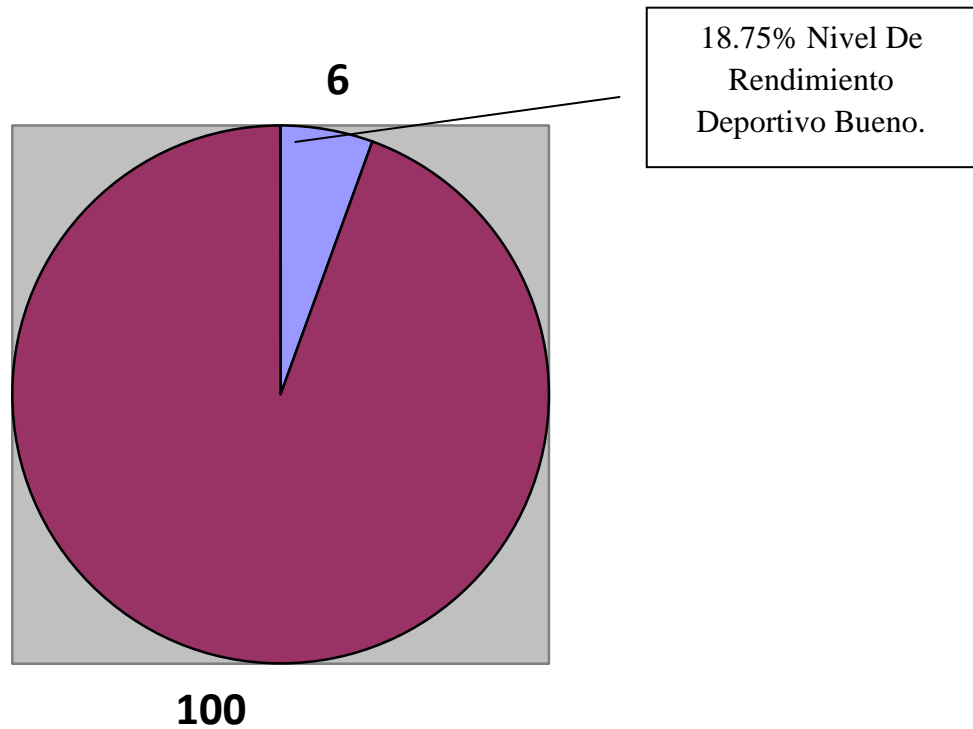
## ESCALA 2: EVITATIVA

Nivel	Nº de personas	Porcentaje
Bueno	6	18.75 %

Cuadro N° 8

**Elaborado por:** Victoria Casanova.

**Análisis:** Esta **Escala 2:** Evitativa, presenta un nivel de rendimiento deportivo bueno en un 18.75%.



**Interpretación:** El rasgo de la personalidad “Escala 2: Evitativa”, se caracteriza por que prefieren lo conocido a lo desconocido, tienen relaciones estrechas con las

personas, son sensibles, temerosos y son muy discretos obtiene el 18.75% rendimiento deportivo bueno.

Gráfico N° 10

**Elaborado por:** Victoria Casanova.

**Fuente:** Ficha de observación del rendimiento deportivo y el test MCMI II.

**Fecha:** Enero-Agosto del 2012.

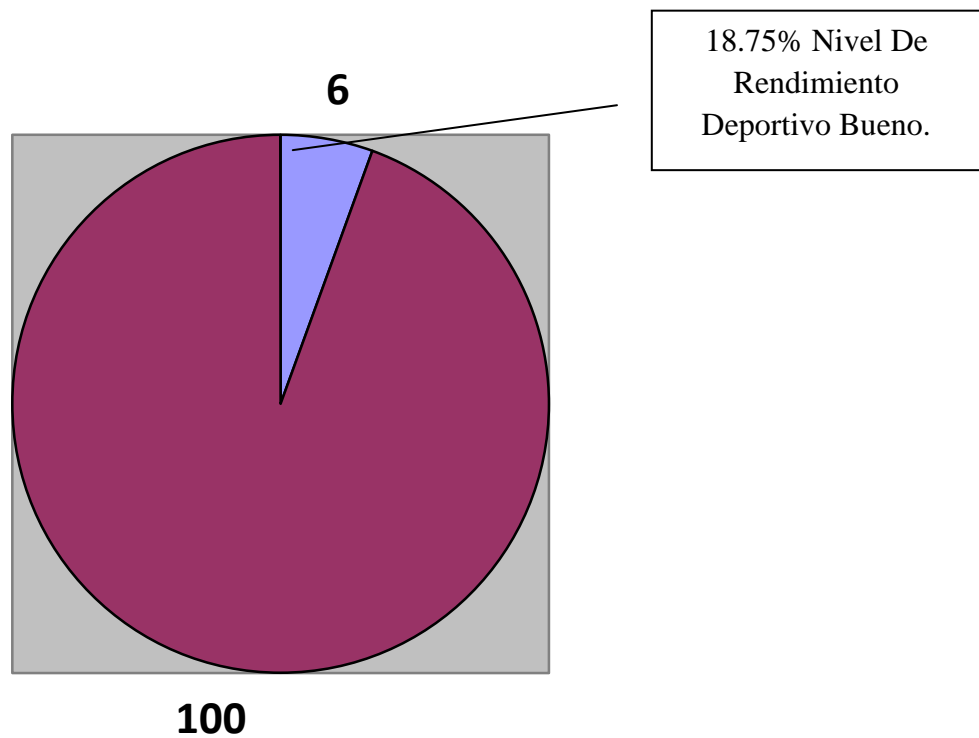
### ESCALA 3: DEPENDIENTE

Nivel	Nº de personas	Porcentaje
Bueno	6	18.75 %

Cuadro N° 9

**Elaborado por:** Victoria Casanova

**Análisis:** Podemos observar que la **Escala 3: Dependiente**, presenta un nivel de rendimiento deportivo bueno en un 18.75%.



**Interpretación:** El rasgo de la personalidad “Escala 3: Dependiente”, se caracteriza por la busca aprobación, ser sumiso, tiene dificultad para iniciar

proyectos, un continuo deseo de protección, se siente desamparado, tiene miedo al abandono, obtiene el 18.75% rendimiento deportivo bueno.

Gráfico N° 11

**Elaborado por:** Victoria Casanova.

**Fuente:** Test Para Medir El Rendimiento Deportivo TNRD y el test MCMI II.

**Fecha:** Enero-Agosto del 2012.

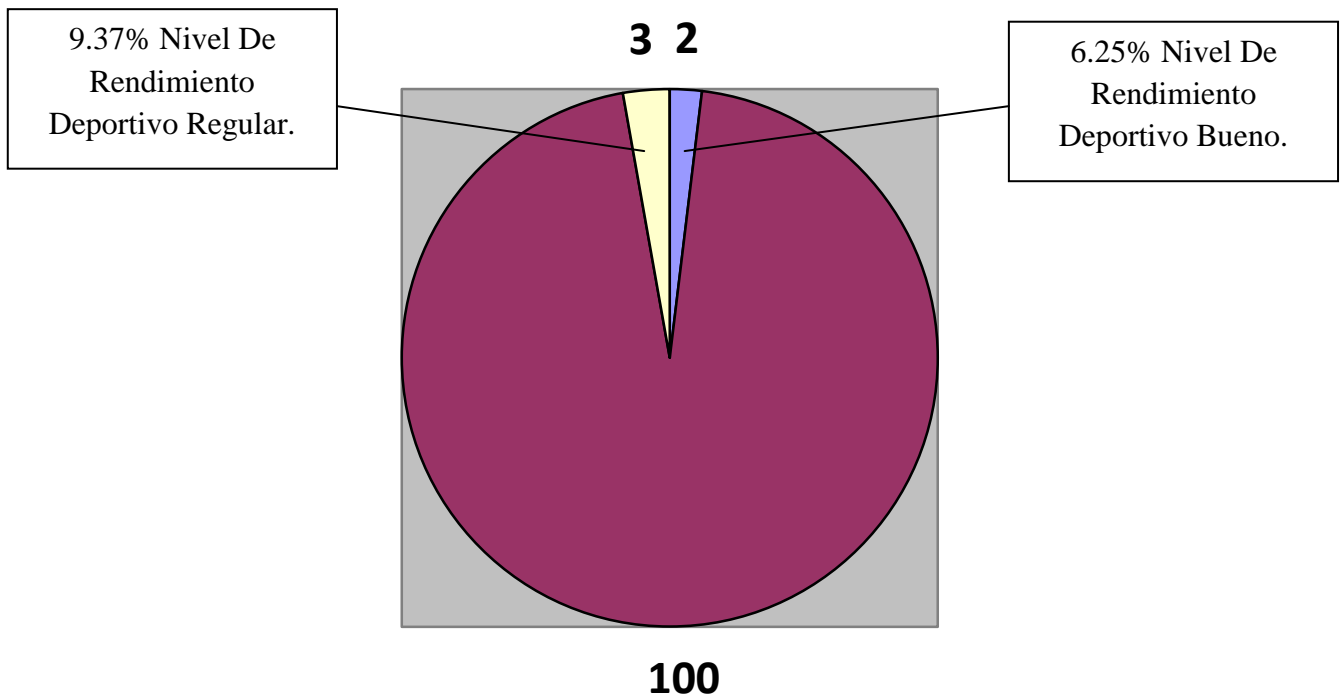
### ESCALA 4: HISTRIÓNICA

Nivel	Nº de personas	Porcentaje
Bueno	2	6.25 %
Regular	3	9.37%

Cuadro N° 10

**Elaborado por:** Victoria Casanova

**Análisis:** En este cuadro podemos observar que la **Escala 4:** Histriónica, se divide presentando un nivel de rendimiento deportivo bueno en un 6.25% de la población investigada y en un rendimiento deportivo regular en un 9.37% en los individuos restantes.



**Interpretación:** El rasgo de la personalidad “**Escala 4: Histriónica**”, se caracteriza por Emociones exageradas y superficiales, ser sugestionable, Querer ser el centro de atención, tener Conductas seductoras y Considera sus relaciones más íntimas de lo que son en realidad, obtiene el 9.37% rendimiento deportivo Regular y 6.25% de rendimiento bueno.

Gráfico N° 12

**Elaborado por:** Victoria Casanova.

**Fuente:** Ficha de observación del rendimiento deportivo y el test MCMI II.

**Fecha:** Enero-Agosto del 2012.

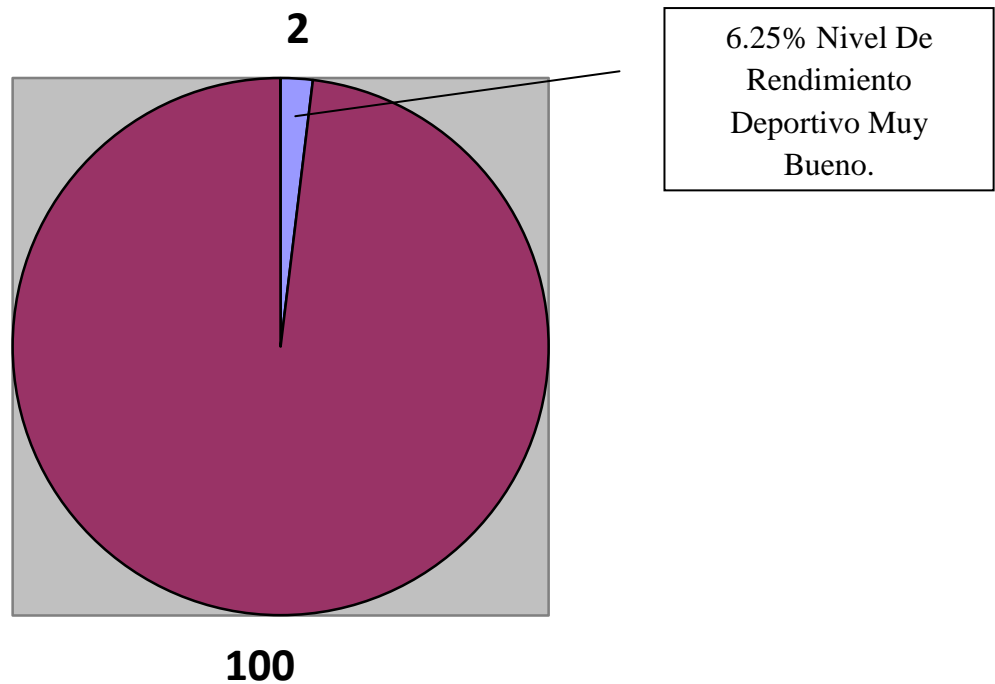
## ESCALA 5: NARCISISTA

Nivel	Nº de personas	Porcentaje
Bueno	2	6.25 %

Cuadro N° 11

**Elaborado por:** Victoria Casanova

**Análisis:** Podemos observar que la **Escala 5:** Narcisista, presenta un nivel de rendimiento deportivo bueno en un 6.25% de la población investigada.



**Interpretación:** El rasgo de la personalidad “**Escala 5:** Narcisista”, se caracteriza porque tiene un sentido de grandiosidad propio, posee fantasías de poder, cree que es especial y único, exige una admiración excesiva, explota a las personas, es

arrogante, carece de empatía y cree que los demás le tienen envidia, obtiene el 6.25% rendimiento deportivo muy bueno.

Gráfico N° 13

**Elaborado por:** Victoria Casanova.

**Fuente:** Ficha de observación del rendimiento deportivo y el test MCMI II.

**Fecha:** Enero-Agosto del 2012.



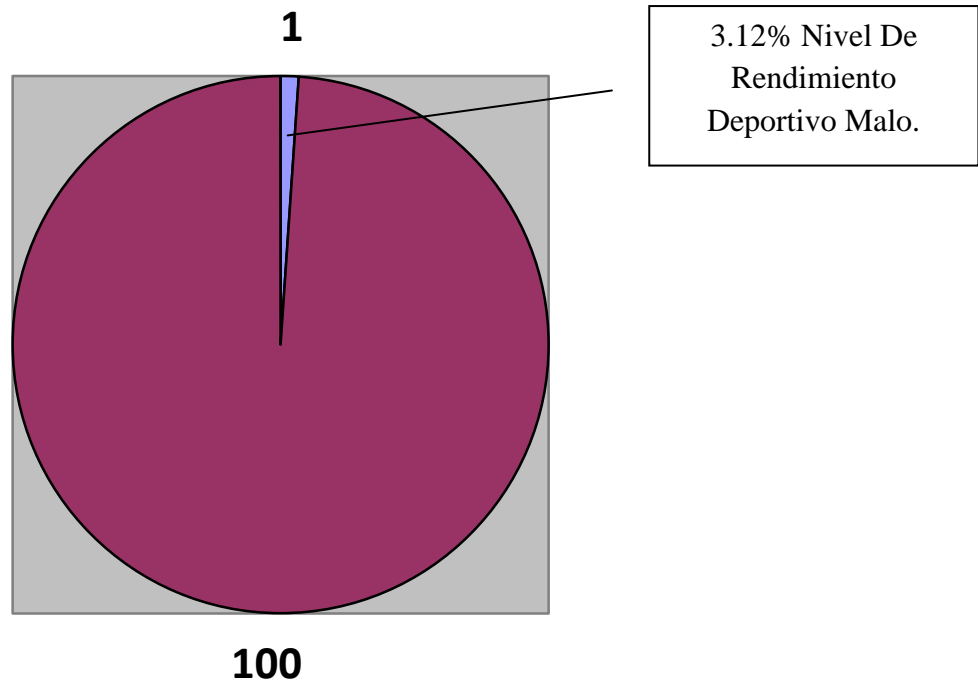
### ESCALA 6A: ANTISOCIAL

Nivel	Nº de personas	Porcentaje
Malo	1	3.12 %

Cuadro N° 12

**Elaborado por:** Victoria Casanova

**Análisis:** Se observar que la **Escala 6A:** Antisocial, presenta un nivel de rendimiento deportivo malo en un 3.12% de la población investigada.



**Interpretación:** El rasgo de la personalidad “Escala 6A: Antisocial”, se caracteriza porque intimida a otros, inicia peleas físicas, manifiesta crueldad física

con personas y animales, ha robado, miente, obtiene el 1% rendimiento deportivo malo.

Gráfico N° 14

**Elaborado por:** Victoria Casanova.

**Fuente:** Ficha de observación del rendimiento deportivo y el test MCMI II.

**Fecha:** Enero-Agosto del 2012.

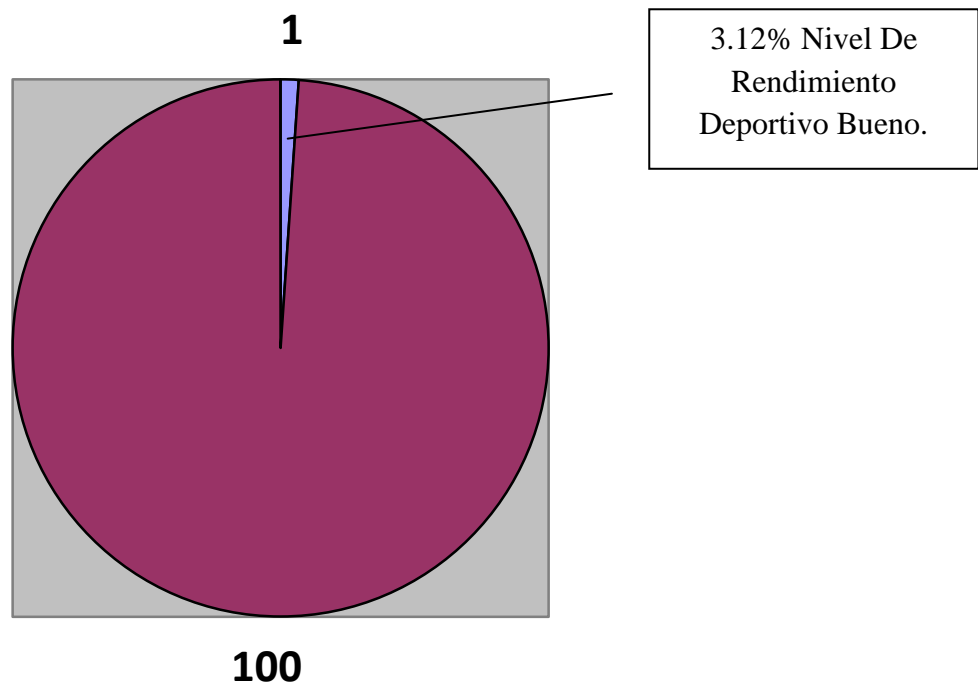
## ESCALA 6B: AGRESIVO-SÁDICA

Nivel	Nº de personas	Porcentaje
Bueno	1	3.12 %

Cuadro N° 13

**Elaborado por:** Victoria Casanova

**Análisis:** Como se puede observar en la **Escala 6B:** Agresivo-Sádica, presenta un nivel de rendimiento deportivo bueno en un 3.12% de la población que corresponde a una persona investigada.



**Interpretación:** El rasgo de la personalidad “Escala 6B: Agresivo-Sádica”, se caracteriza por comportamientos que humillan a otros, una exhibición de un

carácter competitivo, son hostiles y belicosos, sienten agrado por las consecuencias destructivas son abusivos y brutales, obtiene el 3.12% rendimiento deportivo bueno.

Gráfico N° 15

**Elaborado por:** Victoria Casanova.

**Fuente:** Ficha de observación del rendimiento deportivo y el test MCMI II.

**Fecha:** Enero-Agosto del 2012.

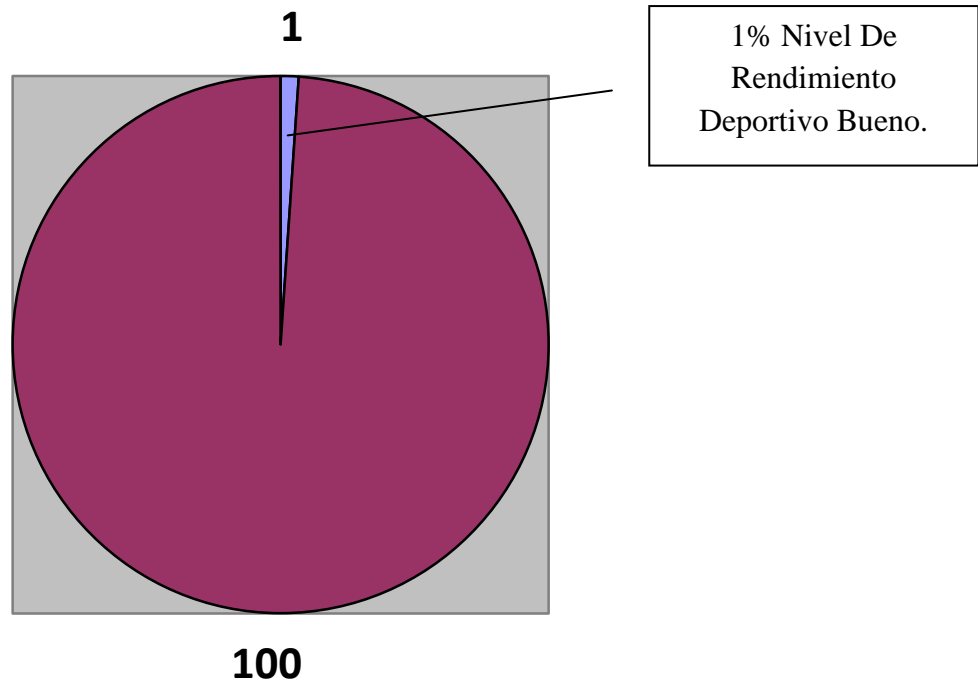
## ESCALA 7: COMPULSIVA

Nivel	Nº de personas	Porcentaje
Bueno	1	3.12 %

Cuadro N° 14

**Elaborado por:** Victoria Casanova

**Análisis:** Se puede observar en el cuadro que en la **Escala 7: Compulsiva**, presenta un nivel de rendimiento deportivo bueno en un 3.12% de la población.



**Interpretación:** El rasgo de la personalidad “Escala 7: Compulsiva”, se caracteriza por sentimientos opositoristas, suprimen el resentimiento estableciendo elevadas exigencias sobre sí mismos y los demás y tienen

autorestricciones que sirven para el intenso control, obtiene el 3.12% rendimiento deportivo bueno.

Gráfico N° 16

**Elaborado por:** Victoria Casanova.

**Fuente:** Ficha de observación del rendimiento deportivo y el test MCMI II.

**Fecha:** Enero-Agosto del 2012.

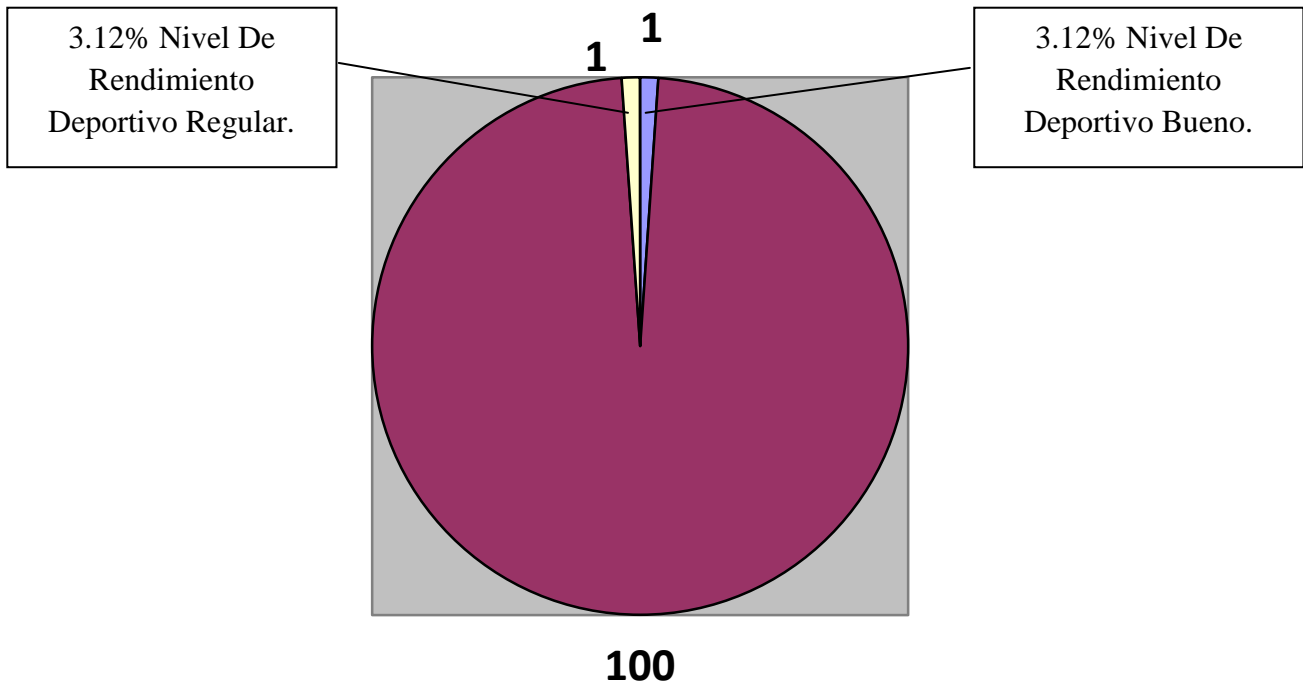
### ESCALA 8A: PASIVO AGRESIVO

Nivel	Nº de personas	Porcentaje
Bueno	1	3.12 %
Regular	1	3.12%

Cuadro N° 15

**Elaborado por:** Victoria Casanova

**Análisis:** En este cuadro podemos observar que la **Escala 8a:** Pasivo Agresivo, se divide presentando un nivel de rendimiento deportivo bueno en un 3.12% de la población investigada es decir 1 individuo y en un rendimiento deportivo regular igual de 3.12% equivalente al 1 individuo restante.



**Interpretación:** el rasgo de la personalidad “**Escala 8A: Pasivo-Agresivo**”, se caracteriza por una incapacidad para resolver conflictos, se meten en discusiones y riñas interminables, son desafiantes, tienen un negativismo agresivo son tercos y tienen un enfado explosivo entremezclado períodos de culpabilidad y vergüenza, obtiene el 3.12% en rendimiento deportivo bueno y el 3.12% en rendimiento deportivo regular.

Gráfico N° 17

**Elaborado por:** Victoria Casanova.

**Fuente:** Ficha de observación del rendimiento deportivo y el test MCMI II.

**Fecha:** Enero-Agosto del 2012.



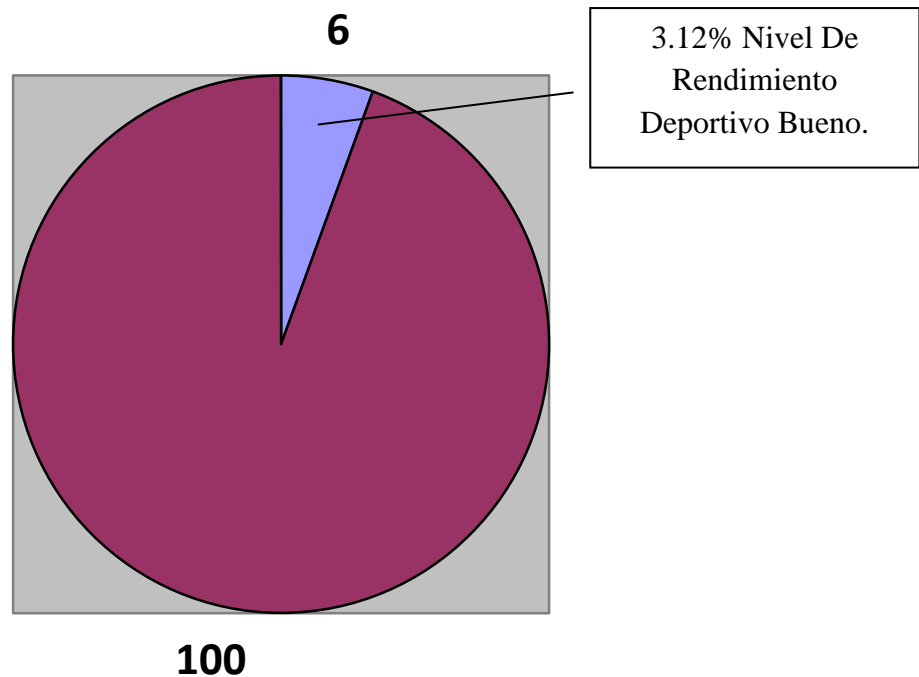
### ESCALA 8B: AUTODERROTISTA

Nivel	Nº de personas	Porcentaje
Bueno	1	3.12 %

Cuadro N° 16

**Elaborado por:** Victoria Casanova

**Análisis:** Observamos en el cuadro que en la **Escala 8B:** Autoderrotista, presenta un nivel de rendimiento deportivo bueno en un 3.12% de la población investigada.



**Interpretación:** el rasgo de la personalidad “Escala 8B: Autoderrotista”, se caracteriza por ser autosacrificado, centrarse en sus aspectos más lamentables, transforman circunstancias afortunadas en potencialmente más problemáticas,

actúan de una manera modesta, se sitúan en un plano inferior o posición despreciable, obtiene el 3.12% rendimiento deportivo bueno.

Gráfico N° 18

**Elaborado por:** Victoria Casanova.

**Fuente:** Ficha de observación del rendimiento deportivo y el test MCMI II.

**Fecha:** Enero-Agosto del 2012.

## 4.2. VERIFICACIÓN DE HIPÓTESIS

### 4.2.1. Hipótesis General:

- Los Rasgos de la Personalidad inciden de manera significativa en el Rendimiento Deportivo de los integrantes de la división sub 18 del Club Social y Deportivo “Macará” durante el periodo 2010 - 2011.

Con los resultados obtenidos se aprueba la Hipótesis planteada, ya que durante el trabajo investigativo existió el predominio de Rasgos compatibles con: relaciones estrecha con las personas, son sensibles, temerosos muy discretos, autosacrificado, ser sumiso, entre otros, estos centrados en tres perfiles predominantes “**Escala 2:** Evitativa” 18.7%, “**Escala 3:** Dependiente”18.7% y la “**Escala 8B:** Autoderrotista” 18.7%. Lo que genera en ellos un nivel de Rendimiento Deportivo Bueno en el 100% de los investigados. Como lo demuestra el cuadro N° 6.

### 4.2.2. Hipótesis Particulares:

- Los Rasgos de la Personalidad **Escala 2:** Evitativa”, “**Escala 3:** Dependiente” y la “**Escala 8B:** Autoderrotista”, son los que predominaron en los integrantes de la división Sub. 18 del Club Social y Deportivo “Macará”

Se aprueba la Hipótesis por que los Rasgos Predominantes de Personalidad en los Integrantes de la división Sub. 18 del Club Social y Deportivo Macará son: “**Escala 2:** Evitativa” 18.7%, “**Escala 3:** Dependiente”18.7% y la “**Escala 8B:** Autoderrotista” 18.7%, los cuales podemos apreciar en el Cuadro N°4 y Gráfico N° 7.

- El rendimiento deportivo Bueno, es el de mayor incidencia en los integrantes de la división Sub. 18 del Club Social y Deportivo “Macará”.

Se afirma la Hipótesis ya qué se puede observar que el 78.12% de la población de estudio presentan un Rendimiento Deportivo Bueno en la **Escala 1:** Esquizoide **Escala 2:** Evitativa, **Escala 3:** Dependiente, **Escala 4:** Histriónica, **Escala 5:** Narcisista, **Escala 6A:** Antisocial, **Escala 6B:** Agresivo-Sádica, **Escala 7:**

Compulsiva, **Escala 8A:** Pasivo-Agresiva, **Escala 8B:** Autodestructiva, lo cual se aprecia en el Cuadro N° 5 y Gráfico N° 8.

## CAPITULO V

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 5.1 CONCLUSIONES:

- Los Rasgos de Personalidad que presenta la población de estudio con un 18.7% son: **Escala 2:** Evitativa, **Escala 3:** Dependiente y la **Escala 8B:** Autoderrotista, un 15.6% **Escala 4:** Histriónica, con 6.25% **Escala 1:** Esquizoide, **Escala 5:** Narcisista, **Escala 8A:** Pasivo-Agresiva, con el 3.12% **Escala 6A:** Antisocial, **Escala 6B:** Agresivo-Sádica, **Escala 7:** Compulsiva, todos ellos presentando comportamientos de: Afectos restringidos, Relación estrecha con las personas, busca aprobación, es sugestionable, exige una admiración excesiva, miente., exhibición de un carácter competitivo, sentimientos opositoristas, terquedad o enfado explosivo entremezclado períodos de culpabilidad y vergüenza, actúan de una manera modesta, como se aprecia en el Cuadro N° 4.
- El 100% de población presentan Distintos niveles de Rendimiento Deportivo siendo indiscutible que el 78.12% de Rendimiento deportivo Bueno se presenta en la **Escala 1:** Esquizoide, **Escala 2:** Evitativa, **Escala 3:** Dependiente, **Escala 4:** Histriónica, **Escala 6B:** Agresivo-Sádica, **Escala 7:** Compulsiva, **Escala 8A:** Pasivo-Agresiva, **Escala 8B:** Autodestructiva; el 12.5% refiere un Rendimiento deportivo Regular en las **Escala 4:** Histriónica, **Escala 8A:** Pasivo-Agresiva; el 3.25% responde a un Rendimiento Deportivo Malo en la **Escala 6A:** Antisocial como podemos observar en el Cuadro N° 6.
- La **Escala 5: Narcisista** la cual se presenta en el 6.25% de la población investigada la cual presenta comportamientos de: grandiosidad, fantasías de éxito y poder, se cree único, presenta conductas soberbias es el rasgo de personalidad más influyente en el nivel de rendimiento deportivo muy bueno como se aprecia en el Cuadro N° 6 y en el Grafico N°13.

## **5.2. RECOMENDACIONES:**

- 1.** Trabajar con los Integrantes de la división Sub. 18 del Club Social y Deportivo “Macará” modificando sus características de personalidad que han ido formando por las condiciones exteriores es decir factor socio-económico, cultural, ambiente grupal e individual, para con esto lograr un mejor funcionamiento de sus capacidades deportivas y fortificar sus opiniones y creencias irracionales por racionales, en el campo bio-social.
- 2.** Optimizar sus niveles de rendimiento deportivo en cada una de las áreas en la cual se vaya formando, mediante las terapias que se ejecutarán en el transcurso del proceso terapéutico y así fortificar sus frustraciones con nuevas estrategias de afrontamiento para bienestar tanto del individuo como de los que se encuentran a su alrededor.
- 3.** Dar oportunidades de actuar en más encuentros deportivos tanto en la categoría a la cual pertenece y en división mayor del club para que el nivel de rendimiento deportivo siga siendo el mejor de igual manera poner atención a sus conflictos psicológicos para q estos no afecten su vida deportiva.

## CAPITULO VI

### PROPUESTA

#### 6.1 TEMA

UTILIZACIÓN TERAPIA RACIONAL EMOTIVA DE ALBERT ELLIS PARA LA MODIFICACION DE IDEAS IRRACIONALES.

#### 6.2 DATOS INFORMATIVOS

**Institución:**

Club Social y Deportivo “Macará”

**Población:**

Integrantes de la división Sub.18.

**Tiempo:**

Es de 29 sesiones terapéuticas (grupales e individuales).

**Beneficiarios:**

- **Directos:** Los adolescentes con los cuales se realizó la investigación.
- **Indirectos:** Cuerpo técnico y los directivos del club.

#### 6.3 ANTECEDENTES.

Los comportamientos que presentan los integrantes de la división sub 18 del Club, se deben a condición externa en la cual se criaron, generando factores incidentes en su comportamientos y por ende en su rendimiento deportivo.

Se puede prestar atención que el nivel de rendimiento que presenta cada individuo en los diferentes entrenamientos o encuentros deportivos, sea local o visitante es variante. Este conflicto interno que se da en los integrantes de la división sub. 18 provoca malestar en su vida profesional como personal, lo cual crea

inconscientemente conflictos a los 32 individuos que conforman el grupo, debido a que se trata de un conflicto que cada día se va volviendo más dificultoso.

En el Reactivo Psicológico del Dr. Theodore Millon MCMI II, presentan Rasgos o Estilos de la Personalidad **Escala 2:** Evitativa 18.7%, **Escala 3:** Dependiente 18.7%, **Escala 8B:** Autodestructiva 18.7%; por lo tanto se puede demostrar que su ambiente familiar y social sea uno de los factores primordiales para que el individuo presente características propias de los rasgos de personalidad que presentan como se observa en el cuadro N° 4.

En la investigación realizada a los integrantes de la división Sub. 18 del Club Social y Deportivo “Macará” en el Test para medir el rendimiento deportivo TNRD, presentan un rendimiento deportivo bueno con el 78.12 % como se puede observar en el cuadro N° 5.

La estrategia de modificar las ideas irracionales con la Terapia Racional Emotiva la cual consiste en instruir a cada uno de los integrantes división Sub. 18 del Club Social y Deportivo “Macará” a pensar y actuar de un modo más realista y adaptativo en relación con sus ideas irracionales, reduciendo o eliminando así los síntomas y con esto explicar que su Rendimiento Deportivo puede mejorar.

## **6.4 OBJETIVOS**

### **Objetivo general:**

- Aplicar la Terapia Racional Emotiva como tratamiento para obtener un mejor rendimiento deportivo mediante la modificación de las ideas irracionales

### **Objetivos específicos:**

- Modificar pensamientos irracionales propios de los rasgos de personalidad.
- Mejorar el nivel de rendimiento deportivo.



## **6.5 JUSTIFICACIÓN.**

La realización y aplicación de la presente propuesta es de suma importancia debido a que según se ha demostrado en el análisis e interpretación de resultados de la problemática investigada la presencia de Rasgos de personalidad como factor incidente en el rendimiento deportivo en la División Sub. 18 del Club Social y Deportivo “Macará” durante el periodo Octubre 2010 – Octubre 2011 es suma importancia ya que se va a trabajar dentro de un proceso de intervención psicoterapéutico.

La aplicación de esta propuesta es factible ya que se cuenta con la aprobación de los Directivos del Club Social y Deportivo “Macará” y la colaboración del personal de la institución tanto del cuerpo técnico como de los integrantes de la población en la cual se realizó la investigación. La misma cuenta con un nivel alto de originalidad puesto que ha sido ejecutada con fundamentos teóricos marcados por la corriente cognitiva conductual la cual ha sido seleccionada claramente por la investigadora para que sean utilizadas en la problemática y con la población señalada de manera directa y específica, en base al conocimiento teórico técnico y de la misma.

## **6.6 FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICA TÉCNICA.**

Albert Ellis (1913- ) (1913- ) recibió su título de graduado de psicología en 1934 en el City College de Nueva York. Nueve años más tarde, en 1943 obtuvo el título de "Master" y en 1947 el de Doctor, estos dos últimos en la Universidad de Columbia. Ya en 1943 había comenzado su labor clínica en consultas privadas, tratando problemas matrimoniales, familiares y sexuales. Al poco tiempo empezó a interesarse por el psicoanálisis, y procuró instruirse en este tipo de psicoterapia, pasando 3 años de análisis personal.

En esta época ocupó varios cargos y dedicaciones como psicólogo clínico en un centro de salud mental anejo a un hospital estatal, fue además psicólogo jefe del centro de diagnóstico del departamento de Nueva York de Instituciones y Agencias, también fue profesor de las Universidades de Rutgers y Nueva York,

pero podemos decir que la mayor parte de su vida la dedicó a la práctica privada de la psicoterapia.

Su práctica privada fue inicialmente psicoanalítica, con énfasis en la teoría de Karen Horney. Revisando los resultados de su trabajo, estimó que el 50% de sus pacientes mejoraban y el 70% de los pacientes neuróticos (cifras similares al resto de los psicoanalistas). Pero Ellis no estaba satisfecho con estas cifras ni con la teoría psicoanalítica que fundamentaba su trabajo.

Sus puntos de cuestionamiento a esta teoría se centraban en la excesiva pasividad del terapeuta y del paciente y la lentitud del procedimiento. Para ello acercó más su labor psicoterapéutica a un enfoque "neo-freudiano", obteniendo un 63% de mejoría en sus pacientes y un 70% en sus pacientes neuróticos. Todo esto se había conseguido con menos tiempo y menos entrevistas. Pero aún así, observó que sus pacientes se solían estancar en la mera comprensión de su conducta ("Inshigts") sin que la modificasen necesariamente. En este punto empezó a buscar métodos más activos en la teoría del aprendizaje y las técnicas de condicionamiento. Sus resultados mejoraron aún más. Pero no estaba todavía satisfecho del todo.

Fue en 1955 cuando comenzó a desarrollar su enfoque racional-emotivo de la psicoterapia. En 1958 publicó por primera vez su famoso modelo A-B-C para la terapia, donde exponía que los trastornos emocionales derivaban de un continuo "auto-doctrinamiento" en exigencias irracionales. La terapia tenía así como fin, no solo tomar conciencia de este auto-doctrinamiento en creencias irracionales, sino también en su sustitución activa por creencias más racionales anti-exigenciales y anti-absolutistas y su puesta en práctica conductual mediante tareas fuera de la consulta.

Entre 1950 y 1965 publica una serie de obras centradas preferencialmente en el área sexual (p.e "sexo sin culpa", 1958, "Arte y Técnica del Amor", 1960 y "La enciclopedia de la conducta sexual", 1961), que le hicieron ocupar un lugar relevante en este área. También en 1962 publica su primera obra relevante en el campo de la psicoterapia ("Razón y Emoción en Psicoterapia") donde expone

extensamente su modelo de la terapia racional-emotiva. A partir de los sesenta, Ellis se dedicó a profundizar y ampliar las aplicaciones clínicas de su modelo, publicando una gran cantidad de obras, que tenían como eje central convertirse en "métodos de autoayuda".

Ahora vamos a exponer los principales conceptos de su obra (Ellis, 1962, 1981, 1989 y 1990).

## **1. Principales conceptos teóricos**

### **A. METAS Y RACIONALIDAD:**

Los hombres son más felices cuando se proponen metas y se esfuerzan por alcanzarlas racionalmente. Las principales metas humanas se pueden englobar en:

- a. Supervivencia.
- b. La felicidad. Esta última puede ser perseguida a través de una o varias de las siguientes sub-metas:
  - Aprobación o afecto.
  - Éxito y Competencia personal en diversos asuntos.
  - Bienestar físico, emocional o social.

En este punto, Ellis destaca la fuerte concepción filosófica de su terapia (siguiendo en gran medida la tradición estoica) donde los humanos son seres propositivos en busca de metas personales, que constituyen a su vez, las "filosofías personales" de cada uno.

### **B. COGNICIÓN Y PROCESOS PSICOLÓGICOS:**

- a. Pensamiento, afecto y conducta están interrelacionados, afectándose mutuamente.

Pensamiento

Afecto

Conducta

b. Los principales componentes de la salud y los trastornos psicológicos se encuentran a nivel del pensamiento, a nivel cognitivo. Estos componentes determinantes son:

- Las Creencias Irracionales (Exigencias) en los procesos de trastorno psicológico.
- Las Creencias Racionales (Preferencias) en los procesos de salud psicológica.

### **C. ÉNFASIS HUMANISTA-FILOSÓFICO DEL MODELO:**

1. Las personas, en cierto modo, sufren por defender filosofías vitales centradas en perseguir sus metas personales de modo exigente, absolutista e irracional.
2. Las personas son más felices, de modo general, cuando persiguen sus metas de modo anti-exigente, anti-absolutista, preferencialmente o de manera racional.

### **2. El modelo A-B-C del funcionamiento psicológico**

La mayoría de las personas suelen mantener un modelo atribucional o causal sobre su propia conducta centrado en los eventos externos. Podemos representar ese modelo:

A: Llamémosle acontecimientos. C: Llamémosle consecuencias

De modo que podíamos representarlo:

A----- C  
(Acontecimiento) (Consecuencia)

- Temporales:

Emocionales

- Actuales (p.e "despido laboral") (p.e "ansiedad", "depresión")
- Pasados o históricos (p.e "niñez sin afecto")

Conductuales

- Espaciales (p.e "evitación social", "llanto")

- Externos (p.e "rechazo amoroso") .Cognitivos
- Interno (p.e "recuerdos negativos") (p.e "obsesiones", "autocríticas")

El modelo de la terapia racional-emotiva propone que el proceso que lleva a producir la "conducta" o la "salud" o "trastorno emocional" es bien distinto, ya que propone:

**A-----B-----C**  
 (Acontecimiento)      ("Belief": Creencia sobre A)      (Consecuencias)

- |  |                |
|--|----------------|
| - Temporales:  | - CREENCIAS    |
| - Pasados/Actuales   | - Racionales   |
| - Emocionales  | - Irracionales |
| - Espaciales   | - Cognitivas   |
| - Distorsiones cognitivas o inferencias situacionales derivadas de las creencias |                |
| - Conductuales Externos/Internos   |                |

En resumen, no son los acontecimientos externos por lo general (salvo eventos externos o internos extremos: (p.e "terremoto", "dolor extremo") los que producen las consecuencias conductuales, emocionales y cognitivas. Más bien el propio sujeto, aplicando su proceso de valoración personal sobre esos eventos, es quién en última instancia produce esas consecuencias ante esos eventos.

El que esos eventos tengan una mayor o menor resonancia en sus consecuencias, es decir produzcan estados emocionales perturbadores extremos e irracionales o racionales dependerá fundamentalmente de las actitudes valorativas (creencias) de ese sujeto particular.

Esos acontecimientos serán valorados en tanto y en cuanto impliquen a las metas personales del sujeto. Ahora bien esas metas podrán ser perseguidas de

modo irracional, produciendo un "procesamiento de la información absolutista" y consecuencias psicológicas trastornantes, a bien siguiendo un "procesamiento de la información preferencial" (Campell, 1990) y consecuencias emocionales saludables.

El que predomine uno u otro "procesamiento de la información" hará que el perfil "salud psicológica/trastorno psicológico" varíe en cada caso.

### **3. La naturaleza de la salud y las alteraciones psicológicas**

El trastorno psicológico, como ya ha quedado expuesto, deriva de las creencias irracionales. Una creencia irracional se caracteriza por perseguir una meta personal de modo exigente, absolutista y no flexible.

Ellis (1962, 1981, 1989 y 1990) propone que las tres principales creencias irracionales (CREENCIAS IRRACIONALES PRIMARIAS) son:

1. Referente a la meta de Aprobación/Afecto:  
"Tengo que conseguir el afecto o aprobación de las personas importantes para mí".
2. Referente a la meta de Éxito/Competencia o Habilidad personal:  
"Tengo que ser competente (o tener mucho éxito), no cometer errores y conseguir mis objetivos".
3. Referente a la meta de Bienestar:  
"Tengo que conseguir fácilmente lo que deseo (bienes materiales, emocionales o sociales) y no sufrir por ello".

Estas experiencias entrecomilladas serían representaciones-modelos de las tres principales creencias irracionales que hacen vulnerable a las personas a padecer trastorno emocional en los aspectos implicados en esas metas.

Hay tres creencias irracionales, derivadas de las primarias (CREENCIAS SECUNDARIAS), que a veces son primarias, que constituirían el segundo eslabón cognitivo del "procesamiento irracional de la información":

**1. Referente al valor aversivo de la situación: Tremendismo.**

"Esto es horroroso, no puede ser tan malo como parece".

**2. Referente a la capacidad para afrontar la situación desagradable:  
Insoportabilidad.**

"No puedo soportarlo, no puedo experimentar ningún malestar nunca".

**3. Referente a la valoración de sí mismo y otros a partir del  
acontecimiento: Condena.**

"Soy/Es/Son...un X negativo (p.e inútil, desgraciado...) porque hago/hace-n algo indebido".

En un tercer eslabón cognitivo, y menos central para determinar las consecuencias emocionales, estarían las **DISTORSIONES COGNITIVAS** o errores inferenciales del pensamiento y que serían evaluaciones cognitivas más ligadas a las situaciones específicas y no tan centradas como las creencias irracionales.

La salud psicológica, por su parte estaría ligada a las creencias racionales. Ellis, es el único terapeuta cognitivo que llega a distinguir entre consecuencias emocionales negativas y apropiadas o patológicas. El hecho de experimentar emociones negativas no convierte ese estado en irracional necesariamente, ni la racionalidad de la terapia racional emotiva (R.E.T) puede ser confundida con un estado "apático, frío o insensible" del sujeto. Lo que determina si una emoción negativa es o no patológica es su base cognitiva y el grado de malestar derivado de sus consecuencias. Así en la R.E.T se distingue entre:

EMOCIONES

EMOCIONES

**-VERSUS-**

INAPROPIADAS

APROPIADAS

### **1. TRISTEZA -vs- DEPRESIÓN:**

- Derivada de la Creencia Racional: "Es malo haber sufrido esta pérdida, pero no hay ninguna razón por la que no debería haber ocurrido"
- Derivada de la Creencia Irracional: "No debería haber sufrido esta pérdida, y es terrible que sea así". Si se cree responsable de la pérdida se condena: "No soy bueno", y si la cree fuera de control las condiciones de vida son: "Es terrible"

### **2. INQUIETUD -vs- ANSIEDAD**

- Derivada de la Creencia Racional: "Espero que eso no suceda y sería mala suerte si sucediera"
- Derivada de la Creencia Irracional: "Eso no debería ocurrir, sería horrible si ocurre"

### **3. DOLOR -vs- CULPA**

- Derivada de la Creencia Racional: "Prefiero no hacer las cosas mal, intentaré hacerlas mejor, si no ocurre !mala suerte!"
- Derivada de la Creencia Irracional: "No debo hacer las cosas mal y si las hago soy Malvado/a"

### **4. DISGUSTO -vs- IRA:**

- Derivada de la Creencia Racional: "No me gusta lo que ha hecho, y me gustaría que no hubiese ocurrido, pero otros pueden romper mis normas."
- Derivada de la Creencia Irracional: "No debería haber hecho eso. No lo soporto y es un malvado por ello."

Las principales **CREENCIAS RACIONALES PRIMARIAS** serían:

#### **1. Referentes a la Aprobación/Afecto:**

"Me gustaría tener el afecto de las personas importantes para mí".

#### **2. Referentes al Éxito/Competencia o Habilidad personal:**

"Me gustaría hacer las cosas bien y no cometer errores".



### **3. Referente al Bienestar:**

"Me gustaría conseguir fácilmente lo que deseo".

Las principales CREENCIAS RACIONALES SECUNDARIAS serían:

#### **1. Referentes al valor aversivo de la situación: Evaluar lo negativo.**

"No conseguir lo que quiero es malo, pero no horroroso".

#### **2. Referentes a la capacidad de afrontar la situación desagradable: Tolerancia.**

"No me gusta lo que sucedió pero puedo soportarlo, o modificarlo si me es posible".

#### **3. Referentes a la valoración de sí mismo y otros en el evento: Aceptación.**

"No me gusta este aspecto de mí o de otros, o de la situación, pero acepto como es, y si puedo la cambiaré".

Estas creencias facilitarían la consecución de las metas personales, aunque no siempre, y al no producirse disminuirían su impacto sobre el sujeto. La salud psicológica sería todo aquello que contribuiría a que el sujeto consiguiera sus metas con más probabilidad; es decir el auto-doctrinamiento en las creencias racionales y su práctica conductual.

### **4. Adquisición y mantenimiento de los trastornos psicológicos.**

Ellis (1989) diferencia entre la adquisición de las creencias irracionales y el mantenimiento de las mismas. Con el término adquisición hace referencia a los factores que facilitan su aparición en la vida del sujeto. Estos serían:

#### **1. Tendencia innata de los humanos a la irracionalidad:**

Los seres humanos tienen en sus cerebros sectores precorticales productos de su evolución como especie que facilitan la aparición de tendencias irracionales en su conducta.

#### **2. Historia de aprendizaje:**

Los seres humanos, sobretodo, en la época de socialización infantil, pueden aprender de su experiencia directa o de modelos socio-familiares determinadas creencias irracionales.

También se destaca en este punto que una persona puede haber aprendido creencias y conductas racionales que le hacen tener una actitud preferencial o de deseo ante determinados objetivos, pero debido a su tendencia innata puede convertirlas en creencias irracionales o exigencias.

De otro lado con el término mantenimiento Ellis se refiere a los factores que explican la permanencia de las creencias irracionales una vez adquiridas. Se destacan tres factores (Ellis, 1989):

1. Baja tolerancia a la frustración: La persona, siguiendo sus exigencias de bienestar, practica un hedonismo a corto plazo ("Tengo que estar bien ya!") que le hacen no esforzarse por cambiar ("Debería ser más fácil").
2. Mecanismos de defensa psicológicos: Derivados de la baja tolerancia a la frustración y de la intolerancia al malestar.
3. Síntomas secundarios: Derivados también de la baja tolerancia a la frustración y de la intolerancia al malestar. Constituyen problemas secundarios y consisten en "estar perturbados por la perturbación" (p.e ansiedad por estar ansioso: "Estoy ansioso y no debería estarlo").

En resumen se destaca el papel de la baja tolerancia a la frustración derivado de una creencia irracional de bienestar exigente o inmediato.

### **5. Teoría del cambio terapéutico:**

En la R.E.T se distingue varios focos y niveles de cambio (Ellis, 1981, 1989 y 1990):

En cuanto a los focos del cambio, estos pueden estar en:

1. Aspectos situacionales o ambientales implicados en el trastorno emocional (p.e facilitar a un fóbico social un ambiente con personas no rechazantes y reforzantes de la conducta pro-social). Sería un cambio en el punto A del modelo A-B-C.
2. Consecuencias emocionales, conductuales y cognitivas o sintomáticas del trastorno emocional (p.e en el mismo fóbico medicar su ansiedad, enseñarle relajación para manejar su ansiedad, autoreforzarse

positivamente sus logros sociales y exponerse gradualmente a las situaciones evitadas. Sería un cambio en el punto C del modelo A-B-C.

3. En las evaluaciones cognitivas del sujeto implicadas en el trastorno emocional. Aquí se distinguirían a su vez dos focos:

- c.1. Distorsiones cognitivas o inferencias anti-empíricas (p.e "Me voy a poner muy nervioso y no voy a poder quedarme en la situación")
- c.2. Creencias irracionales (p.e. "Necesito tener el afecto de la gente importante para mi... y no soporto que me rechacen"). Serían cambios en el punto B del modelo A-B-C.

Para Ellis (1981, 1989 y 1990) los tres focos pueden y suelen producir modificaciones emocionales, cognitivas y conductuales. Y de hecho se suelen trabajar conjuntamente en una terapia del tipo R.E.T. Pero el más relevante para el cambio está en el punto B del modelo A-B-C, sobretodo en la modificación de creencias irracionales.

Por otro lado, existen diferentes niveles en cuanto a la "profundidad" y generabilidad del cambio. Estos niveles serían:

- **INSHIGT N° 1:** Que el sujeto tome conciencia de que su trastorno deriva de B (Irracional) y no directamente de A.
- **INSHIGT N° 2:** Que el sujeto tome conciencia de como él mismo por auto-doctrinación o auto-refuerzo mantiene la creencia irracional.
- **INSHIGT N° 3:** Que el sujeto trabaje activamente en la sustitución de las creencias irracionales por creencias racionales mediante tareas de tipo conductual, cognitivo y emocional.

## **6. Principales técnicas de tratamiento en la R.E.T.**

Ellis (1989) clasifica las principales técnicas de la RET en función de los procesos cognitivos, emocionales y conductuales implicados en ellas:

## A. TÉCNICAS COGNITIVAS:

- **Detección:** Consiste en buscar las Creencias irracionales que llevan a las emociones y conductas perturbadoras. Para ello se suele utilizar auto-registros que llevan un listado de creencias irracionales, permitiendo su identificación (p.e el DIBS) o un formato de auto/preguntas para el mismo fin.
- **Refutación:** Consiste en una serie de preguntas que el terapeuta emplea para contrastar las creencias irracionales (y que posteriormente puede emplear el paciente). Estas suelen ser del tipo: "¿Qué evidencia tiene para mantener qué?", "¿Dónde está escrito que eso es así?", "¿Por qué sería eso el fin del mundo?", etc.
- **Discriminación:** El terapeuta enseña al paciente, mediante ejemplos, la diferencia entre las creencias racionales o irracionales.
- **Tareas cognitivas para casa:** Se utilizan con profusión los auto-registros de eventos con guías de refutación (p.e el DIBS), Cintas de casete con las sesiones donde se ha utilizado Refutación, Cintas de casetes sobre temas generales de RET y biblioterapia RET.
- **Definición:** Se enseña a utilizar el lenguaje al paciente de manera más racional y correcta ("p.e en vez de decir No puedo, decir, Todavía no pude...").
- **Técnicas referenciales:** Se anima al paciente a realizar un listado de aspectos positivos de una característica o conducta, para evitar generalizaciones polarizantes.
- **Técnicas de imaginación:** Se utilizan, sobretodo, tres modalidades:
  - (1) **La Imaginación Racional Emotiva (IRE):** donde el paciente mantiene la misma imagen del suceso aversivo (Elemento A, del ABC) y modifica su respuesta emocional en C, desde una emoción inapropiada a

otra apropiada, aprendiendo a descubrir su cambio de la creencia irracional.

**(2) La proyección en el tiempo:** El paciente se ve afrontando con éxito eventos pasados o esperados negativos a pesar de su valoración catastrofista.

**(3) Hipnosis:** Técnicas hipno-sugestivas en conjunción con frases racionales.

## **B. TÉCNICAS EMOTIVAS:**

- **Uso de la aceptación incondicional con el paciente:** Se acepta al paciente a pesar de lo negativa que sea su conducta como base o modelo de su propia auto-aceptación.
- **Métodos humorísticos:** Con ellos se anima a los pacientes a descentrarse de su visión extremadamente dramática de los hechos.
- **Autodescubrimiento:** El terapeuta puede mostrar que ellos también son humanos y han tenido problemas similares a los del paciente, para así fomentar un acercamiento y modelado superador, pero imperfecto.
- **Uso de modelado vicario:** Se emplea historias, leyendas, parábolas, etc. para mostrar las creencias irracionales y su modificación.
- **Inversión del rol racional:** Se pide al paciente que adopte el papel de representar el uso de la creencia racional en una situación simulada y comprobar así sus nuevos efectos.
- **Ejercicio de ataque a la vergüenza:** Se anima al cliente a comportarse en público de forma voluntariamente vergonzosa, para tolerar así los efectos de ello. (p.e "Pedir tabaco en una frutería").
- **Ejercicio de riesgo:** Se anima al paciente a asumir riesgos calculados (p.e hablar a varias mujeres para superar el miedo al rechazo).
- Repetición de frases racionales a modo de auto-instrucciones.
- **Construcción de canciones, redacciones, ensayos o poesías:** Se anima al paciente a construir textos racionales y de distanciamiento humorístico de los irracionales.

### **C. TÉCNICAS CONDUCTUALES:**

- Tareas para casa del tipo exposición a situaciones evitadas.
- **Técnica de "Quedarse allí":** Se anima al paciente a recordar hechos incómodos como manera de tolerarlos.
- **Ejercicios de no demorar tareas:** Se anima al paciente a no dejar tareas para "mañana" para no evitar la incomodidad.
- **Uso de recompensas y castigos:** Se anima al paciente a reforzarse sus afrontamientos racionales y a castigarse sus conductas irracionales.
- Entrenamiento en habilidades sociales, especialmente en asertividad.

## 6.7 METODOLOGÍA:

### FASE I

#### FASE INICIAL.

ETAPA	OBJETIVO	ACTIVIDADES	RECURSOS	RESPONSABLE	TIEMPO
Presentación	Establecer una relación terapéutica basada en la empatía, la autenticidad, la aceptación, la cordialidad y la confianza.	Terapia explicativa a los miembros del grupo.	Instalaciones de la institución.	Investigadora	1er y 2do día
Explicativa	Explicar el modelo cognitivo; demostrar cómo influyen las cogniciones en las emociones	Conferencias explicativa acerca de la teoría cognitiva	Instalaciones de la institución.	Investigadora	3° y 4° día

Evaluación	Comprender las quejas y transformarlas en síntoma-objetivo.	Realización de una lluvia de ideas.	Instalaciones de la institución.  Pizarrón y marcadores	Investigadora	5to día
------------	---	-------------------------------------	---	---------------	---------

Cuadro N° 17

**Elaborado por:** Victoria Casanova.



**FASE II:****FASE COGNITIVA:**

<b>ETAPA</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>RECURSOS</b>	<b>RESPONSABLE</b>	<b>TIEMPO</b>
INSHIGT	Identificar creencias irracionales	Mediante el discurso detectar las creencias que afectan a los integrantes del grupo.	Instalaciones del club, material de oficina.	Investigadora	Desde la 6ta a la 11va sesión.
	Diferenciar entre las creencias racionales o irracionales.	Utilizar auto-registros que llevan un listado de dichas creencias	Instalaciones del club, material de oficina.	Investigadora	Desde la 6ta a la 11va sesión.
	Modificar el pensamiento erróneo	Técnicas de imaginación modificando su respuesta emocional, desde una emoción inapropiada a otra apropiada, aprendiendo a descubrir su cambio.	Instalaciones del club, material de oficina.	Investigadora	Desde la 12va a la 17va sesión.

Cuadro Nº 18

**Elaborado por:** Victoria Casanova

**FASE III:**

**FASE CONDUCTUAL:**

<b>ETAPA</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>RECURSOS</b>	<b>RESPONSABLE</b>	<b>TIEMPO</b>
INSHIGT	Confrontar al individuo para que sea más tolerante.	Técnica de "Quedarse allí": Se anima al paciente a recordar hechos incómodos como manera de tolerarlos  Tareas para casa del tipo exposición a situaciones evitadas.	Instalaciones del club, material de oficina.	Investigadora	Desde la 18va a la 23va sesión.
	Reforzar sus conductas	Uso de recompensas y castigos: Se anima al paciente a reforzarse sus afrontamientos racionales y a castigarse sus conductas	Instalaciones del club, material de oficina.	Investigadora	Desde la 18va a la 23va sesión.

		irracional.			
	Respetar a los demás, y por ende a nosotros mismo	Entrenamiento en habilidades sociales, especialmente en asertividad.	Instalaciones del club, material de oficina.	Investigadora	Desde la 18va a la 23va sesión.

Cuadro N° 19

**Elaborado por:** Victoria Casanova.

#### FASE IV

#### FASE EMOCIONAL:

ETAPA	OBJETIVO	ACTIVIDADES	RECURSOS	RESPONSABLE	TIEMPO
INSHIGT	Afrontar situaciones problemáticas.	Métodos humorísticos: Con ellos se anima a los pacientes a descentrarse de su visión extremadamente dramática de los hechos	Instalaciones del club, material de oficina	Investigadora	Del 24va al 29va sesión
	Representar la creencia racional.	Inversión del rol racional: Se pide al paciente que adopte el papel de representar el uso de la creencia racional en una situación	Instalaciones del club, material de oficina	Investigadora	Del 24va al 29va sesión

		simulada y comprobar así sus nuevos efectos.			
--	--	--	--	--	--

Cuadro N° 20

**Elaborado por:** Victoria Casanova.

**FASE V**

**FASE FINAL:**

<b>ETAPA</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>RECURSOS</b>	<b>RESPONSABLE</b>	<b>TIEMPO</b>
SEGUIIMIENTO	Determinar la situación de los sujetos después de la aplicación de la T.R.E	Debate de conocimiento en grupo, acerca de la T.R.E.	Instalaciones del club, material de oficina	Investigadora	Desde el 1 de julio hasta el 12 de agosto

Cuadro N° 21

**Elaborado por:** Victoria Casanova.

## 6.8 RECURSOS ADMINISTRATIVOS:

### - Recursos físicos:

- Instalaciones de la institución
- Lugares recreativos de entrenamiento.

### - Recursos humanos:

- Investigador
- Cuerpo técnico y jugadores de la División Sub 18.
- Directivos de la institución

### -Recursos materiales:

- Material de oficina
- Equipo de audio.

### -Presupuesto:

<b>RECURSOS</b>	<b>VALOR</b>
1.- Materiales de escritorio.	\$1.000
2.- Transporte	\$50
3.- Material tecnológico	\$60
4.- Material de oficina.	\$200
<b>TOTAL:</b>	<b>1.310</b>

Cuadro N° 22

**Elaborado por:** Victoria Casanova

**6.9 CRONOGRAMA.**

Act. \ Mes	Mayo					Junio					Julio					Agosto	
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2
<b>Presentación</b>	X																
<b>Explicación</b>	X																
<b>Evaluación</b>		X															
<b>Fase II cognitiva</b>		X	X	X													
<b>Fase II conductual</b>						X	X										
<b>Fase II emocional</b>							X	X									
<b>Seguimiento</b>											X	X	X	X	X	X	X

Cuadro N° 23

**Elaborado por:** Victoria Casanova



## MATERIALES DE REFERENCIA

### Bibliografía.

- BECK, A.T., RUSH, J., SHAW, B. & EMERY, G. (1983). Terapia Cognitiva de la Depresión. 3ra edición. Editorial Desclee de Brouwer. Bilbao – España.
- BECK, J.S. (2000). Terapia cognitiva: conceptos básicos y profundización. 1ra edición. Editorial Gedisa. Madrid – España.
- BENNETT, P. (2000). Introducción a la Psicología Clínica. Editorial Open University Press. Washington - Estados Unidos.
- BERISO Gómez-Escalonilla, A.; PLANS Beriso, B.; SÁNCHEZ-Guerra Roig, M. y SÁNCHEZ Peláez, D. I. (2003). Cuadernos de terapia cognitivo-conductual. Editorial EOS. Madrid – España.
- DE PAULA Mellado Francisco (1887). Enciclopedia Universal Espasa Calpe, Tomo 32. Editorial Montaner y Simón. Madrid – España.
- FRANCO Estadella, Antonio. (1973). “Deporte y sociedad”, 1ra edición. Editorial Salvat. Madrid – España.
- JUNG C. (1971). Carl. The Collected Works de Carl G. Jung. Tomo 6. Editorial Bollingen Series. Princeton – Estados Unidos.
- MILLON, Theodore & ROGER Davis. (1998). Trastornos de la personalidad. Más allá del dsm-iv. 1ra edición. Editorial Masson. Barcelona- España.
- PÉREZ Romero De La Cruz, C. y CORRALES Márquez, R. (2000). Actividad física y enfermedad. Editorial SciELO. Madrid – España.
- PROFESORES DE ENSEÑANZA DE EDUCACIÓN FÍSICA. ACTIVIDAD FÍSICA Y RENDIMIENTO DEPORTIVO: Concepto Y Características Modelos Organizativos Del Alto Rendimiento. La Preparación Multidisciplinar Del Deportista. Aspectos Sociales

Relacionados Con El Rendimiento Deportivo Y Académico (Familia, Centros Educativos, Entorno Laboral, Medios De Comunicación.). Editorial Cede. Madrid – España. (2009)

- UNIVERSIDAD DE SAN MARCOS. (2009). Academia Trilce. Editorial San Marcos. Lima – Perú.
- SPRANGER, Eduardo. (1921). Formas De Vida. Editorial Palabra. Madrid – España.
- TIMOTHY. J. Trull / E. Jerry Phares. Psicología clínica, conceptos, métodos y aspectos prácticos de la profesión. 6ta edición). Editorial Thomson, México. (2003)
- TOMASINI, A. Ensayos de filosofía de la psicología.: Universidad de Guadalajara. Guadalajara – México (1994)
- WRIGHT, J.H.; Basco, M. and Thase, M.E. Learning Cognitive-Behavior Therapy: An Illustrated Guide. Editorial American Psychiatric Publishing. Washington – Estados Unidos. (2005)

### **Linkcografía.**

- [www.apa.org](http://www.apa.org)
- [www.aepa-spain.com](http://www.aepa-spain.com)
- <http://marisolcollazos.es/psi-crimi-II/Escalas-basicaspersonalidad-MCMI.html>.
- <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/SP/constitucion-sp.pdf>
- [http://www.psicologosdeldeporte.com/art\\_evaluacion.html](http://www.psicologosdeldeporte.com/art_evaluacion.html)
- <http://www.tuobra.unam.mx/publicadas/031117072724.html>
- <http://viref.udea.edu.co/contenido/pdf/106-parametros.pdf>
- <http://www.papelesdelpsicologo.es/vernumero.asp?id=772>

## **ANEXOS:**

Anexo N° 1

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PSICOLOGÍA CLÍNICA

Cuestionario: Inventario Clínico Multiaxial de Millon MCMI II

Test: Dr. Theodore Millon.

Objetivo: Identificar los Rasgos de Personalidad.

### **INSTRUCCIONES**

- Las siguientes páginas contienen una lista de frases que la gente usa para describirse a sí mismos. Están impresas en este cuadernillo para ayudarte a describir tus sentimientos y tus actitudes.
- Trata de ser lo más honesto(a) y serio(a) que puedas en marcar las frases.
- No te preocupes si alguna de estas frases parecen poco comunes para ti, están incluidas para describir personas con diferentes tipos de problemas.
- Cuando estés de acuerdo con una frase o decidas que esa frase te describe, rellena con V en la hoja de respuestas separada que se te ha dado para indicar que es verdadero.
- Cuando estés en desacuerdo con la frase o decidas que esa frase no te describe, rellena con F para marcar falso.
- Trata de marcar cada frase, incluso si no estás seguro(a) de tu elección. Si has hecho lo mejor posible y todavía no puedes decidirte, marca F por falso.
- No hay tiempo límite para completar el inventario, pero es mejor trabajar con rapidez.
- Usa lápiz y rellena los círculos. Si cometes un error o cambias de decisión, borra completamente la marca y rellena el círculo correcto.
- No hagas marcas ni escribas en el cuadernillo.

1. Siempre sigo mis propias ideas en vez de hacer lo que otros esperan de mi.
2. Siempre he encontrado más cómodo hacer las cosas solo(a) tranquilamente en vez de hacerlas con otros.
3. Hablar con otras personas ha sido casi siempre difícil y duro para mi.
4. Creo que hay que ser decidido(a) y tener fuerza de voluntad en todo lo que hago.
5. En las últimas semanas me pongo a llorar apenas la mínima de las cosas sale mal.
6. Alguna gente me considera engreído(a) y egoísta.
7. De adolescente me metía en muchos problemas debido a mi mala conducta escolar.
8. Siempre siento que no soy querido(a) en un grupo.
9. Frecuentemente critico a la gente si esta me molesta.
10. Me conformo con seguir a los demás.
11. Disfruto haciendo tantas cosas diferentes que no puedo decidir qué hacer primero.
12. A veces puedo ser muy tosco(a) y malo(a) en mis relaciones con mi familia.
13. Me interesa muy poco hacer amigos.
14. Creo que soy una persona muy sociable y extrovertida.
15. Sé que soy una persona superior por lo tanto no me importa lo que la gente piensa.
16. La gente nunca ha reconocido debidamente lo que he hecho o logrado.
17. Tengo un problema con el alcohol que he tratado insatisfactoriamente de superar.
18. Últimamente siento como una angustia en el estómago y me pongo a sudar frío.
19. No me gusta hacerme notar durante las actividades sociales.
20. Frecuentemente hago cosas por el simple hecho de que son divertidas.
21. Me enfado mucho con la gente que parece que nunca hace las cosas bien.
22. Si mi familia me presiona es muy probable que me sienta enojado(a) y que me resista a hacer lo que ellos quieren.
23. Frecuentemente siento que debería ser castigado(a) por lo que he hecho.

24. La gente se burla de mi a mis espaldas hablando de como actúo o de mi aspecto.
25. Los demás parecen más seguros que yo de lo que son y de lo que quieren.
26. Tiendo a romper en llanto y a tener ataques de cólera sin saber por qué.
27. Empecé a sentirme solo(a) y vacío(a) hace un año o dos.
28. Tengo talento para ser dramático(a).
29. Me resulta difícil mantener el equilibrio cuando camino.
30. Disfruto de la competencia intensa.
31. Cuando entro en crisis, rápidamente busco a alguien para que me ayude.
32. Me protejo a mi mismo(a) de problemas, no dejando que la gente sepa mucho de mí.
33. La mayor parte del tiempo me siento débil y cansado(a).
34. Otra gente se enoja más ante pequeños inconvenientes que yo.
35. Mi consumo de drogas frecuentemente me ha llevado a una buena cantidad de problemas en el pasado.
36. Últimamente me encuentro llorando sin ninguna razón.
37. Creo que soy una persona especial que merece atención especial de los otros.
38. Bajo ninguna circunstancia me dejo engañar por gente que dice necesitar ayuda.
39. Una manera segura de hacer un mundo pacífico es mejorando la moral de la gente.
40. En el pasado me he involucrado sexualmente con muchas personas que no me importaban mucho.
41. Encuentro difícil comprender a la gente que nunca tiene las cosas claras.
42. Soy una persona muy sumisa y fácil.
43. Mi mal genio ha sido una de las grandes causas de mis problemas.
44. No me importa mandonear a otros para conseguir que hagan lo que yo quiera.
45. En los últimos años, incluso cosas mínimas, parecen deprimirme.
46. Frecuentemente mi deseo de hacer las cosas perfectamente demora mi trabajo.

47. Soy tan tranquilo(a) y aislado(a) que la mayoría de la gente no sabe si quiera que existo.
48. Me gusta coquetear con miembros del sexo opuesto.
49. Soy una persona tranquila y miedosa.
50. Soy una persona muy inconstante, cambio de opinión y de forma de sentir todo el tiempo.
51. Me siento muy tenso cuando pienso en los sucesos del día.
52. Beber alcohol nunca me ha causado ningún problema realmente serio en mi trabajo.
53. Últimamente pareciera que las fuerzas se me escapan, incluso en las mañanas.
54. Empecé a sentirme un fracasado(a) hace unos años.
55. No me gusta nada la gente de éxito que siempre piensa que puede hacer las cosas mejor que yo.
56. Siempre he tenido un miedo terrible de perder el amor de la gente que necesito mucho.
57. Daria la impresión que hago todo lo posible para que la gente se aproveche de mi.
58. Últimamente siento ganas de romper cosas.
59. Recientemente he pensado seriamente en acabar con mi vida.
60. Siempre estoy tratando de hacer nuevos amigos y conocer gente nueva.
61. Mantengo un control riguroso de mi dinero, así estoy preparado(a) en caso de necesidad.
62. Aparecí en la portada de varias revistas el año pasado.
63. Le gusto a poca gente.
64. Si alguien me criticara por cometer un error, yo rápidamente señalaría alguno de sus errores.
65. Algunas personas dicen que me gusta sufrir.
66. Frecuentemente expreso mis sentimientos de rabia y después me siento terriblemente culpable.
67. Últimamente me siento nervioso(a) y bajo una terrible presión, pero no sé por qué.

68. Muy frecuentemente pierdo la sensibilidad en partes de mi cuerpo.
69. Creo que hay personas que usan telepatía para influenciar mi vida.
70. Consumir drogas ilícitas puede ser poco inteligente pero en el pasado sentí que las necesitaba.
71. Me siento cansado(a) todo el tiempo.
72. No puedo dormir bien y me levanto tan cansado(a) como cuando me acosté.
73. He hecho varias cosas estúpidas de puro impulso que han terminado causándome muchos problemas.
74. Nunca perdono un insulto, ni olvido una vergüenza que alguien me haya hecho pasar.
75. Deberíamos respetar a las generaciones anteriores y no pensar que sabemos más que ellos
76. Ahora me siento terriblemente deprimido(a) y triste gran parte del tiempo.
77. Soy el tipo de persona del que los otros se aprovechan.
78. Siempre me esfuerzo mucho de complacer a los demás, incluso cuando no me agradan.
79. He tenido serios pensamientos suicidas por varios años.
80. Rápidamente me doy cuenta como la gente está intentando causarme problemas.
81. Siempre he tenido menos interés en el sexo que la mayoría de la gente.
82. No puedo entenderlo, pero pareciera que disfruto hiriendo a las personas que quiero.
83. Hace mucho tiempo decidí que era mejor tener poco que ver con la gente.
84. Estoy dispuesto(a) a pelear a muerte antes que dejar que nadie me quite mi autodeterminación.
85. Desde que era niño(a) siempre he tenido que cuidarme de la gente que estaba tratando de engañarme.
86. Cuando las cosas se ponen aburridas me gusta despertar situaciones emocionantes.
87. Tengo problemas de alcohol que me han generado problemas a mí y a mi familia.

88. Si una persona quiere que se haga algo que requiera mucha paciencia, debería pedírmelo a mí.
89. Soy probablemente la persona con ideas más creativas entre las que conozco.
90. Hace diez años que no veo un carro.
91. No veo nada de malo en usar a la gente para obtener lo que quiero.
92. El castigo nunca me frenó a hacer lo que yo quería.
93. Hay muchas veces que sin razón alguna me siento muy contento(a) y muy emocionado(a).
94. Yo me escapé de mi casa cuando era adolescente por lo menos una vez.
95. Muchas veces digo cosas rápidamente de las que luego me arrepiento.
96. En las últimas semanas me siento agotado(a) sin ninguna razón.
97. De un tiempo a esta parte me siento muy culpable porque ya no puedo hacer las cosas bien.
98. Las ideas me dan vueltas y vueltas en la cabeza y no se van.
99. De un año o dos a esta parte, me siento bastante desanimado(a) y triste acerca de la vida.
100. Mucha gente lleva años espiando mi vida privada.
101. No sé porque, pero muchas veces digo cosas crueles simplemente para hacer infelices a los otros.
102. Odio y temo a la mayoría de la gente.
103. Expreso mis opiniones sobre las cosas, no importa lo que los otros piensen.
104. Cuando alguien con autoridad insiste en que haga algo, es muy probable que lo posponga o lo haga mal a propósito.
105. Mi hábito de abusar de las drogas me ha causado que falte al trabajo en el pasado.
106. Siempre estoy dispuesto(a) a ceder con los demás para evitar problemas.
107. Frecuentemente estoy molesto(a) y renegón(a).
108. Simplemente ya no tengo la fuerza para defenderme.
109. Últimamente y sin ninguna razón en especial tengo que pensar las cosas una y otra vez.
110. Frecuentemente pienso que no merezco las buenas cosas que me suceden.



111. Utilizo mis encantos para obtener las atenciones de los demás.
112. Frecuentemente cuando estoy solo(a) siento la fuerte presencia de alguien invisible cerca de mí.
113. Me siento muy desorientado(a) y no sé adónde voy en la vida.
114. Últimamente sudo mucho y me siento muy tenso.
115. A veces siento que debería hacer algo para hacerme daño a mí o a otra persona.
116. He sido injustamente castigado(a) por la ley por crímenes que no he cometido.
117. Me he vuelto muy nervioso(a) en las últimas semanas.
118. Constantemente tengo pensamientos extraños de los que quisiera librarme.
119. Me resulta muy difícil controlar el impulso de beber en exceso.
120. Mucha gente piensa que soy un ente que no vale nada.
121. Me puedo excitar mucho sexualmente cuando peleo o discuto con la persona que amo.
122. A través de los años he tenido éxito en mantener mi consumo de alcohol al mínimo.
123. Siempre he puesto a prueba a las personas para averiguar cuánto se puede confiar en ellas.
124. Incluso despierto(a) parece que no percibo a la gente que está junto a mí.
125. Me resulta muy fácil hacer muchos amigos.
126. Siempre me aseguro que mi trabajo esté bien planificado y organizado.
127. Con frecuencia oigo cosas tan bien que me molesta.
128. Mi estado de ánimo parece variar mucho de un día a otro.
129. No me parece mal que una persona se aproveche de otra que se lo permite.
130. Me he cambiado de trabajo más de tres veces en los últimos dos años.
131. Tengo muchas ideas que se adelantan a su tiempo.
132. De un tiempo a esta parte me siento triste y melancólico(a) y no puedo salirme de eso.
133. Creo que siempre es mejor buscar ayuda en lo que haga.
134. Con frecuencia me enojo con la gente que hace las cosas lentamente.

135. Me enfado muchísimo con personas que pretenden que yo haga lo que no quiero hacer.
136. En los últimos años me he sentido tan culpable que podría hacer algo terrible a mi mismo(a).
137. Nunca paso desapercibido(a) cuando estoy en una fiesta.
138. La gente me dice que soy una persona muy correcta y moral.
139. A veces me siento confundido(a) y perturbado(a) cuando la gente es amable conmigo.
140. Mi uso de las así llamadas drogas ilegales me ha llevado a discusiones con mi familia.
141. Me siento incómodo(a) con los miembros del sexo opuesto.
142. Hay miembros de mi familia que dicen que soy egoísta y que solo pienso en mi mismo(a).
143. No me importa que la gente no esté interesada en mí.
144. Francamente miento bastante seguido para librarme de problemas.
145. La gente puede fácilmente cambiar mis ideas, incluso si pensaba que mi decisión ya estaba tomada.
146. Los otros han tratado de engañarme, pero tengo la fuerza de voluntad para superarlos.
147. Mis padres generalmente me decían que yo no era bueno(a) para nada.
148. Con frecuencia la gente se enfada conmigo porque los mandoneo.
149. Yo siento gran respeto por aquellas autoridades que están por encima de mí.
150. Casi no tengo vínculos cercanos con otras personas.
151. En el pasado me han dicho que me interesaba o me emocionaba demasiado por demasiadas cosas.
152. Yo he volado sobre el Atlántico treinta veces en el último año.
153. Yo creo en el dicho: "A quien madruga Dios lo ayuda".
154. Me merezco el sufrimiento que he tenido en la vida.
155. Mis sentimientos hacia la gente importante en mi vida generalmente oscilan del amor al odio hacia ellos.
156. Mis padres nunca estaban de acuerdo.
157. En ocasiones he tomado hasta diez tragos o más sin emborracharme.

158. En grupos sociales casi siempre me siento muy inseguro(a) y tenso(a).
159. Valoro mucho las normas y reglas porque son una buena guía a seguir.
160. Desde que era niño(a) he ido perdiendo contacto con el mundo real.
161. Rara vez tengo sentimientos fuertes acerca de algo.
162. Era muy inquieto(a), viajaba de un lado a otro sin ninguna idea de donde iría a parar.
163. No puedo tolerar a la gente que llega tarde a las citas.
164. Gente oportunista con frecuencia trata de obtener crédito por cosas que yo he hecho o pensado.
165. Me enfado mucho si alguien exige que yo haga las cosas a su manera en vez de la mía.
166. Tengo la habilidad de ser exitoso(a) en casi cualquier cosa que haga.
167. Últimamente me derrumbo.
168. Pareciera que animo a la gente que me quiere para que me hiera.
169. Nunca he tenido un pelo en mi cabeza o en mi cuerpo.
170. Cuando estoy con otros me gusta ser el centro de atención.
171. Con frecuencia, personas que al principio he admirado mucho, después me han desilusionado fuertemente.
172. Soy la clase de persona que puede abordar a cualquiera y agredirlo(a) verbalmente.
173. Prefiero estar con gente que vaya a protegerme.
174. Ha habido muchos periodos en mi vida en los que he estado tan alegre y he gastado tanta energía que luego caía en bajadas de ánimo.
175. He tenido dificultades en el pasado para dejar de abusar de las drogas o alcohol.

# HOJA DE RESPUESTAS

## Inventario Clínico Multiaxial de MCMI – II Hoja de Respuestas

Nombre \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_ Fecha de Aplicación \_\_\_\_\_

1	V	F	26	V	F	51	V	F	76	V	F	101	V	F	126	V	F	151	V	F
2	V	F	27	V	F	52	V	F	77	V	F	102	V	F	127	V	F	152	V	F
3	V	F	28	V	F	53	V	F	78	V	F	103	V	F	128	V	F	153	V	F
4	V	F	29	V	F	54	V	F	79	V	F	104	V	F	129	V	F	154	V	F
5	V	F	30	V	F	55	V	F	80	V	F	105	V	F	130	V	F	155	V	F
6	V	F	31	V	F	56	V	F	81	V	F	106	V	F	131	V	F	156	V	F
7	V	F	32	V	F	57	V	F	82	V	F	107	V	F	132	V	F	157	V	F
8	V	F	33	V	F	58	V	F	83	V	F	108	V	F	133	V	F	158	V	F
9	V	F	34	V	F	59	V	F	84	V	F	109	V	F	134	V	F	159	V	F
10	V	F	35	V	F	60	V	F	85	V	F	110	V	F	135	V	F	160	V	F
11	V	F	36	V	F	61	V	F	86	V	F	111	V	F	136	V	F	161	V	F
12	V	F	37	V	F	62	V	F	87	V	F	112	V	F	137	V	F	162	V	F
13	V	F	38	V	F	63	V	F	88	V	F	113	V	F	138	V	F	163	V	F
14	V	F	39	V	F	64	V	F	89	V	F	114	V	F	139	V	F	164	V	F
15	V	F	40	V	F	65	V	F	90	V	F	115	V	F	140	V	F	165	V	F
16	V	F	41	V	F	66	V	F	91	V	F	116	V	F	141	V	F	166	V	F
17	V	F	42	V	F	67	V	F	92	V	F	117	V	F	142	V	F	167	V	F
18	V	F	43	V	F	68	V	F	93	V	F	118	V	F	143	V	F	168	V	F
19	V	F	44	V	F	69	V	F	94	V	F	119	V	F	144	V	F	169	V	F
20	V	F	45	V	F	70	V	F	95	V	F	120	V	F	145	V	F	170	V	F
21	V	F	46	V	F	71	V	F	96	V	F	121	V	F	146	V	F	171	V	F
22	V	F	47	V	F	72	V	F	97	V	F	122	V	F	147	V	F	172	V	F
23	V	F	48	V	F	73	V	F	98	V	F	123	V	F	148	V	F	173	V	F
24	V	F	49	V	F	74	V	F	99	V	F	124	V	F	149	V	F	174	V	F
25	V	F	50	V	F	75	V	F	100	V	F	125	V	F	150	V	F	175	V	F

Anexo N° 2

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 PSICOLOGÍA CLÍNICA

Cuestionario: Ficha de observación para el rendimiento deportivo.

Test: Formato del investigador, (2011)

Objetivo: Medir el nivel de rendimiento deportivo.

		TEC.	TEC.	TAC.	TAC.	C. EXT.	C. EXT.	C. EXT.	C. EXT.	C. FIS.	C. FIS.	C. BAS.	C. BAS.	C. BAS.	C. BAS.			
N°	NOM	Ccg	Cmot	Pp	Cm.it-est	Tiempo	Clima	Soc-Ec	Amb.	Fuz-rest	Vel-flex	Talento	Salud	C. Ant (Lbs.)	C. Ant (talla)	Gen. C.Ant	RP	NIVEL
		Mb	Mb	Mb	Mb	Mb	Mb	Alto	Mb	Mb	Mb	Mb	Mb			Mb		Mb
		B	B	B	B	B	B	Medio	B	B	B	B	B			B		B
		R-	R	R	R	R	R	Bajo	R	R	R	R	R			R		R
		M	M	M	M	M	M		M	M	M	M	M			M		M

**FICHA DE OBSERVACIÓN PARA EL RENDIMIENTO DEPORTIVO.  
(DESGLOSADA)**

<b>TÉCNICAS. (TEC)</b>	
Capacidades Coordinativas Generales (CCG)	Capacidades Motrices (CMOT)
Muy bueno (Mb)	Muy bueno (Mb)
Bueno (B)	Bueno (B)
Regula (R)	Regula (R)
Malo (M)	Malo (M)

<b>TACTICAS. (TAC)</b>	
Procesos de Percepción (PP)	Combinación Intelectual y Estratégico (CM.IT-EST)
Muy bueno (Mb)	Muy bueno (Mb)
Bueno (B)	Bueno (B)
Regula (R)	Regula (R)
Malo (M)	Malo (M)

<b>CONDICIONES EXTERNAS (C. EXT)</b>			
<b>Tiempo</b>	<b>Clima</b>	<b>Factor Socio Económico (SOC-EC)</b>	<b>Ambiente (AMB.)</b>
Muy bueno (Mb)	Muy bueno (Mb)	Alto	Muy bueno (Mb)
Bueno (B)	Bueno (B)	Medio	Bueno (B)
Regula (R)	Regula (R)	Bajo	Regula (R)
Malo (M)	Malo (M)		Malo (M)

<b>CONDICIÓN FÍSICA. (C. FIS)</b>	
<b>Fuerza y Resistencia (FUZ-REST)</b>	<b>Velocidad y Flexibilidad (VEL-FLEX)</b>
Muy bueno (Mb)	Muy bueno (Mb)
Bueno (B)	Bueno (B)
Regula (R)	Regula (R)
Malo (M)	Malo (M)

<b>CONDICIONES BÁSICAS (C. BAS)</b>				
<b>Talento</b>	<b>Salud</b>	<b>Constitución antropométrica (libras) C. ANT. (LBS.)</b>	<b>Constitución antropométrica (talla) C. ANT. (TALLA)</b>	<b>General Constitución antropométrica (GEN. C. ANT.)</b>
Muy bueno (Mb)	Muy bueno (Mb)			Muy bueno (Mb)
Bueno (B)	Bueno (B)			Bueno (B)
Regula (R)	Regula (R)			Regula (R)
Malo (M)	Malo (M)			Malo (M)

<b>RASGO DE PERSONALIDAD (RP)</b>	<b>NIVEL</b>
	Muy bueno (Mb)  Bueno (B)  Regula (R)  Malo (M)



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PSICOLOGÍA CLÍNICA

Certificación.



Ambato, 30 de marzo de 2011



Doctor  
ISMAEL GAIBOR  
COORDINADOR DE LA CARRERA DE PSICOLOGIA CLINICA DE  
LA UNIVERSIDAD TECNICA DE AMBATO

CERTIFICADO

Yo, Ing. David Sevilla, Certifico que la Señorita VICTORIA ESTEFANIA CASANOVA TORRES con C.I. 180449123-9, esta realizando su tesis desde el mes de octubre del año 2010, tiempo en cual siempre a demostrado ser una persona honesta, con muchas cualidades para desempeñar las funciones a ella encomendada, por lo cual goza de mi aprecio y absoluta confianza.

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad, autorizando a la portadora del presente documento, a utilizar el certificado de la manera que considere conveniente.

Atentamente,

  
ING. DAVID SEVILLA  
GERENTE C.S.D. MACARÁ