



Pontificia Universidad
Católica del Ecuador | Sede
Ambato

CENTRO DE POSGRADOS

Tema:

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PARA ANSIEDAD PRECOMPETITIVA EN NIÑOS Y ADOLESCENTES DEPORTISTAS DE LA MODALIDAD DE BICICROSS

Proyecto de investigación previo a la obtención del título de Magíster en Psicología Clínica con mención en Psicoterapia Infantil y de Adolescentes

Línea de investigación:

SALUD INTEGRAL, DETERMINACIÓN SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO

Autora:

María Catalina Miranda Ocaña

Directora:

Mg. Mariela Isabel Valle Pico

Ambato – Ecuador

Marzo 2025

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo: **MARÍA CATALINA MIRANDA OCAÑA**, con cédula de ciudadanía **1804695904**, autora del trabajo de graduación titulado: “PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PARA ANSIEDAD PRECOMPETITIVA EN NIÑOS Y ADOLESCENTES DEPORTISTAS DE LA MODALIDAD DE BICICROSS”, previa a la obtención del título profesional de **MAGÍSTER EN PSICOLOGÍA CLÍNICA CON MENCIÓN EN PSICOTERAPIA INFANTIL Y DE ADOLESCENTES**, en el centro de **POSGRADOS**.

1. Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tiene la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, de conformidad con el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.
2. Autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador a difundir a través del sitio web de la Biblioteca de la PUCE Ambato, el referido trabajo de graduación, respetando las políticas de propiedad intelectual de la Universidad.

Ambato, marzo 2025



María Catalina Miranda Ocaña

CC. 1804695904

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
SEDE AMBATO
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO

Tema:

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PARA ANSIEDAD PRECOMPETITIVA EN NIÑOS Y ADOLESCENTES DEPORTISTAS DE LA MODALIDAD DE BICICROSS

Línea de investigación:

SALUD INTEGRAL, DETERMINACIÓN SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO

Autora:

María Catalina Miranda Ocaña

Mariela Isabel Valle Pico, Psic Cl. Mg.

CC. 1804721668

CALIFICADOR

f.  Firmado digitalmente por
MARIELA ISABEL VALLE PICO

Ana Elizabeth Jaramillo Zambrano, Psic Cl. Mg.

CALIFICADOR

f.  Firmado digitalmente por
ANA ELIZABETH JARAMILLO ZAMBRANO

Paúl Marlon Mayorga Lascano, Dr. Mg.

CALIFICADOR

f.  Firmado digitalmente por
PAUL MARLON MAYORGA LASCANO

Dayamy Lima Rojas, Lic. Mg.

DIRECTORA CENTRO DE POSGRADOS

f.  Firmado digitalmente por
DAYAMY LIMA ROJAS

Diego Gonzalo Coca Chanalata, Dr.

SECRETARIO GENERAL PUCESA

f. **DIEGO GONZALO COCA CHANALATA** Firmado digitalmente por DIEGO GONZALO COCA CHANALATA
 Fecha: 2025.03.07 08:39:35 -05'00'

Ambato – Ecuador

Marzo 2025

DEDICATORIA

Este trabajo investigativo está dedicado especialmente a mis padres, que son aquellas personas que siempre han estado a mi lado dándome un empujón cuando dejo de creer en mí. Y me parece increíble como un padre y una madre puede ver el potencial que tienen sus hijos aun cuando se encuentran en los momentos más oscuros de la vida, gracias padres porque sin ustedes no sería la persona que soy ahora y creo que sin su acompañamiento me hubiera rendido hace mucho tiempo.

AGRADECIMIENTO

En el presente apartado quiero agradecer a la Psc. Cl. Mariela Isabel Valle Pico Mg, quien desde su arduo acompañamiento y oportunas directrices pudo esta investigación salir adelante.

RESUMEN

La ansiedad precompetitiva en niños y adolescentes es un fenómeno común en los deportistas que se encuentran en un contexto competitivo. Este fenómeno se compone de tres esferas: somática, cognitiva y autoconfianza. En este sentido, el objetivo principal de la investigación fue diseñar una propuesta de intervención para la ansiedad precompetitiva en niños y adolescentes deportistas de la modalidad de bicicross. Para ello, se optó por una metodología cuantitativa, con un diseño no experimental, de alcance descriptivo y corte transversal. La muestra estuvo conformada por 70 deportistas, de ambos sexos, pertenecientes a distintos clubes de bicicross de la ciudad de Ambato, en las etapas evolutivas de la niñez y adolescencia.

En el transcurso del estudio se aplicó el cuestionario CSAI-2. Obteniendo como resultados en ansiedad cognitiva una $m= 27,66$ en niños y en adolescentes $m= 27,75$, es decir que, no se presentan pensamientos recurrentes de carácter negativo o poca concentración. En ansiedad somática se presentó una $m= 22,83$ en niños y en adolescentes $m= 22.46$, es decir que sintomatologías fisiológicas como: las tensiones musculares, sudoraciones, taquicardias, se encuentran en el margen normalizado no causa un malestar significativo, por último, autoconfianza la $m=24,45$ en niños y en adolescentes $m= 22,64$, es decir los planteamientos positivos se encuentran en niveles bajos. Para ello se ha planteado una propuesta de intervención enfocada en la prevención, misma que constará de 13 sesiones, centrado en brindar técnicas y estrategias enfocadas a los componentes de la ansiedad precompetitiva.

Palabras clave: adolescentes, ansiedad, deportistas, intervención.

ABSTRACT

Precompetitive anxiety in children and adolescents is a common phenomenon that is frequently shown in an athlete with a competitive level. This phenomenon consists of three aspects: somatic, cognitive and self-confidence. Therefore, the main objective of the investigation was to design an intervention proposal for precompetitive anxiety in children and adolescent athletes who practice Cross Biking. Consequently, a quantitative methodology with a non-experimental, descriptive and cross-sectional design was chosen. A sample of 70 athletes of both sexes was used, members of the various Crossing Biking clubs in the city of Ambato, who are at the evolutionary stages of childhood and adolescence.

During the study, the CSAI-2 questionnaire was used. The results obtained showed cognitive anxiety $m=27,66$ in children and $m=27,75$ in adolescents, which means, there are not recurring negative thoughts or lack of concentration. In regards of somatic anxiety, the results showed $m=22,83$ in children and $m=22,46$ in adolescents, in other words, physiological symptoms such as: muscle tension, sweating, tachycardia, are amongst the normal range without causing significant discomfort; lastly, in self-confidence, the results were $m=24,45$ in children and $m=22,64$ in adolescents, which shows that positive approaches are at low levels. For this purpose, an intervention proposal focused on prevention was planned, it will consist of 13 sessions centered on providing techniques and strategies towards precompetitive anxiety.

Keywords: *adolescents, anxiety, athletes, intervention.*

ÍNDICE GENERAL DE CONTENIDOS

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD	ii
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I. ESTADO DEL ARTE Y LA PRÁCTICA	7
1.1. Etapas evolutivas: niñez y adolescencia.....	7
1.2. Ansiedad precompetitiva.....	13
1.3. Intervención para la ansiedad precompetitiva desde el modelo cognitivo conductual en niños y adolescentes.....	22
CAPÍTULO II. DISEÑO METODOLÓGICO	27
2.1. Tipo de investigación	27
2.2. Población	30
2.3. Método de recolección de datos	42
CAPÍTULO III. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	45
3.1. Análisis descriptivo del test de ansiedad CSAI-2 (Martens) población infantil	45
3.2. Análisis descriptivo del test de ansiedad CSAI-2 (Martens) población infantil	45
3.3. Análisis categorial de los componentes de ansiedad cognitiva, somática y autoconfianza de la población de niños y adolescentes del test de ansiedad CSAI-2 (Martens).....	46
3.4. Propuesta de intervención de la investigación	48
CONCLUSIONES.....	85
RECOMENDACIONES	86
BIBLIOGRAFÍA	87
ANEXOS	101

INTRODUCCIÓN

La ansiedad precompetitiva es un fenómeno que suele afectar a varios deportistas que se encuentran en estado competitivo. Se manifiesta a nivel psicológico, somático y de autoconfianza, que impacta directamente en el desempeño del deportista durante la competición. En este sentido, diversas investigaciones realizadas en países de Europa, Latinoamérica y Ecuador se han centrado en las repercusiones y los niveles de ansiedad precompetitiva afectan a un deportista antes de su participación deportiva (Gómez, Angosto y Ponce, 2020).

Un estudio realizado en España por Seco y Moral (2023) se centró en comparar las características a nivel psicológico presentes en deportistas que se encuentran en el alto rendimiento con la ansiedad precompetitiva. Para ello, se empleó una metodología cuantitativa de alcance exploratorio, descriptivo, correlacional y con un corte transversal. Se seleccionaron 200 deportistas de diversas disciplinas, a quienes se les administró el Inventario CSAI-2. El análisis estadístico reveló una relación directa entre los componentes psicológicos, el rendimiento deportivo y la ansiedad. Además, se observa una correlación positiva significativa ($r = .603$) entre la ansiedad somática y la ansiedad cognitiva. Por otro lado, se encuentra una correlación negativa ($r = -.362$) con la autoconfianza, lo que sugiere que un mayor nivel de ansiedad somática se relaciona con una menor autoconfianza.

En Murcia – España, el aporte de Pineda, Morquecho y Alarcón (2020) tiene como objetivo examinar algunos aspectos psicológicos de deportistas españoles y sus consecuencias competitivas, que utiliza metodología cuantitativa en donde se ocupó alrededor de seis escalas como la escala de frustración, escala de satisfacción de necesidades básicas en el deporte, el inventario CSAI-2, entre otros. En donde los resultados (S-B $\chi^2=35.711$, $p < .01$; RMSEA=.066; NNFI=.904; CFI=.947), pertenecen al estilo de autonomía por tanto la satisfacción frente a esta variable es positiva ante la necesidad de competencia, por otro lado, la motivación autónoma predice la participación en el deporte que demuestra un ($b=.23$, $p < .05$), frente a la autoconfianza precompetitiva, los resultados arrojan un ($b=.29$, $p < .05$).

La investigación de Jara, González y Gómez (2020) se centra en determinar los niveles de perfeccionismo y ansiedad mediante una metodología no experimental de alcance descriptivo, utilizando una muestra de 241 deportistas españoles. Su objetivo está centrado en determinar los niveles de ansiedad por competición y el perfeccionismo. Los resultados muestran niveles moderados de ansiedad en la mayoría de los participantes, y revelan una correlación positiva entre las dimensiones del perfeccionismo y la ansiedad. Además, se observa que, durante los entrenamientos, los niveles de ansiedad somática son menores en comparación en relación a una competición. También se evidencia una relación positiva entre el perfeccionismo y la ansiedad precompetitiva, siendo más prominente el perfeccionismo en hombres y la ansiedad en mujeres.

El estudio de Riquelme, Cisternas y Núñez (2020) llevado a cabo en Chile, tiene como objetivo determinar si existe una relación directa entre los niveles de ansiedad precompetitiva y el rendimiento deportivo en adolescentes. Se utiliza un diseño descriptivo de muestreo no probabilístico por conveniencia, con una muestra de 67 deportistas practicantes de atletismo. Se aplicaron tres instrumentos (CSAI-2R y SAS-2). Los resultados muestran una correlación negativa entre la autoconfianza y la ansiedad ($r_p = -0.325$, $p < 0.01$), mientras que la ansiedad cognitiva y la preocupación muestran una correlación positiva ($r_p = 0.813$, $p < 0.01$). Por lo tanto, se concluye que los deportistas presentan altos niveles de ansiedad somática, lo que afecta ligeramente su desempeño.

Un estudio relevante llevado a cabo en Colombia por Muñoz, Flórez y Amaya (2020) examina el miedo y la depresión en deportistas practicantes de BMX. Se emplea una metodología descriptiva cuantitativa en una muestra de 17 adolescentes de edades comprendidas entre los 17 y 23 años. Como parte del estudio, fue fundamental evaluar los sentimientos de fracaso, el estado de ánimo, el sentimiento de culpa, los intentos autolíticos, los problemas del sueño y el llanto fácil, por ello se utiliza el Inventario de Depresión de Beck. Los resultados indican que los deportistas no presentan niveles de depresión, es decir, que el estado de ánimo se encuentra dentro de la categorización de normalidad-promedio. Sin embargo, los

puntajes más altos se registran en el área de sentimientos de fracaso y odio hacia sí mismos.

En Colombia, el estudio de Castrillón, Montoya y Ayala (2018) tiene como objetivo caracterizar los aspectos motivacionales de la ansiedad precompetitiva manifestada por los deportistas. Se utiliza un enfoque observacional descriptivo de corte transversal. Se emplean la Escala de Motivación Deportiva y la Escala de Ansiedad. Los resultados revelan que la motivación es la principal influencia en la reducción o aumento de los niveles de ansiedad. Esto depende del estímulo motivacional, que puede ser intrínseco o extrínseco. Sin embargo, los niveles de ansiedad tienden a aumentar si la motivación es intrínseca debido a los pensamientos rumiantes. Por otro lado, la motivación intrínseca disminuye los niveles de ansiedad; el deportista percibe una red de apoyo.

La investigación realizada en Ecuador por Sánchez y Yépez (2021) se lleva a cabo mediante un estudio exploratorio. Se emplea el cuestionario de ansiedad precompetitiva CSAI-2R en una muestra de 10 deportistas de diversas edades y categorías de participación. Los hallazgos revelan que la escala de autoconfianza muestra resultados positivos, indica que los deportistas poseen un alto nivel de autonomía durante su participación, y que experimentar nervios es una respuesta natural ante su desempeño. Se concluye que los factores de ansiedad somática y cognitiva se ajustan al rendimiento deportivo si se presentan en niveles bajos.

En los clubes deportivos de bicigrós de la ciudad de Ambato se ha identificado, a través de observaciones no sistematizadas, que los niños y adolescentes muestran comportamientos ansiosos durante la práctica competitiva del deporte. Experimentan sudoración, movimientos motores y pensamientos distorsionados en relación con las competencias provinciales, nacionales e internacionales, síntomas que podrían corresponder a ansiedad precompetitiva. Estas manifestaciones tienen repercusiones negativas en el desarrollo emocional y deportivo de los niños y adolescentes.

La presente investigación se la realizó con una población comprendidas en las etapas de evolutivas de la infancia y adolescencia; estas son fases fundamentales en deporte de bicicros, dado que en la infancia comienza los primeros gestos técnicos en la bicicleta, superación de obstáculos y actividad competitiva, que genera avances significativos en el desarrollo deportivo del menor. Sin embargo, en ocasiones este proceso, que demanda mayor exigencia y preparación por parte del deportista, suele ocasionar sintomatología ansiosa y frustración en los niños. Por otra parte, en la adolescencia, comienza una preparación deportiva más intensa que involucra el estado físico, técnico y psicológico, para llegar a la transición a las categorías máximas en este deporte (junior, sub 23 y élite), al requerir entrenamientos más rigurosos, afrontamiento de nuevos retos deportivos y otros escenarios competitivos, exigiendo constancia y disciplina, en comparación de periodos anteriores.

Por ello, la ansiedad precompetitiva podría incrementar en los deportistas, y a su vez, desarrollar alteraciones en el rendimiento deportivo, físico y psicológico al experimentar dificultades en funciones mentales como la atención, memoria, concentración, sumado a distorsiones cognitivas que en conjunto dan paso a un malestar significativo que afecta su desarrollo integral. Aunque la ansiedad en diversos momentos es normal y parte del ser humano, al contribuir a la adaptación ante nuevas situaciones, niveles altos ocasionan afectaciones tanto físicas como psicológicas que, incapacitan al sujeto a afrontar experiencias desafiantes. En base a esto, se delimita como problema científico: ¿Cómo disminuir la ansiedad precompetitiva en niños y adolescentes deportistas de la modalidad de bicicros de Ambato?

Objetivo general:

Diseñar una propuesta de intervención para ansiedad precompetitiva en niños y adolescentes deportistas de la modalidad bicicros.

Objetivos específicos:

1. Fundamentar teórica y metodológicamente la intervención para la ansiedad precompetitiva en niños y adolescentes deportistas.
2. Diagnosticar los niveles de ansiedad precompetitiva en niños y adolescentes deportistas de la modalidad de bicigrós Ambato.
3. Establecer estrategias cognitivo conductual para la disminución de la sintomatología de ansiedad en niños y adolescentes deportistas de la modalidad de bicigrós de Ambato.

Es importante mencionar que la presente investigación se posiciona con una metodología no experimental de corte transversal, con enfoque cuantitativo y alcance descriptivo. Los participantes son 70 deportistas con edades entre 6 y 18 años, seleccionados mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, a quienes se les aplicará el Inventario de Ansiedad Competitiva CSAI-2R. A partir de los resultados, se diseña una propuesta de intervención desde el enfoque cognitivo conductual, para disminuir la ansiedad precompetitiva en niños y adolescentes deportistas de la modalidad de bicigrós Ambato.

La importancia y necesidad del presente estudio recae en el fenómeno deportivo denominado ansiedad precompetitiva, misma que afecta a diversos deportistas de distintas edades, algunas de las afectaciones por las que atraviesan los deportistas se encuentran relacionales con cuadros ansiosos donde su sintomatología afecta a tres esferas específicas que son cognitiva, somática y autoconfianza, teniendo así repercusiones no solo en el rendimiento, sino también en la integridad física, salud y bienestar, el entrenamiento, preparación deportiva y variables personales de cada deportista. De igual manera se destaca que, aunque el fenómeno de ansiedad precompetitiva es recurrente en la población deportiva, existen pocos estudios de la población deportiva de bicigrós tanto a nivel internacional como del país, por ello se ha considerado que es necesario realizar un estudio que lo pueda analizar.

Por ello la investigación sobre la ansiedad precompetitiva está justificada por el impacto que tiene para el deportista tanto a nivel personal, psicológico, físico y de rendimiento, debido a ello es necesario la elaboración de estrategias para disminuir los niveles de ansiedad que surge previo a una competencia, generadora de un impacto su impacto en el deporte, la salud y el bienestar y la necesidad de estrategias efectivas para la prevención, manejo y superación, en donde se aborde las áreas base de la ansiedad precompetitiva que son la cognitiva, somática y autoconfianza, esferas que al ser trabajadas de manera grupal o individual dependiendo el caso que lo amerite, con ello se podrá garantizar una contribución activa tanto para el contexto deportivo como para el área científica que lo estudia.

CAPÍTULO I. ESTADO DEL ARTE Y LA PRÁCTICA

1.1. Etapas evolutivas: niñez y adolescencia

Niñez

Definición

La niñez es una etapa dentro del crecimiento humano que se encuentra situada entre la infancia temprana y la adolescencia, siendo un periodo crucial que se caracteriza principalmente por un rápido avance físico, emocional, cognitivo y social. Por lo general, abarca desde el momento del nacimiento hasta alrededor de los 12 años, aunque estas edades varían según el contexto cultural o disciplinario. Durante esta etapa, los niños alcanzan hitos significativos en su desarrollo, como aprender a caminar, hablar, relacionarse socialmente, así también el desarrollo de habilidades cognitivas como el pensamiento lógico y la resolución de problemas (Bordignon, 2005), en este sentido, se puede entender a la niñez como una etapa esencial para establecer los cimientos que formarán parte del desarrollo físico, emocional y social, que están involucrados con la salud, educación, autoestima.

Características

Las características más notables de la niñez se dividen en tres áreas principales: biológica, psicológica y creativa. El área biológica se caracteriza por un crecimiento acelerado y un aumento en altura y peso, siendo crucial para el desarrollo adecuado de los sistemas óseo, muscular y orgánico. En el área psicológica, se desarrollan habilidades cognitivas básicas como el pensamiento lógico, la resolución de problemas, el lenguaje y la memoria, además de la comprensión emocional, permitiendo a los niños identificar y expresar sus propias emociones y las de los demás. La creatividad, por su parte, juega un papel fundamental al permitir que la imaginación florezca, que facilita la exploración del mundo a través de diversos juegos. Este desarrollo integral es esencial para un crecimiento saludable y equilibrado durante la niñez (Cáceres, Madrigal y León, 2018).

En tercera instancia se encuentra el área social que está dividida en tres esferas, la primera de ellas es la socialización, centrada en interacciones sociales sus pares situados fuera del núcleo familiar. Por otro lado se ubica la exploración, donde a base de juegos y preguntas buscan comprender el mundo de mejor manera el mundo que los rodea; su desarrollo en esta etapa es más autónomo, concluyendo con la esfera de dependencia hacia los adultos, Se caracteriza por el hecho de que, a pesar de que el infante pueda tener un mayor desarrollo en su autonomía, sigue dependiendo en gran medida de sus cuidadores para satisfacer sus necesidades básicas y recibir orientación y apoyo emocional (Cáceres et al., 2018).

Etapas de la niñez

Durante la primera infancia, que abarca desde el nacimiento hasta los cinco años, los niños dependen en gran medida de sus cuidadores, quienes son responsables de proporcionarles la alimentación y los cuidados necesarios para su adecuado desarrollo y crecimiento. Es importante destacar que en esta etapa los niños están expuestos a un alto riesgo debido a su necesidad de cuidados constantes y rigurosos. Sin embargo, este riesgo disminuye gradualmente a partir de los tres años y continúa reduciéndose en los años siguientes (Constante, Culqui, Bravo y Defaz, 2023). De este modo, se resalta el papel fundamental de los cuidadores primarios para solventar las necesidades biológicas, psicológicas, y en general el cuidado del niño.

En la segunda infancia, que abarca desde los seis hasta los once años, se destaca el desarrollo de habilidades sociales y una mayor interacción con el mundo, con el objetivo de desempeñar un papel en la sociedad. Una característica sobresaliente es la mayor independencia alcanzada, aunque sigan dependiendo en gran medida de sus cuidadores. A esta edad, los niños satisfacen algunas de sus necesidades básicas por sí mismos, lo que reduce significativamente los riesgos vitales. Sin embargo, enfrentan dificultades relacionadas con la frustración por no lograr ciertos objetivos y experimentan conflictos a nivel psicosocial debido a la creciente interacción con sus compañeros (Papalia y Martorell, 2017), de esta manera, una

mayor independencia permite que los niños puedan solventar algunas de sus necesidades y ser parte activa de su entorno.

Adolescencia

Definición

La adolescencia se puede considerar una fase de profundas transformaciones, caracterizada por un rápido crecimiento corporal y un enfoque en la percepción física de uno mismo. Este periodo, que generalmente abarca desde los 12 hasta los 18 años, presenta los cambios físicos más significativos alrededor de los 14 años, coincidiendo con el desarrollo de los sistemas respiratorio, circulatorio y reproductivo. En el ámbito psicológico, los adolescentes enfrentan diversas inquietudes internas, tales como la búsqueda de identidad, la exploración de la sexualidad y el cuestionamiento de ideologías (Moreira y Bolívar, 2019). De este modo, la adolescencia es una etapa que abarca cambios biológicos, psicológicos y sociales, durante la cual los jóvenes asumen un rol más activo en la sociedad, que enfrentan mayores responsabilidades y exigencias que genera frustración y angustia.

Características

La adolescencia constituye una fase crítica en el desarrollo humano, caracterizada por una serie de transformaciones significativas en múltiples aspectos. Desde el punto de vista físico, los adolescentes experimentan la pubertad, un periodo marcado por cambios notables como el crecimiento acelerado y el desarrollo sexual, que incluye modificaciones como la aparición de la voz profunda en los varones y la menarquia, el ensanchamiento de las caderas y el desarrollo del busto en las mujeres. Además, se producen cambios hormonales que influyen en el estado de ánimo y el comportamiento, los cuales van acompañados de un desarrollo cerebral en regiones relacionadas con el control emocional y la toma de decisiones (Macías, García, Rossignoli, Valero y Belando 2019).

En el aspecto psicoemocional, es notable que los adolescentes experimentan cambios repentinos en el estado de ánimo llevándolo a la inestabilidad emocional. Además, su búsqueda de mayor independencia los impulsa a tomar decisiones propias dentro de su entorno social, con el fin de afirmar su autonomía. Se destaca también que durante esta etapa se produce la identificación de preferencias y aversiones, lo que contribuye al desarrollo del autoconcepto y la autoestima. Es importante comprender que los adolescentes comienzan a formar una conciencia más profunda de sí mismos, lo que puede dar lugar a interrogantes internas y cambios en la percepción tanto de sí mismos como del mundo que los rodea (Merino, 2021).

La principal tarea de la adolescencia en el aspecto psicosocial es la búsqueda constante de la identidad. Durante esta etapa, la confusión de roles desempeña un papel crucial en el cumplimiento de un rol activo en la sociedad, al tiempo que el pensamiento coherente y analítico se ve influenciado por la aparición de nuevas experiencias, conocimientos y grupos sociales. Según Erikson, la formación completa de la identidad se alcanza alrededor de los 25 o 26 años. Este proceso comienza con la resolución de problemas personales, como la identidad sexual, la elección de una ocupación y la definición de valores personales (Papalia y Martorell, 2017).

Etapas de la adolescencia

Al hablar de la adolescencia se puede mencionar a la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023) donde destaca que el desarrollo humano abarca cambios en diversas áreas, como los biológicos, psicológicos y sociales. En este contexto, se identifican tres subetapas dentro de la adolescencia. La primera es la adolescencia temprana, que va desde los 10 hasta los 15 años; seguida por la adolescencia media, que abarca las edades de 14 a 17 años; y finalmente, la adolescencia tardía, que comprende las edades de 16 a 19 años. La adolescencia temprana se caracteriza por cambios físicos como el crecimiento acelerado, la aparición de la menarquia, el desarrollo de vello púbico y una profundización de la voz en los niños.

Estos cambios generan problemas de aceptación de la nueva imagen corporal en los adolescentes (Micó, 2017).

En la adolescencia media, se producen cambios cognitivos significativos que llevan a los adolescentes a enfrentarse a mayores conflictos con la autoridad, ya sea de padres, adultos o profesores, debido a la asimilación de nuevas normas sociales e ideologías que generan tensiones constantes. Aunque se observa una mayor aceptación corporal, persiste una preocupación constante por la apariencia externa, lo que puede generar sentimientos de inseguridad. Durante esta etapa, también se establecen vínculos emocionales significativos, incluyendo amistades y los primeros acercamientos al sexo opuesto, lo que intensifica la necesidad de intimidad personal. Así, el aspecto físico desempeña un papel crucial en el desarrollo de la autoestima y en el ámbito psicosocial de los adolescentes (Micó, 2017).

La adolescencia tardía marca la fase final de este período de transición, que abarca las edades de 17 a 19 años. Una de sus características distintivas es la consolidación de los cambios biopsicosociales, fundamentales en el proceso de desarrollo. Los jóvenes en esta etapa recuperan el equilibrio perdido durante el inicio de la pubertad, lo que conlleva una mayor aceptación e integración de todos los cambios biopsicosociales experimentados. La estabilidad alcanzada en este período contribuye a iniciar una vida adulta saludable en diversas áreas de desarrollo. De este modo, la adolescencia tardía favorece la creación de una aceptación personal, tanto a nivel físico como psicológico, promoviendo la formación de adultos activos en la sociedad (Papalia y Martorell, 2017).

El deporte en la niñez y adolescencia

En la actualidad, los niños, niñas y adolescentes muestran un mayor interés en participar en actividades deportivas, ya sea como una forma de entretenimiento, distracción o por gusto personal. Por esta razón, es importante incentivar y motivar a esta población desde una edad temprana; esto promoverá hábitos saludables en la práctica deportiva. En las primeras etapas, los niños comienzan aprendiendo el

juego funcional, luego avanzan al juego simbólico y finalmente al deporte, el cual se convierte en un elemento clave para su desarrollo evolutivo (Quiroga, Capella, Sepúlveda, Conca y Miranda, 2021). El deporte desempeña un papel crucial en el desarrollo evolutivo y madurativo de los niños y adolescentes. Desde edades muy tempranas, los movimientos corporales comienzan a surgir, contribuyendo así a un desarrollo adecuado.

El deporte está estrechamente relacionado con el desarrollo psicomotor, lo que favorece desarrollo de relaciones saludables que contribuirán en áreas preescolares, escolares y a la maduración psicomotora y cognitiva. Participar en actividades deportivas ayuda a los niños a comprender y seguir instrucciones, por ejemplo, mediante el juego simbólico o de imitación. Esto, a su vez, les capacita para participar en deportes organizados, que desarrolla sus habilidades importantes tanto a nivel físico como social (Macías, García, Bernal y Zapata, 2020). La mayor parte de niños a través del juego desarrollan capacidades motoras que favorecen a la independencia, así como el establecimiento de hábitos asociados a un deporte de interés.

Según Quiroga et al. (2021) el deporte se define como una actividad física que promueve la participación organizada en habilidades y aprendizajes específicos dentro de un campo determinado. Su objetivo principal es mejorar las condiciones físicas y psíquicas de quienes lo practican. En este contexto, las normas, instrucciones y responsabilidades actúan como reguladores tanto para los deportistas individuales como para los grupos. Se entiende, por lo tanto, que el deporte contribuye significativamente a mantener un estado óptimo de salud física, psicológica y social.

Los deportistas son individuos que forman parte de grupos organizados donde comparten y desarrollan habilidades específicas, generalmente entrenados en busca de reconocimiento social o económico. Sin embargo, la ansiedad, como un elemento subjetivo y fisiológico, puede tener un impacto significativo en el desarrollo deportivo, que afecta tanto el estado físico como emocional y actúa como desencadenante de alteraciones que condicionan el comportamiento humano. Esta

condición de salud mental poco saludable suele manifestarse particularmente al iniciar la competencia, influenciada por nerviosismo y expectativas sociales. Por ejemplo, en el bicirós, los deportistas liberan neuroquímicos que alteran el sistema nervioso central, que provoca estados de ansiedad (Cáceres et al., 2018; Kalazich et al., 2020; Tanné, 2023).

1.2. Ansiedad precompetitiva

Generalidades de la ansiedad

Definición

Según Reynolds en 1975 (citado por Acuña, González y Bruner, 2011) indicó que el concepto de ansiedad ha sido categorizado desde épocas filosóficas, especialmente por los antiguos griegos, quienes la consideraban como un tipo de angustia que generaba malestar. Quienes la padecían presentaban una variedad de síntomas, como inquietud, adicción, angustia, problemas estomacales y delirios, todos derivados de temores y preocupaciones sobre el futuro. En consecuencia, para combatir estos síntomas, se recomendaba mantener comportamientos tranquilos, enfocados en la quietud y en disfrutar de los placeres más simples.

Posteriormente en el siglo XIX, Pinel supo identificar diversos síntomas que actualmente forman parte de la ansiedad, como, la melancolía, neurosis y epilepsias. En el siglo XX, los estudios psiquiátricos demostraron que la ansiedad es una reacción afectiva- patológica que actúa a nivel fisiológico como un síntoma o síndrome, que es parte de un reflejo del alma ante situaciones de miedo e inquietud (Perdiguero, 2022).

La conceptualización de ansiedad se introduce al campo psicológico si se empieza a describir la neurosis como síndrome de una neurastenia, a partir de esta época la ansiedad se posiciona en la postura psicoanalítica como la activación de mecanismos de defensa ante un evento específico (Freud, 1894; Mojica, Redondo y Osma, 2019).

Para Watson en 1919 (como se citó en Gondra, 1991) en los inicios del conductismo, las emociones no fueron completamente ignoradas, pero se les prestó poca atención en términos de la conducta humana. Sin embargo, con los postulados se estableció que las emociones son patrones de reacción hereditarios que producen cambios fisiológicos en el sistema visceral y glandular. Este enfoque representó un avance significativo hacia el constructo actual de la ansiedad, reconociendo que los pensamientos, afectos y emociones tienen una influencia directa en la conducta observable.

Para Mediavilla (2022) la ansiedad produce un malestar físico y psicológico, puesto que, se presenta en inquietud motora, intranquilidad, náuseas o desosiego. Esta sintomatología aparece en situaciones que el ser humano considera amenazantes o peligrosas, es relevante mencionar que, en gran medida la percepción de la persona juega un papel importante, del mismo modo, esta respuesta afecta directamente al sistema nervioso central y posterior se desplaza en una conducta observable que se acompaña de cambios fisiológicos patógenos.

Por tanto, es considerada como una respuesta de carácter emocional que logra accionar procesos como la evaluación y la reevaluación de una situación, esto da paso a un análisis de información que permitirá obtener un resultado deseado. En contraparte, la ansiedad cumple una función adaptiva, donde sirve como guía para el comportamiento en circunstancias complicadas o adversas a las que se enfrenta una persona, Al generar una presión que impulsa a la resolución de conflictos con los recursos intelectuales y físicos disponibles, las variables cognitivas juegan un papel fundamental para favorecer, mantener o reducir la conducta ansiosa (Calle, 2021).

Ansiedad normal y ansiedad patológica

La ansiedad normal se comprende como una respuesta orgánica cuyo propósito es generar un proceso adaptativo. En este proceso, el organismo humano anticipa una posible amenaza futura, lo que activa diversos procesos cognitivos, fisiológicos, afectivos y conductuales (Díaz y De la Iglesia, 2019). Se puede comprender que el

cuerpo humano realiza una preparación previa para enfrentarse a una situación nueva o que le genere algún grado de peligro, para así salvaguardar la integridad y seguridad personal, de este modo se activa el Sistema Nervioso Simpático (SNS) que procesa de manera más rápida la información relacionada al peligro y prepara al cuerpo para evitar o confrontar a un enemigo.

Al usar la terminología de patología en relación con la ansiedad, se entiende que la persona afectada experimenta niveles elevados de miedo y preocupación que se manifiestan de manera excesiva. Estas emociones usualmente van acompañadas de sintomatología física como rigidez, agitación, dolor estomacal y sudoración excesiva, sumado a dificultades a nivel comportamental y cognitivo (OMS, 2023). Se puede comprender que los trastornos de ansiedad dificultan el diario vivir de las personas que lo padecen; entorpecen rutinas y afectan de manera significativa la sociabilización en ambientes sociales, laborales y académicos, así mismo, el intento de suprimir estos síntomas puede provocar niveles significativos de estrés y angustia al sujeto.

Según Trigueros, Aguilar, Álvarez, Cangas y López (2020) la ansiedad forma parte de la psicopatología del área afectiva y se considera un sentimiento no placentero que actúa de manera defensiva ante una situación estresante. Además, los niveles son representativos se produce una angustia patológica que contiene componentes sensoriales y vitales donde se liberan reacciones catabólicas, adrenalina, noradrenalina, cortisol y corticotropina. La ansiedad puede presentarse en comorbilidad con otros trastornos como el estrés, depresión, fobias, entre otros. Donde la respuesta ansiosa se encuentra relacionada con el miedo, debido a que representan un estado ansioso ante una situación de peligro que no es reconocida en su totalidad, que genera que el miedo la reconozca como un riesgo real.

De este modo, se puede comprender a la ansiedad patológica como una manifestación de síntomas que se derivan de diversas enfermedades psicológicas o psiquiátricas. La ansiedad como síndrome se presenta en un conjunto de síntomas mentales y conductuales de diversas etiologías. En este sentido, la

ansiedad como enfermedad contiene su propia etiopatogenia, evolución, pronóstico e incluso tratamiento (Gómez et al., 2020).

El Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales (DSM-V) establece que la ansiedad se presenta como una preocupación excesiva durante un lapso mínimo de 6 meses en relación con una actividad específica. Esta preocupación es incontrolable y se asocia con estados de inquietud, nerviosismo, dificultad para concentrarse, contracciones musculares, fatiga, irritabilidad y problemas para conciliar el sueño. Estos síntomas deteriora el funcionamiento en áreas sociales, laborales, familiares y personales (American Psychiatric Association [APA], 2014). En consecuencia, el malestar subjetivo puede categorizarse como leve, moderado o grave, dependiendo de la intensidad y frecuencia con que la persona experimente los síntomas (Chacón, Xatruch, Fernández y Murillo, 2021).

Sintomatología de la ansiedad

Al hablar de las manifestaciones de la ansiedad se puede mencionar que su sintomatología es muy variada teniendo repercusiones en diferentes áreas como la psicológica (cognitiva, conductual), sociales y somática. En la primera área, la emocional, se encuentran sentimientos de inquietud, amenaza o peligro, temor al no control de diversas situaciones, inseguridad y en algunos de los casos también se presenta extrañez a sí mismo o despersonalización. En el ámbito conductual existe inquietud motora que provoca una mayor dificultad para permanecer en un estado de reposo, también existe rigidez corporal, tensión facial y cambios notorios en la expresividad. En el ámbito cognitivo, se evidencian dificultades significativas en la atención y la memoria, así como preocupaciones excesivas, pensamientos ruminantes, interpretaciones distorsionadas, una alta susceptibilidad emocional y una persistencia de pensamientos negativos (Grupe y Nitschke, 2013).

En el área somática, se observan sintomatologías relacionadas con la taquicardia, temblores, problemas digestivos, rigidez muscular, cansancio, entre otros síntomas, que experimentan las personas que se encuentran en un estado de peligro. Además, se produce una elevada activación neurofisiológica, lo que genera

alteraciones en el sueño, la alimentación y una respuesta sexual adecuada (Ayalla, 2020). Por último, en el área social, se han evidenciado conductas que dificultan la interacción social, como la irritabilidad, la dificultad para expresar criterios o pensamientos propios, el temor a validar los propios derechos y el miedo a causar o verse involucrado en conflictos. Estos comportamientos se acompañan de pausas inoportunas, verborrea, bloqueos personales que dificultan la comunicación y una notable dificultad para responder preguntas (Restrepo, Castañeda y Zambrano, 2022).

Repercusiones de la ansiedad

La ansiedad, al manifestarse en niveles fisiológicos, cognitivos y sociales, genera un impacto negativo en la vida humana al afectar diversas áreas, como la física, psicológica y social, las cuales son fundamentales para un desarrollo integral del individuo. Además, la ansiedad puede perturbar directamente el ciclo normal del sueño, interfiriendo con un descanso adecuado y que exacerba los síntomas ansiosos (Chacón et al., 2021).

En el área psicológica, se observan desafíos a nivel emocional, donde el nerviosismo, la irritabilidad, el miedo constante y los pensamientos negativos afectan las relaciones laborales e interpersonales. Además, la presencia de un diagnóstico de ansiedad puede asociarse con futuros episodios de diversos trastornos mentales, como la depresión, los trastornos específicos de ansiedad, el trastorno obsesivo-compulsivo (TOC) y el abuso de sustancias (APA, 2014). Por último, el área social se ve afectada por la presencia de conductas evitativas en situaciones sociales que provoca síntomas ansiosos. De este modo, el aislamiento está relacionado con el deterioro de las relaciones interpersonales, lo que aumenta los sentimientos de soledad y depresión (Caro, Trujillo y Trujillo, 2019).

Ansiedad dentro del deporte

La ansiedad en el deporte puede manifestarse tanto en deportes individuales como en deportes grupales, según Hanton, Gucciardi y Fleming (2017); Martorell et al.

(2021); Ponseti, García, Cantallops, y Vidal (2017) los deportes practicados de manera individual tienden a presentar grados superiores de ansiedad en comparación con los deportes que se realizan en equipo. Esto puede estar relacionado con una mayor presión al cometer errores, en los deportes de equipo, el peso de los fallos se distribuye entre los miembros del equipo. Se destaca que, en ocasiones, la participación en deportes de equipo lleva a una división de responsabilidades y esfuerzos entre los miembros, lo que no ocurre en los deportes individuales. En estos últimos, la tensión, presión y responsabilidades recaen únicamente en el competidor individual (Craft, Magyar, Becker y Feltz, 2003).

También se ha observado que, en deportes de equipo, donde la participación de habilidades motoras gruesas es mayor, los síntomas de ansiedad mejoran el desempeño de los deportistas. Por otro lado, en deportes individuales, donde prevalece el control de las habilidades motoras finas, la sintomatología asociada a la ansiedad tiende a tener un impacto negativo en el rendimiento. Se entiende, por lo tanto, que la influencia del control sobre las habilidades motoras afecta directamente la forma en que los deportistas asimilan positiva o negativamente los síntomas de ansiedad durante una competencia (Sámano, 2020).

Ansiedad precompetitiva

La ansiedad precompetitiva es un elemento psicológico que afecta directamente en el rendimiento deportivo de los niños y adolescentes que practican la disciplina de bicigrós. Es necesario hacer una distinción de dos palabras importantes que facilitan la comprensión de este fenómeno. La primera de ellas, es la palabra francesa *angosisse* que hace referencia a la angustia, y la otra proviene del vocablo latín *anxiete*, entendida como la contracción epigástrica que se encuentra acompañada de un impedimento notorio para respirar y un sentimiento de tristeza profunda en casos clínicamente significativos. A la vez, corresponde a un estado afligido y agitado, acompañado de la dificultad para mantener un adecuado desenvolvimiento. La diferenciación de estos vocablos recae en el grado de malestar subjetivo y fisiológico que se deriva de la sintomatología ansiosa (Gómez et al., 2020).

En otras palabras, la ansiedad precompetitiva afecta diversos aspectos en el deporte, como la actividad física, las emociones, las sensaciones y los objetivos deportivos. Estos aspectos están influenciados por factores culturales, motivacionales y actitudinales, lo que determina una respuesta conductual tanto antes como durante una competencia. Es importante considerar que, en la población infantil y adolescente, que experimenta diferentes niveles de ansiedad precompetitiva, esta ansiedad está relacionada con estímulos tanto internos como externos. Estos estímulos son determinantes para la aparición de síntomas ansiosos que influye directamente en el rendimiento deportivo. Por lo tanto, esta correlación entre ansiedad y deporte permite explicar, desde una perspectiva amplia, el nivel óptimo de ejercicio físico (González y Fernández, 2018).

Componentes de la ansiedad precompetitiva

La terminología de ansiedad precompetitiva se refiere a una respuesta ansiosa provocada por eventos deportivos competitivos. Desde una perspectiva multidimensional, la ansiedad precompetitiva está compuesta por tres elementos fundamentales para el desarrollo del deportista durante una competencia: la ansiedad somática, la ansiedad cognitiva y la autoconfianza. La ansiedad somática se refiere a los indicadores observables o fisiológicos que un deportista puede experimentar antes de una competición, como el aumento de la frecuencia cardíaca, problemas estomacales, tensión muscular y sudoración. Estas manifestaciones somáticas de ansiedad causa malestar significativo, que afecta el rendimiento deportivo del individuo (Vaca, Egas, García, Feriz y Rodríguez, 2017).

El segundo componente, la ansiedad cognitiva, implica la presencia de pensamientos angustiosos recurrentes caracterizados por su negatividad hacia el rendimiento deportivo y los posibles resultados en la competencia. Estos pensamientos generan inseguridad, falta de concentración y pesimismo respecto a la propia actuación. Por último, la autoconfianza se refiere al nivel de determinación y perseverancia que un deportista tiene para alcanzar sus metas específicas. Se destaca que este factor actúa como un regulador frente a los niveles de ansiedad,

los cuales están influenciados por el grado de confianza que mantenga el deportista en sí mismo (Rodríguez y Alvis, 2017).

Consecuencias de la ansiedad precompetitiva

Los factores que afectan el rendimiento deportivo se expresan a través de diversos estímulos, tanto internos como externos. Cualquier cambio en estos estímulos puede desencadenar estrés, el cual actúa como respuesta ante la ansiedad. En términos simples, el estrés puede convertirse en ansiedad, si el estímulo se percibe como amenazante o peligroso. La clasificación de los factores asociados con la ansiedad precompetitiva puede manifestarse de manera individual o grupal, y puede ser de naturaleza temporal o recurrente. Esto abarca elementos sociales que, interpretados como amenazas físicas o características de personalidad, tienen el potencial de influir en la experiencia de ansiedad (Ursino, Cirami y Barrios, 2018).

Otros autores como Nope, Petro y Bonilla (2020) refieren que las reacciones ansiosas se clasifican en cuatro bloques como en el temor por eventos interpersonales, donde prevalece el miedo a la crítica, vergüenza, evaluación personal o rechazo, el temor a la muerte, que se asocia a enfermedades, lesiones e intervenciones quirúrgicas, el temor hacia un ambiente público en el que existe abultamiento de personas. Hay momentos en la vida y del proceso evolutivo del ser humano que resulta en verbigracia para el desarrollo de ansiedad, esto resulta ser amenazas, eventos traumáticos, preocupación por el futuro o situaciones desagradables que si no son tratadas a tiempo se convierten en ansiedad patológica.

La relación que se establece entre la ansiedad precompetitiva y el rendimiento deportivo en bicrós hace referencia al nivel de activación o respuesta del sistema emocional y fisiológico ante una competencia, tanto el estrés como la ansiedad son elementos que contienen altos niveles de neurotransmisores que provocan ansiedad. No se evidencian resultados definitivos sobre esta relación, sin embargo, las teorías que se detallan a continuación pretenden dar una explicación científica de cómo actúa este fenómeno en la vida de un deportista (Rodríguez y Alvis, 2017).

La teoría de la U invertida aborda las consecuencias de la ansiedad en el ámbito deportivo, enfocándose en la activación del *arousal* como un factor crucial. Controlar los niveles de *arousal* generalmente mejora el rendimiento deportivo, que facilita una participación efectiva. Sin embargo, niveles incontrolables de *arousal* resulta en errores significativos durante la competencia. La activación del *arousal* está determinada por diversos factores como la dificultad del deporte, la carga cognitiva, la concentración, las metas deportivas claras, la percepción de amenazas y la preocupación continua por el evento deportivo. Esta teoría se complementa con la ley de activación, que sostiene que el nivel adecuado de activación del organismo está directamente relacionado con el éxito en el desempeño deportivo (Nope et al., 2020).

La teoría del impulso establece que, si el arousal o ansiedad aumentan de manera equilibrada, el rendimiento deportivo no se ve afectado; existe una relación lineal que muestra velocidad, fuerza y resistencia al aumento de estos componentes. Sin embargo, confrontar esta teoría con la realidad práctica no arrojaría resultados positivos en un funcionamiento óptimo. Por otro lado, la zona individual del funcionamiento óptimo adopta la idea del modelo de la U invertida y propone nuevas alternativas al afirmar que cada deportista responde de manera diferente a la ansiedad. Además, el rendimiento deportivo puede aumentar, si el nivel de ansiedad precompetitiva se encuentra en una etapa inicial. Es importante considerar que esta teoría puede cumplirse si el nivel de ansiedad no es significativo (Ursino et al., 2018).

Por otra parte, la ansiedad vista desde la teoría multidimensional menciona que la zona de funcionamiento óptimo se determina por los estados somáticos y cognitivos. Según este análisis, se considera que el estado de preocupación y ansiedad tiene como consecuencia la disminución del rendimiento deportivo, entendiendo así que, mientras aumenta la ansiedad, también disminuyen las expresiones somáticas y el rendimiento se ve afectado negativamente. La preocupación es un elemento indispensable para evaluar el bienestar del deportista; determina el arousal fisiológico y provoca malestar cognitivo. Para finalizar, la teoría de la inversión explica que un deportista puede tomar en cuenta

su nivel de activación e invertirlo, convertirlo o desplazarlo hacia una actividad positiva. De esta manera, los elementos de esfuerzo físico actúan como reguladores en este proceso (Barbosa y Urrea, 2018).

1.3. Intervención para la ansiedad precompetitiva desde el modelo cognitivo conductual en niños y adolescentes

El enfoque cognitivo conductual se fundamenta en la interacción dinámica entre pensamientos, emociones y comportamientos, donde estos elementos se influyen mutuamente. Se parte de la premisa de que la interpretación de los eventos y situaciones impacta directamente en las respuestas emocionales y conductuales de los individuos. Este enfoque subraya la modificación de los patrones de pensamiento y creencias mediante la identificación y el cambio de pensamientos negativos o disfuncionales. Asimismo, se reconoce la importancia del aprendizaje y la experiencia en la configuración de los comportamientos y emociones de las personas (Díaz y De la Iglesia, 2019).

Los inicios de la Teoría Cognitiva Conductual (TCC) se remontan a la época de los 60 con exponentes como Beck y Ellis que tienen como bases del pensamiento fuertes influencias filosóficas griegas en donde Epicteto identificó que un acontecimiento no llega a perturbar el alma de la persona, sino la interpretación personal de este suceso. Siguiendo estas bases, la TCC está centrada en realizar un análisis de manera singular sobre los estímulos internos y externos que cada individuo, mismo que influyen de manera directa en los sentimientos y comportamientos del mismo (Rodríguez y Vetere, 2011).

Así, se comprende que la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) forma parte de los métodos de aprendizaje, debido a que sus pilares son la observación y el análisis comportamental. Que destaca varios comportamientos que presentan las personas y son adquiridos mediante la interacción entre personas que tienen un entorno en común. Comprendiendo de este modo que los saberes de esta teoría se encuentran relacionados a las respuestas de diversos estímulos. Por otro lado, la teoría tiene

dos componentes esenciales que explican la adquisición de un nuevo aprendizaje (Díaz y De la Iglesia, 2019).

El pensamiento de Bandura considera un elemento destacado en la corriente cognitiva y en el enfoque conductual debido a la teoría del aprendizaje social. Bandura subraya que los comportamientos o acciones se encuentran reguladas por las expectativas del individuo, que diferencia entre expectativas de autoeficacia y expectativas de resultado. Las primeras se refieren a la creencia en la capacidad personal para llevar a cabo ciertas conductas con éxito, mientras que las segundas se refieren a las estimaciones sobre los resultados que podrían surgir de dichas conductas (Díaz y De la Iglesia, 2019).

Los hallazgos y la información proporcionada por el estudio de Bandura destacan la importancia de una revisión continua del entorno y del individuo, lo que puede modificar la valoración previa, ya sea eliminándola o intensificándola. Se concibe la ansiedad como un estado subjetivo derivado de la evaluación y reevaluación de estímulos tanto internos como externos, cuyo resultado influye en el tipo, la intensidad y la duración de la experiencia emocional (Jara et al., 2020; Rodríguez, Vivas, Mateos, Pérez y Ruiz, 2022).

La teoría del aprendizaje social postula los conocimientos de una persona son adquiridos mediante la interacción con el entorno relacionándose a observar distintos comportamientos, aprendizaje asociativo y simbólico. Que genera la adopción de comportamientos imitados con el fin de obtener resultados positivos, y probablemente lo adopten como modelo a seguir. Según Gómez (2019) este proceso de observación e imitación se basa en un modelo que refuerza la conducta, influenciado por estímulos externos y procesos cognitivos.

Según esta teoría, las personas adquieren nuevos conocimientos mediante la percepción sensorial y su interacción con el entorno. Esta información se envía al cerebro y se procesa, que genera una respuesta conductual. Albert Bandura, un psicólogo y profesor universitario reconocido, es uno de los principales exponentes de esta teoría, propone que el aprendizaje ocurre mediante el refuerzo, la observación y la orientación directa, como se evidencia en sus experimentos.

Según Bandura, citado por Heredia y Sánchez (2020) sugiere a través del experimento del muñeco Bobo, que imitar el comportamiento de los niños puede establecer patrones de conducta positivos desde la infancia. Los estudios realizados respaldan esta teoría; los resultados coinciden con las ideas expresadas por Bandura.

Varios exponentes del modelo cognitivo conductual buscan explicar patologías como la ansiedad mediante la relación entre distorsiones cognitivas y respuestas comportamentales. Según Beck y Clark (2012) la ansiedad, dentro de la teoría cognitiva conductual, es un desarrollo evolutivo con una respuesta emocional que desencadena procesos como la evaluación y reevaluación de una situación. Este proceso conduce a un análisis de información que busca alcanzar un resultado deseado (Antolínez, 2020). Por tanto, es crucial destacar que las variables cognitivas desempeñan un papel fundamental en fomentar o perpetuar la conducta ansiosa.

Sin embargo, los autores destacados que se consideran en este estudio y cuyos postulados del enfoque cognitivo conductual son relevantes son Beck y Clark (2012). Estos modelos estándar han sido desarrollados para abordar los trastornos de ansiedad con tratamientos específicos y flexibles, adaptados a las necesidades individuales de los pacientes. Beck, considerado el padre y principal exponente de la terapia cognitivo conductual, fue un médico psiquiatra y pionero de este enfoque en el siglo XX.

En 1960, el sistema de psicoterapia cognitiva conductual o TCC fue desarrollado con el propósito de tratar la depresión y trastornos de ansiedad. Se diseñaron instrumentos de evaluación para corroborar estas patologías desde un enfoque más objetivo (Chacón et al., 2021). Por otro lado, Clark, psicólogo clínico, fundó el primer centro para trastornos de ansiedad y trauma en Maudsley, su práctica clínica se basa en el desarrollo de modelos cognitivos para el tratamiento de los trastornos de ansiedad. Además, sus estudios han contribuido a la comprensión de trastornos como el trastorno de pánico, la fobia social, el estrés postraumático y la hipocondriasis (Clark, Boutros y Méndez, 2019).

En el estudio de Beck y Clark (2012) se emplean los postulados del modelo estándar de la TCC para abordar los trastornos de ansiedad. Este tratamiento se enfoca en modificar los procesos cognitivos que facilitan el almacenamiento y recuperación de información en instancias cognitivas. Las estrategias de Beck, por otro lado, se centran en trabajar las distorsiones cognitivas que carecen de base racional y que con el tiempo se convierten en creencias personales. El autor sostiene que los pensamientos, la conducta y las emociones están interrelacionados.

Además, Beck identifica varias distorsiones cognitivas, que incluyen la abstracción selectiva, el pensamiento dicotómico, la inferencia arbitraria, la sobre generalización, la personalización, la visión catastrófica y la magnificación-minimización. Por su parte, Clark emplea el método de grabación para analizar los componentes distorsionados presentes en un entorno terapéutico. A través de estas grabaciones, se puede identificar cómo el terapeuta ayuda al paciente a descubrir y gestionar los eventos problemáticos para obtener cierto control sobre los síntomas (Martins, Vieira, Varela y Amaral, 2020; Gutiérrez, Gutiérrez, Méndez y Riveros, 2018; Chacón et al., 2021)

El modelo de tratamiento aplicado para reducir el malestar de la ansiedad en la población deportista se basa en técnicas de desensibilización sistemática, donde se exponga al deportista a situaciones similares a una pre competencia para que asimile la situación real con la ficticia. Los objetivos se basan en la reducción de la frecuencia de los síntomas ansiosos, estabilizar el nivel de ansiedad y mejorar la capacidad para mantener un funcionamiento equilibrado y resolver el conflicto interno que es el origen de la ansiedad (Berdazco, Hernández y González, 2022).

Por otra parte, es importante mencionar que el niño o adolescente dentro del tratamiento describe las experiencias actuales y pasadas que producen los síntomas ansiosos, para ello, se refuerza activamente el nivel de confianza para que logre la identificación y expresión de preocupaciones. Posterior a esto, hay que valorar la controlabilidad de los miedos y preocupaciones, que determina la intensidad, frecuencia y duración de los síntomas (Berdazco et al., 2022).

Como parte de la intervención es necesario la evaluación de los síntomas para corroborar la presencia de una patología o un estado de ansiedad dentro del rango de normalidad. Es necesario remitir a consulta médica para evaluar la necesidad de tomar o no medicación. Además, se puede verbalizar los sentimientos físicos y conductuales que son parte del apareamiento de la ansiedad, esto con la finalidad de explicar los miedos ante las amenazas percibidas, si el trabajo es con menores de edad se incluye a los padres o principales cuidadores para que formen parte de una red de apoyo (Martins et al., 2020).

Consecuentemente, al aplicar las técnicas de relajación y respiración para reducir el malestar derivado de los síntomas, se puede exponer al paciente imágenes guiadas, técnicas progresivas de relajación, así como ejercicios de reforzamiento para casa. Con los padres se trabaja psi coeducación para mantener un mejor control sobre los síntomas, así mismo se practica técnicas que permitan responder de manera más asertiva a los miedos en situaciones específicas, esto ayuda a tener un mejor desenvolviendo en el entorno social, deportivo, familiar y personal. El profesional cuenta con todas las técnicas y herramientas que faciliten la identificación de conflictos que desencadenan estados ansiosos. Para ello, se emplea escenarios que provoquen respuestas cognitivas de ansiedad (Garay et al., 2019).

Finalmente, la ansiedad precompetitiva en niños y adolescentes que practican el deporte de bicirós surge en gran medida debido a la percepción del entorno y la presencia de estímulos tanto intrínsecos como extrínsecos que rodean al deportista. Este entorno se percibe como amenazante, conflictivo, preocupante y exigente, lo que genera emociones y activa neuroquímicos que desencadenan estados ansiosos. Estos factores de estrés son los principales riesgos para condicionar el rendimiento deportivo. Los síntomas de ansiedad se absorben si se identifica que limitan el correcto desenvolvimiento o ejercicio de una actividad. Además, la intervención se adapta a las necesidades del consultante y sus acompañantes (Gutiérrez et al., 2018).

CAPÍTULO II. DISEÑO METODOLÓGICO

2.1. Tipo de investigación

Paradigma

Se puede comprender el concepto de paradigma según la perspectiva de Ruiz (1992) quien menciona que se trata de un conjunto de procedimientos y técnicas que son compartidos por la comunidad científica. Estos sirven como un modelo explicativo mediante el cual se identifica problemáticas en una población determinada y, a su vez, buscar soluciones para las mismas.

El cuadro 1 contiene los diferentes tipos de paradigmas dentro de una investigación científica.

Cuadro 1. *Tipos de paradigmas dentro de una investigación científica*

Tipos de Paradigmas	Positivismo Post Positivismo Teoría Crítica Constructivismo
---------------------	--

Fuente: Tomado de Ruiz (1992).

El paradigma utilizado para la presente investigación es el post- positivista, el cual se enfoca en considerar la realidad como objetiva y rechaza cualquier conocimiento que no sea adquirido mediante las ciencias empíricas. Este enfoque se basa en el análisis de normas, reglas, leyes y eventos naturales, lo que implica que la experimentación de las variables seleccionadas para el estudio permite predecir el fenómeno investigado. Por otro lado, este paradigma facilita la comprobación o refutación de una hipótesis a través de estudios estadísticos, lo que proporciona una visión más realista de diversos contextos y realidades. En el caso de la presente investigación, este enfoque permitió realizar una predicción a partir de una hipótesis planteada antes de la investigación. Este proceso se llevó a cabo con un enfoque objetivo, gracias a la utilización de una metodología cuantitativa que ayudó a verificar o descartar la hipótesis inicial (Catalán y Jarillo, 2010).

El contenido de cuadro 2 se identifican los tipos de Investigación existentes.

Cuadro 2. *Tipos de Investigación*

Investigaciones	Investigación Descriptiva Investigación Analítica Investigación Experimental Investigación casi Experimental
-----------------	---

Fuente: Tomado de Catalán y Jarillo (2010)

La presente investigación tiene un alcance descriptivo, puesto que tiene como propósito definir las características, propiedades y perfiles de las personas, comunidades, grupos, objetos o cualquier situación que puede ser sometida a un análisis interpretativo (España, Daniela, y Lopez, 2020).

Enfoque

El enfoque de la investigación fue cuantitativo, el cual, según la definición de Hernández, Fernández y Baptista (2010) comprende un conjunto de métodos centrados en el análisis y la medición de datos a lo largo del proceso investigativo. Es importante tener en cuenta que esta metodología es secuencial y probatoria, lo que implica que sigue un orden específico para obtener resultados que respondan tanto a la hipótesis planteada como a los objetivos de la investigación.

Así mismo, a este tipo de enfoque se le define como un proceso que cumple un esquema metodológico, imparcial y deductivo que emplea técnicas estandarizadas que permiten mejorar la comprensión de los fenómenos con el fin de emitir o establecer posibles soluciones a los problemas, de igual manera, permite formar definiciones de los acontecimientos mediante la recolección de información y el análisis numérico-estadístico, por lo tanto, en el desarrollo de las investigaciones permite elaborar y esbozar preguntas que están dirigidos a las personas, objetos, lugares (Mohajan, 2020).

La metodología escogida fue la cuantitativa; se centra en la ejecución de diversas técnicas siguiendo una serie de pasos sistemáticos. Esta metodología proporciona

resultados numéricos que ofrecen una visión objetiva del fenómeno estudiado, lo que permite reducir errores tanto en la obtención como en el análisis de datos. Además, esta metodología puede dar respuesta tanto a la hipótesis planteada en la investigación como a los objetivos generales y específicos del estudio.

Diseño

El diseño seleccionado para la presente investigación es el no experimental; no se realizó ninguna manipulación en el fenómeno estudiado. El estudio se centra en el área descriptiva, donde se observa el fenómeno y se aplica un cuestionario, pero no se manipula la variable de estudio.

De este modo, se puede definir al diseño no experimental como un método para obtener datos mediante la observación de las variables de interés. Con ello, se comprende que el fenómeno no es alterado durante la investigación, centrándose en estudios de carácter descriptivo o correlacional. Se evidencian diferencias significativas con las investigaciones de carácter exploratorio, donde las variables de estudio son sometidas a manipulaciones con el objetivo de comprender mejor una problemática que aún no ha sido estudiada. Esto significa que no existe ningún tipo de manipulación o control de las variables de estudio, y el investigador realiza una observación en el ambiente natural del fenómeno sin intervenir (Universidad Agraria del Ecuador [UAE], 2016)

Alcance

Se puede mencionar que el alcance de la investigación en la metodología cuantitativa se refiere a la estrategia empleada por el investigador para obtener los datos necesarios. Está estrechamente relacionado con los objetivos de la investigación (Miranda y Ortiz, 2020). Que destaca así que el alcance permite realizar una investigación profunda o no, dependiendo de los objetivos a investigar. Esto proporciona una visión más amplia de la variable y una mayor familiaridad que facilitará un análisis e investigación correctos (Arias, Covinos y Cáceres, 2020).

El cuadro 3 contiene los tipos de alcances existentes en la investigación.

Cuadro 3. *Tipos de alcances en la investigación*

Alcances en Investigación	
Tipos de alcance en investigación	Exploratorio Descriptivo Correlacional Explicativo

Fuente: Tomado de Miranda y Ortiz (2020).

Para la presente investigación, se ha optado por un enfoque descriptivo debido a la escasez de información en investigaciones científicas previas y a los objetivos del estudio, los cuales están centrados en comprender más profundamente a los participantes y el contexto en el que se desarrolla el fenómeno investigado.

2.2. Población

Se puede afirmar que, desde un punto de vista teórico, la definición de población o universo en el ámbito de la investigación abarca una variedad de elementos que constituyen una parte activa en la vida de cada individuo, tales como personas, preferencias, prácticas, objetos, historias clínicas, entre otros. Por consiguiente, los estudios se establecen una delimitación clara en relación con los objetivos y la problemática de investigación. Asimismo, en el contexto de la población se lleva a cabo una especificación a través de criterios de inclusión y exclusión, dado que la población en sí misma exhibe diversas características que influye en el fenómeno objeto de estudio (Naghi, 2005). Para la presente investigación, se consideró una población conformada por 90 deportistas, de la cual se obtuvo una muestra.

Muestra

La muestra en una investigación se entiende como un grupo representativo de una población, que abarca un número mayor de individuos y está compuesta por elementos, fenómenos y características compartidas entre sí. Es importante destacar que la selección de la muestra surge debido a las limitaciones de recursos y las lógicas inherentes a un estudio, no siempre es factible examinar toda una

población en su totalidad. Por lo tanto, se elige una muestra que pueda reflejar de manera cercana las características de la población en su conjunto. Además, la utilización de una muestra ayuda a minimizar los sesgos y asegura la participación de todos los miembros en la investigación (Robles, 2019).

Se trabajó con una muestra de 70 individuos que se encontraban dentro del rango de edades de interés y practicaban la disciplina en la ciudad de Ambato. Estos atletas pertenecen a diversos clubes del cantón Ambato, tales como Club Ambato Extremo, Club BMX Tungurahua y Club Riders. La muestra utilizada constó de 70 bicrosistas, cuyas edades oscilaban entre los 6 y los 18 años, que abarca dos etapas evolutivas: la niñez y la adolescencia. Del total de participantes, 50 eran del sexo masculino y 20 del sexo femenino, siendo la mayoría de los participantes originarios de la provincia de Tungurahua.

Muestreo

El muestreo se define como un conjunto de técnicas que facilitan la selección de participantes a partir de una población específica. Estas técnicas permiten elegir un grupo de estudio que represente adecuadamente a la población total en una investigación. Se utilizan para estudiar fenómenos recurrentes en grupos sociales definidos, como escuelas, comunidades, ciudades, países, o cualquier conjunto de personas con características comunes. Esto permite realizar investigaciones enfocadas en las similitudes o diferencias dentro de un grupo social determinado (Otzen y Manterola, 2017).

En el cuadro 4 se puede identificar los tipos de muestreo que se presenta en la investigación.

Cuadro 4. *Tipos de muestreo en una investigación*

Tipos de muestreo	
Muestreo no Probabilístico	Muestreo por conveniencia Muestreo deliberado, crítico o por juicio Muestreo en bola de nieve Muestreo por cuotas
Muestreo Probabilístico	Muestreo aleatorio simple Muestreo sistemático Muestreo estratificado Muestreo por conglomerados

Fuente: Tomado de Otzen y Manterola (2017).

Se consideró la utilización de un muestreo no probabilístico por conveniencia, este tipo de muestreo da la libertad al investigador de seleccionar los casos que el considere más accesibles, debido que está basado en la proximidad de los participantes y accesibilidad para el investigador (Gómez, 2018). La existencia de una población total de 90 deportistas en los diferentes clubs de bicirós, se seleccionó 70 niños y adolescentes que cumplieron con los diferentes criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión y exclusión

Los criterios de inclusión y exclusión refieren a los requisitos o condiciones que los participantes deberían cumplir para ser partícipes del estudio, teniendo el objetivo de asegurar que el grupo de participantes sea lo más uniforme posible haciendo relación a las variables que son de interés para la investigación. Los criterios de inclusión permiten seleccionar una muestra que se encuentre más relacionada a las variables ocupadas en la investigación (Suárez, 2016).

Por otra parte, los criterios de exclusión son aquellos elementos o condiciones que presenta un participante que lo inhabilita a formar parte del estudio, tiene el objetivo de excluir a personas que puedan afectar de manera negativa a la investigación, debido a que manera indirecta se introducen variables no deseadas en el estudio o llegan a provocar su invalidación (Manzano y García, 2016).

En cuadro 5 se presentan los criterios de inclusión y exclusión considerados para la presente investigación.

Cuadro 5. *Criterios de inclusión y exclusión presente en investigación*

Criterios de Inclusión	<ul style="list-style-type: none"> • Niños que se encuentren en edades de 6 a 11 años. • Adolescentes de edades 12 a 18 años. • Participantes que hay tenido competencias deportivas.
Criterios de Exclusión	<ul style="list-style-type: none"> • Niños menores a 6 años. • Adolescentes mayores a 18 años. • Deportistas que no hayan participado en competencias.

Fuente: elaboración propia

En la presente investigación se definieron y aplicaron criterios de inclusión y exclusión para la selección de los participantes. De este modo se estableció 70 participantes que cumplieran con los criterios de inclusión previamente establecidos.

Caracterización de la institución

Club BMX Tungurahua

El Club de BMX Tungurahua es pionero en introducir el deporte de bicigrós en el cantón Ambato. Este club inauguró el primer escenario deportivo de bicigrós en la ciudad, ofreciendo una actividad novedosa al practicar en una pista similar a las de motocross, pero con bicicletas en lugar de motos. Este deporte peculiar se originó en California, Estados Unidos, en 1969.

Es importante mencionar a las personas que impulsaron este deporte en Ambato, como el Sr. Andrés Marinovic, el Arq. Mario Vicente y Marco Jarrín, entre otros, quienes gestionaron la construcción de la pista en el parque Luis A. Martínez, conocido también como el parque El Sueño, en la década de 1990.

Una vez construida la pista y con los primeros aficionados a esta modalidad de saltos en bicicleta (BMX), se formó el Club BMX Tungurahua con entusiastas como el Arq. Mario José Jarrín, el Sr. Geovani Lascano y el Sr. Nicola, entre otros. El club empezó a participar en competencias a nivel nacional.

Este club ha sido organizador de eventos tanto nacionales como internacionales, incluyendo competencias válidas para la Copa Nacional de BMX, el Gran Nacional de BMX y, a nivel internacional, el Campeonato Latinoamericano de BMX y competencias C1, las cuales son parte del ranking UCI y permiten la clasificación a los Juegos Olímpicos.

El Club BMX Tungurahua ha sido un semillero de grandes deportistas que han representado a la provincia y al país en campeonatos internacionales, que logra títulos nacionales, campeonatos panamericanos, finales mundiales y campeonatos mundiales en diversos años.

Por lo anteriormente mencionado, se puede afirmar que el Club BMX Tungurahua es el máximo referente del BMX en la provincia. No solo fue el pionero en esta disciplina y responsable de numerosos triunfos para la provincia, sino que también dio origen a otros clubes actuales en Ambato, como el Club Ambato Extremo y Riders BMX.

Club Ambato Extremo

El Club Ambato Extremo nació de un sueño hecho realidad gracias al esfuerzo de los padres de familia de sus miembros. Su principal objetivo es trabajar a favor del desarrollo de sus deportistas, del BMX en la provincia y del deporte en Ecuador. El apoyo de la empresa privada permitió la construcción de una pista que ha sido escenario de competencias nacionales e internacionales. En esta pista, muchos niños han dado sus primeros pasos en el BMX y han cumplido sus sueños de convertirse en campeones.

Club Riders

El Club Riders surgió con la convicción de un grupo de padres de familia de crear un espacio comunitario donde no solo se practicará un deporte, sino que también se fomentará el desarrollo social y deportivo de manera adecuada. El objetivo es inculcar valores y responsabilidades en niños, adolescentes y adultos que formen

parte de esta comunidad. Que logra el talento local, el club busca que cada meta deportiva sea alcanzada con el respaldo de todos los miembros activos, promoviendo un ambiente seguro para el desarrollo personal y deportivo de los deportistas.

El cuadro 7 contiene la misión, visión y valores de los tres principales clubs de bicigrós.

Cuadro 7. Misión, visión y valores de los clubs de bicigrós del cantón Ambato

Tipo de club	Misión	Visión	Valores
Club Tungurahua	Brindar a los niños de la provincia una opción deportiva diferente, que cuente con la debida orientación, infraestructura y programas para el fortalecimiento físico, humano y profesional, que estimula valores y compromiso social para contribuir con el desarrollo de la sociedad.	Ser un club referente a nivel nacional en la práctica del BMX, que forma deportistas íntegros y de alto nivel tanto como personas y como deportistas.	
Club Ambato Extremo	Formar deportistas, tanto en la práctica deportiva como también en la formación de valores, contribuyendo de esta forma a la sociedad	Convertirse en el club referente de la zona centro del país, que está siempre a la vanguardia de la práctica deportiva del BMX, además del desarrollo de disciplinas aleatorias.	<p>Disciplina: Es la piedra angular en la formación personal de los deportistas, cultivada siempre en un entorno de respeto y armonía.</p> <p>Solidaridad: que fomenta un espíritu de solidaridad entre los miembros y hacia los demás, considerándolo fundamental para la formación y adquisición de valores en los niños y jóvenes. Que busca así una sociedad más cohesionada y compasiva.</p> <p>Trabajo: Que valora la constancia en el trabajo como el camino indispensable para superarnos cada día.</p>
Club Riders		Ser un referente en el ámbito deportivo a nivel nacional, que logra mejorar de manera constante el nivel	<ul style="list-style-type: none"> • Juego limpio • Disciplina • Perseverancia

competitivo de los deportistas y contribuir de manera activa a la sociedad mediante el incentivo a la práctica deportiva.

Fuente: Entrevista

Ficha sociodemográfica

Se define a la ficha sociodemográfica como una herramienta diseñada para la recopilación de datos relevantes en investigaciones dirigidas a una población específica. Esta ficha puede aplicarse tanto individual como grupalmente, su contenido se centra en aspectos generales como género, edad, etnia, nivel socioeconómico, entre otros. Es importante destacar que los datos recopilados en las fichas sociodemográficas varía según las necesidades específicas de la investigación (Díaz, 2011).

Para la presente investigación se consideró de interés reconocer en los deportistas que participaron en la investigación datos que permitieron realizar una categorización de acuerdo a las edades, que logra así identificar la etapa evolutiva en la que se encuentran los deportistas, del mismo modo se consideró el género sea este femenino o masculino y por último, el canto de procedencia, en la ciudad de Ambato se encuentran los únicos clubes deportivos enfocados a la disciplina de bicigrós de la provincia de Tungurahua.

Test psicométrico

Los instrumentos de evaluación psicológica o test psicométricos son técnicas en las cuales se recoge información y datos sobre características, de personas, grupos o comunidades estudiadas. Los instrumentos psicológicos son elaborados de acuerdo a las teorías psicológicas que de cierta manera explican el comportamiento de las personas y los resultados de los mismos se integran a los procesos evaluativos y a la toma de decisiones de acuerdo a la persona en estudio. Por lo

tanto, estos instrumentos de evaluación constituyen la base de los fundamentos de la exploración y análisis del comportamiento humano (González, 2007).

Por otra parte, es importante destacar que, si la administración y calificación de un reactivo psicométrico están claramente definidas y se replican en diversos sujetos de estudio, se puede afirmar que el test cumple con todas las normas estandarizadas para su uso. Además, la validación del test en distintas poblaciones y países permite analizar la confiabilidad y validez del instrumento seleccionado (Gimeno, Busetá y Pérez, 2007).

En el Cuadro 6 se destacan las características que presentan los test psicométricos.

Cuadro 6. *Características de los test psicométricos*

Tipo de test	Característica
Test Psicométrico	Los test son estandarizados. Existe una mayor objetividad en los resultados. Tiene criterios como la validez y la confiabilidad.

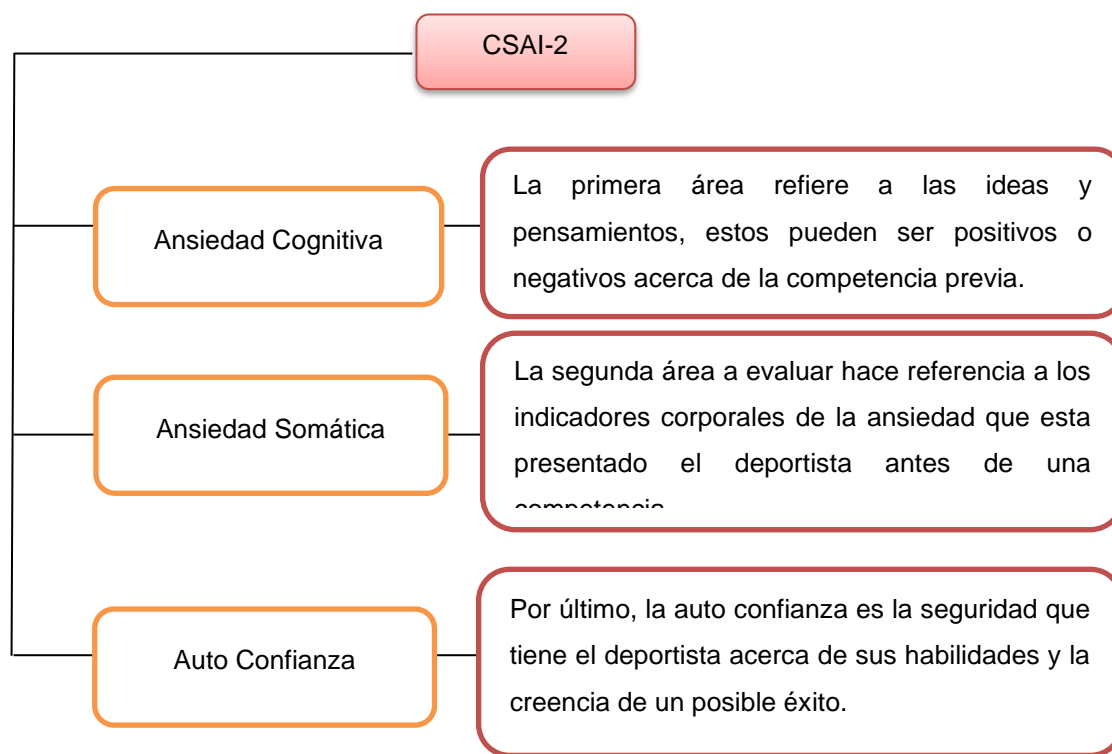
Fuente: Arruza, González, Palacios, Arribas y Cecchini (2012).

Instrumento utilizado

El instrumento escogido para el presente estudio fue el cuestionario de ansiedad precompetitiva CSAI-2 elaborado por Martens, Burton, Vealey, Bump y Smith (1990) que tiene como objetivo el proporcionar un cuestionario que contenga las áreas más relevantes en el ámbito deportivo como lo es: la ansiedad cognitiva y somática. Del mismo modo, se destaca que en el proceso de validación del instrumento se pudo identificar una nueva área influyente en relación al rendimiento deportivo, por esta razón la versión actualizada de este cuestionario consta de 27 ítems en donde se evalúan principales que son la ansiedad cognitiva, ansiedad somática y autoconfianza.

La figura 2 contiene los componentes y definiciones del cuestionario CSAI-2.

Figura 2. Componentes y definiciones del cuestionario CSAI-2



Fuente: tomado de Martens et al. (1990)

Características del CSAI-2

El instrumento utilizado se aplica en momentos antes de la participación deportiva, preferiblemente entre una hora y media hora antes de una competición. Esto refiere a que la ansiedad precompetitiva es un estado que los deportistas experimentan durante las 24 horas previas a la competencia. El instrumento consta de 27 ítems que se evaluarán mediante una escala de Likert, una técnica ampliamente utilizada en investigaciones para medir la actitud de los participantes frente a fenómenos como la ansiedad precompetitiva. Las opciones de respuesta incluyen: nada, un poco, moderado y mucho, con puntuaciones que van del 1 al 4 (Martens et al., 1990).

Por otra parte, es importante mencionar que los resultados categóricos de la escala de Likert se interpretan de la siguiente manera: de 0 a 32 corresponde a "nada", de

33 a 66 a "algo", de 67 a 99 a "bastante", y 100 a "mucho". Asimismo, cabe destacar que el cuestionario incluye una serie de afirmaciones en sus ítems, lo que permitirá obtener una visión más precisa de la variable a analizar (Arruza et al., 2012).

En el cuadro 5 se presentan las áreas que intervienen en el cuestionario CSAI-2R y sus correspondientes ítems.

Cuadro 5. *Áreas que intervienen en el cuestionario CSAI-2R y sus ítems*

Áreas	Ítems
Ansiedad Cognitiva	9 ítems (1,4,7,10,13,16,19,22,25)
Ansiedad Somática	9 ítems (2,5,8,11,14,17,20,23,26)
Autoconfianza	9 ítems (3,6,9,12,15,18,21,24,27)

Fuente: Tomado de Arruza et al. (2012)

Alfa de CronBach

La conceptualización de la medida estadística Alfa de Cronbach se refiere a la consistencia interna, también conocida como confiabilidad, de un instrumento psicométrico. Esta medida se obtiene a partir del análisis de datos cuantificables y generalmente se utiliza en instrumentos que emplean una escala de Likert para su evaluación. Es importante destacar que esta medida puede calcularse de manera global o dimensional, dependiendo del test utilizado (Cronbach, 1951).

El cuestionario CSAI-2 ha demostrado en diversos estudios un Alfa de Cronbach que varía entre 0.79 y 0.90, de acuerdo con un análisis global del test conformado por 27 ítems (Cronbach, 1951). Además, cabe señalar que este cuestionario ha sido utilizado con deportistas de diversas modalidades, como golfistas, atletas y ciclistas, que abarca un rango de edades que va desde niños de 6 años hasta adultos de 45 años (Telletxea, 2009). Con base en estos resultados, se puede afirmar que el presente test fue adecuado para aplicarse a deportistas que compiten en niveles competitivos

Por otra parte, investigaciones realizadas en el país, como el estudio "Relación entre ansiedad precompetitiva y motivación deportiva en nadadores del Club Deportivo Carril 4 Riobamba", arrojan resultados favorables. En dicho estudio, el

Alfa de Cronbach analizado de manera categorial da como resultado 0.866 en el área de ansiedad cognitiva, 0.754 en ansiedad somática y 0.867 en autoconfianza, lo que indica que el instrumento elegido para esta investigación tiene una alta confiabilidad para su aplicación en estudios posteriores (Arias, 2023). Asimismo, en el presente estudio se obtiene una puntuación del Alfa de Cronbach de 0.735 de manera global en los 27 ítems que lo conforman.

Características de la población

La caracterización de población hace referencia a la obtención de información de diversas personas o grupos específicos, teniendo en cuenta lo ya mencionado, se puede destacar que según las similitudes y particularidades de estos grupos poblacionales se puede identificar las diversas interacciones que tiene las personas, así se puede decir que los estudios centrados en grupos específicos de personas que reconocen las diversidades individuales y la multiculturalidad como parte de la identidad de una persona. Con ello se puede decir que, el estudio poblacional está centrado en identificar las diferenciaciones individuales en un grupo que comparte diversas similitudes, como étnicas, presencias culturales, género, entre otras (Hernández et al., 2010).

En las Tabla 1 y Tabla 2 se realizan las descripciones de las características sociodemográficas de los participantes en el estudio. Se ha considerado oportuno mencionar variables como la edad, sexo y cantón de procedencia. Con estas variables se realizó un análisis estadístico donde se identifica la frecuencia (f), el porcentaje (%) de las variables, la media (M), desviación estándar (DT), mínimo y máximo para la edad.

La tabla 1 contiene los datos sociodemográficos recolectados de la población de la niñez.

Tabla 1. Datos sociodemográficos recolectados de la población de la niñez

	<i>M</i>	<i>DT</i>	Mín.	Máx.
Edad	8,66	1,55	6	11
Variable	Frecuencia (<i>f</i>)		Porcentaje (%)	
Género				
Masculino	30		71,4	
Femenino	12		28,6	
Cantón de procedencia				
Ambato	23		54,8	
Baños	6		14,3	
Pelileo	10		23,8	
Salcedo	3		7,1	

Fuente: elaboración propia

De acuerdo a los datos obtenidos mediante la ficha sociodemográfica de la etapa de la niñez, se observó una predominancia del género masculino (71,4%) entre los deportistas de los diversos clubes de la ciudad de Ambato, mientras que la representación del género femenino fue significativamente menor, que alcanza un 28,6%. Por ende, se puede decir que existe una predominancia del sexo masculino en los deportistas de los diversos clubes de la ciudad de Ambato.

En relación al cantón de procedencia de los deportistas infantiles, se encontró que el 54,8% son originarios de la ciudad de Ambato; y el 23,8% representó al canto Pelileo, el 14,3% al cantón Baños y el 7,1% a Salcedo. Con estos datos recolectados se puede mencionar que la mayor parte de deportistas de bicigrós son originarios de la ciudad de Ambato. Por otra parte, la media de la edad en los deportistas infantiles fue de 8,66 años, se consideraron para el estudio deportistas que se encuentren en la etapa de la infancia, así mismo se pudo observar que el mínimo de edad fue de 6 años y el máximo 11 años.

El contenido de la tabla 2 refiere a los datos sociodemográficos recolectados de la población adolescente.

Tabla 2. Datos sociodemográficos recolectados de la población adolescente

	<i>M</i>	<i>DT</i>	<i>Mín.</i>	<i>Máx.</i>
Edad	14,8	1,95	12	18
Variable	Frecuencia (<i>f</i>)		Porcentaje (%)	
Género				
Masculino	20		71,4	
Femenino	8			28,6
Cantón de procedencia				
Ambato	18		64,3	
Baños	2		7,1	
Pelileo	6		21,4	
Salcedo	2			7,1

Fuente: elaboración propia

Los datos obtenidos mediante la ficha sociodemográfica de la etapa de la adolescencia indicaron una predominancia del género masculino con el 71,4% que refiere a 20 deportistas de diversos clubes de la ciudad de Ambato, mientras que en el género femenino se encontró una representación significativamente menor, donde alcanzó 28,6% que representa a 8 deportistas, que evidencia de una predominancia del sexo masculino en los deportistas de los diversos clubes de la ciudad de Ambato.

En cuanto al lugar de origen de los deportistas adolescentes, el 64,3% correspondió a 18 deportistas de la ciudad de Ambato; mientras que el 21,4%, que abarcó a 6 deportistas, provenía del cantón Pelileo. Por otro lado, el 7,1%, representado por 2 deportistas, residía en el cantón Baños, y finalmente, otro 7,1%, también compuesto por 2 deportistas, provenía de Salcedo. Estos datos recopilados indican que la mayoría de los deportistas de bicigrós son oriundos de la ciudad de Ambato. En cuanto a la edad de los deportistas que se encontraban en la etapa de la adolescencia, la media fue de 14,8 años, con una edad mínima encontrada de 12 años y una máxima de 18 años.

2.3. Método de recolección de datos

Para la recolección de datos en la investigación se utilizó una encuesta que refiere, a un método de recopilación de datos que permite estudiar una población a partir de la obtención de información sobre diversas temáticas (González, Calleja, López, Padrino, y Puebla, 2013). Así mismo, se ocupó una técnica psicométrica que puede

ser definida como, una prueba estandarizada que mide de manera tipificada y objetiva aspectos específicos en el área psicológica (Aragón, 2006). Como es el cuestionario CSAI-2R enfocado en el área de ansiedad precompetitiva.

Procesamiento de la información

El proyecto investigativo inició con el establecimiento del tema de estudio, titulado “Propuesta de intervención para ansiedad precompetitiva en niños y adolescentes deportistas de la modalidad de bicigrós”. A continuación, se definieron los diversos objetivos investigativos, tanto generales como específicos, los cuales ayudaron a construir una línea de pasos a seguir. El primer objetivo se centró en realizar una revisión bibliográfica de los temas centrales de la investigación, tales como niñez, adolescencia, ansiedad, ansiedad competitiva, componentes de la ansiedad precompetitiva, y sus afectaciones en el deporte, entre otros. Esto permitió tener una visión más clara de la población y la problemática escogida.

Con una visión más amplia del fenómeno a tratar, se eligió una metodología que pudiera solventar dudas tanto teóricas como estadísticas. Por ello, se seleccionó una metodología cuantitativa que tendría un enfoque descriptivo, permitiendo describir de manera profunda los temas relacionados con la ansiedad precompetitiva.

Seguidamente, se realizó un acercamiento con los presidentes y padres de familia de los diversos clubes, en donde se explicaron los objetivos del proyecto, la interacción prevista con los deportistas, y se mencionó que se llevaría a cabo una reunión posterior al análisis de los cuestionarios para entregar los resultados.

Posteriormente, se llevó a cabo un acercamiento con los deportistas, que realiza una correcta presentación y aborda la temática central, que es la explicación del cuestionario CSAI-2R, referente a la ansiedad precompetitiva. Este cuestionario fue aplicado de manera presencial unas horas antes de una competencia provincial en la ciudad de Ambato.

Además, se aplicó una ficha sociodemográfica un día antes de la competencia de forma presencial. Concluida la fase de aplicación de los reactivos, se procedió a la siguiente etapa, que consistió en el levantamiento de datos. Para este propósito, se utilizó el programa Excel para la tabulación de los datos tanto de la ficha sociodemográfica como del cuestionario CSAI-2R. En este proceso, se verificó el número de participantes y se dividieron por género, edad y cantón de procedencia. Se elaboraron cuatro matrices diferentes: en la primera se identificó el porcentaje de las variables ansiedad cognitiva, ansiedad somática y autoconfianza; en la segunda matriz se ingresaron todas las respuestas obtenidas en el cuestionario, con el objetivo de identificar el Alfa de Cronbach. Posteriormente, se realizó un análisis diferencial de acuerdo con las dos etapas abordadas.

Para el análisis estadístico detallado de las variables del cuestionario de ansiedad CSAI-2, se empleó el software SPSS, que permitió obtener resultados como los valores mínimos y máximos, la media, la desviación estándar, la asimetría y la curtosis de las diferentes etapas evolutivas.

CAPÍTULO III. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Análisis descriptivo del test de ansiedad CSAI-2 (Martens) población infantil

La tabla 3 presenta los resultados descriptivos de la población infantil del cuestionario CSAI-2.

Tabla 3. Resultados descriptivos de la población infantil del cuestionario CSAI-2

Componentes	Mínimo	Máximo	Media	Desviación	Asimetría	Curtosis
Ansiedad cognitiva	21,00	34,00	27,66	3,35	-0,11	-0,74
Ansiedad somática	11,00	34,00	22,83	5,72	-0,42	-0,36
Autoconfianza	17,00	34,00	24,45	3,97	0,69	0,90

Nota: 42 participantes

Fuente: elaboración propia

En el análisis descriptivo de los resultados del cuestionario CSAI-2, aplicado a 42 deportistas de bicirós en la etapa de la infancia, se observaron ciertos patrones. La media de ansiedad cognitiva fue de 27.66, lo que sugiere un nivel bajo de pensamientos negativos frente a la competencia. En cuanto a la ansiedad somática, la media fue de 22.83, también correspondiente a un nivel bajo, indica que las manifestaciones físicas como náuseas y tensiones musculares no afectan significativamente el rendimiento deportivo. Por último, en el componente de autoconfianza, se encontró una media de 24.45, equivalente a un nivel bajo de confianza en sí mismos y en su capacidad para alcanzar metas. Estos resultados señalan áreas específicas donde los deportistas podrían beneficiarse de intervenciones destinadas a fortalecer la autoconfianza y a manejar de manera más efectiva la ansiedad precompetitiva.

3.2. Análisis descriptivo del test de ansiedad CSAI-2 (Martens) población infantil

La tabla 4 contiene los resultados descriptivos de la población adolescente del cuestionario CSAI-2.

Tabla 4. Resultados descriptivos de la población adolescente del cuestionario CSAI-2

Componentes	Mínimo	Máximo	Media	Desviación	Asimetría	Curtosis
Ansiedad cognitiva	22,00	36,00	27,75	3,22	0,24	0,36
Ansiedad somática	11,00	33,00	22,46	5,52	-0,06	-0,34
Autoconfianza	17,00	33,00	22,64	3,87	0,78	0,78

Nota: 28 participantes

Fuente: elaboración propia

En el análisis descriptivo de los resultados obtenidos del cuestionario CSAI-2 aplicado a 28 deportistas de la disciplina de bicirós en la etapa de la adolescencia, se encontró una media de 27.75 en el componente de ansiedad cognitiva, lo cual indica un nivel bajo. Esto sugiere que los pensamientos negativos y la falta de concentración en aspectos negativos relacionados con la participación deportiva no son frecuentes.

En lo que respecta a la ansiedad somática, se ha registrado una media de 22.46, lo cual también indica un nivel bajo de esta ansiedad. Esto implica que las manifestaciones físicas como tensiones musculares, sudoración y taquicardias se mantienen dentro de los límites normales y no generan malestar significativo. En cuanto al componente de autoconfianza, se ha observado una media de 22.64, lo que refleja un nivel bajo de confianza en sí mismos. Este dato sugiere que la confianza personal y los pensamientos positivos se encuentran en niveles vulnerables, lo que podría afectar la capacidad para alcanzar metas deportivas. Estos resultados destacan la importancia de implementar intervenciones orientadas a fortalecer la autoconfianza y gestionar de manera eficaz la ansiedad precompetitiva en los deportistas adolescentes de bicirós.

3.3. Análisis categorial de los componentes de ansiedad cognitiva, somática y autoconfianza de la población de niños y adolescentes del test de ansiedad CSAI-2 (Martens)

En la tabla 5 se presentan los resultados descriptivos de la población infantil y adolescente del cuestionario CSAI-2.

Tabla 5. Resultados descriptivos de la población infantil y adolescentes del cuestionario CSAI-2

Componentes	Interpretación	Etapa evolutiva			
		Niñez		Adolescencia	
		f	%	f	%
Ansiedad cognitiva	Nada	39	92,9	27	96,4
	Medio	3	7,1	1	3,6
Ansiedad somática	Nada	41	97,6	27	96,4
	Medio	1	2,4	1	3,6
Autoconfianza	Nada	38	90,5	27	96,4
	Medio	4	9,5	1	3,6

Nota: 70 participantes

Fuente: elaboración propia

Durante la etapa evolutiva de la niñez, se ha observado que, en el componente de ansiedad cognitiva, predominaba el nivel "Nada", con una frecuencia de 39 deportistas, lo que representa el 92.9%. Esto sugiere una predominancia de niveles bajos o nulos de ansiedad cognitiva en estos deportistas. De manera similar, en el componente de ansiedad somática, la mayoría de los deportistas también reportaron el nivel "Nada", con una frecuencia de 41 deportistas, equivalente al 97.6%. En cuanto al componente de autoconfianza, se encontró que 38 deportistas reflejaron el nivel "Nada", lo que representaba el 90.5% de la muestra.

En la muestra centrada en la etapa evolutiva de la adolescencia, se ha observado una predominancia del nivel "Nada" en los tres componentes evaluados. La ansiedad cognitiva fue reportada por 27 deportistas, lo que correspondía al 96.4% de la muestra. Del mismo modo, la ansiedad somática mostró una frecuencia de 27 deportistas, también equivalente al 96.4%. En cuanto al componente de autoconfianza, 27 deportistas reflejaron el nivel "Nada", representa el 96.4% de la población total evaluada. Estos hallazgos sugieren que, tanto en la niñez como en la adolescencia, los deportistas exhibieron niveles bajos o nulos de ansiedad cognitiva y somática, además de una alta autoconfianza en sus habilidades deportivas.

Discusión

En comparación con investigaciones similares, se observa que la ansiedad precompetitiva en los deportistas de España es influenciada por diversos factores. Entre ellos, se destaca que los deportistas muestran niveles más bajos de ansiedad

precompetitiva, si los entrenadores les otorgan un mayor grado de independencia. Sin embargo, este aspecto puede tener un impacto negativo en el rendimiento deportivo en otros casos. En este estudio particular, se encontró que los deportistas exhibieron niveles bajos en las tres áreas evaluadas: ansiedad cognitiva, somática y autoconfianza. Esto sugiere que, aunque los niveles de ansiedad son inferiores, la confianza en sí mismos es también baja (Pineda, Morquecho y Alarcón, 2020).

En el estudio llevado en Ecuador por Sánchez y Yépez (2021) se observaron las puntuaciones más elevadas en el ámbito de la autoconfianza, lo cual sugiere que los deportistas poseen una fuerte determinación hacia sus metas. Además, se encontró que los niveles de ansiedad cognitiva y somática ejercen una influencia limitada en el rendimiento, si la confianza en sí mismos prevalece. A pesar de que los niveles de ansiedad cognitiva y somática se mantuvieron bajos en este estudio, se registró una media de 23.545 en el área de autoconfianza para niños y adolescentes, indica que los deportistas participantes podrían enfrentar desafíos relacionados con la autoconfianza.

Al comparar los resultados de la presente investigación con el estudio realizado por Guillén y Álvarez (2010) se destaca la falta de diferencias significativas entre las etapas evolutivas. En el componente de ansiedad cognitiva (AC), se observó que los menores presentaron una media de 17.95, mientras que los adolescentes mostraron una media ligeramente superior de 19.15. Respecto a la ansiedad somática, los niños exhibieron una media de 15.39, comparada con la media de 16.75 en adolescentes. En términos de autoconfianza (AU), los niños reportaron una media de 24.83, en contraste con los 23.88 de los adolescentes.

3.4. Propuesta de intervención de la investigación

En el siguiente apartado se presenta el diseño de una propuesta de intervención dirigida a reducir la ansiedad precompetitiva en niños y adolescentes deportistas de diversos clubes de bicigrós en Ambato, con edades comprendidas entre los 8 y 18 años. Esta propuesta surge como respuesta a los resultados obtenidos del cuestionario CSAI-2 y de la ficha sociodemográfica aplicada.

La propuesta se fundamenta en un análisis conceptual basado en el estado del arte y prácticas actuales, así como en la metodología empleada en la investigación. Los resultados obtenidos fueron interpretados según la etapa evolutiva de los participantes, lo que permitió identificar las áreas de conflicto experimentadas por los deportistas. En consecuencia, la propuesta se centra en la prevención y el manejo de las sintomatologías asociadas con la ansiedad precompetitiva, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de los deportistas.

Estructura de la propuesta de intervención psicológica

1. Nombre de la propuesta:

Propuesta de intervención para ansiedad precompetitiva en niños y adolescentes deportistas de la modalidad de bicigrós.

2. Datos informativos:

Nombre de la institución: Club Ambato Extremo, Club Tungurahua, Club Rides.

Ubicación geográfica y dirección: Los tres Clubes se encuentran ubicados en la provincia de Tungurahua, cantón Ambato.

Tiempo estimado para la ejecución: Se estableció un tiempo estimado de 1 hora para cada sesión. En donde la propuesta tendrá una duración aproximada de 4 meses.

Beneficiarios:

- Directos: Los beneficiarios directos serán los deportistas de los diferentes clubes, mismos que se encuentran en las dos etapas evolutivas (niñez y adolescencia).
- Indirectos: Serán los deportistas que se encuentran en las etapas dientes a las consideradas en el estudio, del mismo modo, padres de familia y entrenadores.

Personal administrativo y técnico:

- Responsable de la propuesta: Miranda Ocaña María Catalina, Maestrante de Psicología Clínica con mención en Psicoterapia Infantil y de Adolescentes, perteneciente a la Pontificia Universidad Católica, sede Ambato
- Equipo de trabajo

Presupuesto: Para la ejecución de la presente propuesta de intervención se ha planteado recursos como la movilización, materias (bibliográficos, didácticos, ilustrativos, tecnológicos), mismo que permitirán la aplicación del plan de manera didáctica para los niños y adolescentes, así mismo también se contempló la utilización de softwares enfocados al análisis de resultados al momento de la aplicación de los test necesarios.

La tabla 6 muestra los presupuestos de costos para la ejecución del plan de intervención.

Tabla 6. Costos para la ejecución del plan de intervención.

Recursos	Monto
Humanos	200\$
Materiales y suministros	100\$
Materiales bibliográficos	50\$
Material tecnológico	50\$
Movilización	200\$
Imprevistos	200\$
Total	800\$

Fuente: elaboración propia

3. Justificación

La evidencia recopilada a través del análisis de la ansiedad precompetitiva en niños y adolescentes deportistas de bicirós proporciona una justificación clara para la propuesta de intervención diseñada. En la etapa evolutiva de la niñez, con una muestra de 42 deportistas, se encontró que la mayoría reportó niveles bajos o nulos de ansiedad cognitiva, somática y alta autoconfianza, como lo evidencia la alta

frecuencia de respuestas en el nivel "Nada" para cada componente. Este hallazgo sugiere que los deportistas en esta etapa están menos propensos a experimentar pensamientos negativos o síntomas físicos significativos que podrían afectar su desempeño deportivo.

De manera similar, en la muestra de adolescentes, compuesta por 28 deportistas, se observó una predominancia igualmente alta de respuestas en el nivel "Nada" para ansiedad cognitiva, somática y autoconfianza. Esto indica que, incluso en la adolescencia, los deportistas muestran una capacidad significativa para manejar la ansiedad precompetitiva y mantener niveles elevados de autoconfianza.

Estos resultados respaldan la necesidad de implementar intervenciones preventivas y de manejo de la ansiedad precompetitiva dirigidas específicamente a fortalecer aún más la autoconfianza y mejorar las estrategias de manejo de la ansiedad en estos jóvenes deportistas. Al abordar estas áreas identificadas de fortaleza y posibles áreas de mejora, se busca no solo optimizar el rendimiento deportivo, sino también promover un desarrollo psicológico positivo y sostenido en el ámbito deportivo juvenil.

4. Objetivos

Disminuir la ansiedad precompetitiva en niños y adolescentes.

- Fomentar la relajación mediante técnicas enfocadas a la respiración y relajación muscular.
- Modificar los pensamientos irracionales frente a una competencia.
- Fortalecer la autoconfianza en los niños y adolescentes.

5. Planificación general y temporalización de la propuesta

Para la implementación del plan terapéutico, se trabajará con tres clubes distintos, que asigna un día específico a la semana para cada club. Se formarán dos grupos según las etapas evolutivas (niñez y adolescencia), con un máximo de 12

deportistas por grupo. Los encuentros terapéuticos se llevarán a cabo durante el horario de entrenamiento regular.

La duración de la propuesta de intervención será de 13 semanas, con sesiones de una hora cada una. El programa incluirá sesiones destinadas a la evaluación inicial, psicoeducación y abordaje de áreas clave como la ansiedad cognitiva, ansiedad somática y autoconfianza. También se contemplará una sesión específica de reevaluación y cierre al término del programa.

En la tabla 7 se presenta un *resumen de la propuesta de intervención psicológica*.

Tabla 7. Resumen de la propuesta de intervención psicológica.

Sesiones	Área de intervención	Objetivos	Técnicas	Actividades	Recursos	Tiempo
1	Socialización	Generar un correcto <i>rapport</i> con los niños y adolescentes.	Establecer un entorno seguro	<ul style="list-style-type: none"> Escucha activa Comunicación participativa Detallar los objetivos del estudio y solventar dudas acerca de este. 	<ul style="list-style-type: none"> Computadora Diapositivas Proyector 	1 hora
2	Evaluación	Evaluar el área de ansiedad precompetitiva en los deportistas.	<p>Aplicación del cuestionario CSAI-2.</p> <p>Introducción a la psi coeducación</p>	<p>Explicar y solventar todas las dudas acerca del cuestionario CSAI-2 antes de la aplicación para una correcta resolución.</p> <p>Definición de ansiedad precompetitiva Sintomatología de la ansiedad precompetitiva.</p> <p>Normalización de experiencias.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Cuestionario. Lápiz Borrador 	1 hora con 30 min
3 y 4	Psicoeducación	Psicoeducación a deportistas, padres de familia y entrenadores	<p>Explicación del problema.</p> <p>Fomento de la prevención.</p>	<p>Como afecta la ansiedad precompetitiva en el deporte</p> <p>Discusión sobre cómo la ansiedad a afectado tu práctica deportiva.</p> <p>Introducción a técnicas básicas de respiración y relajación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Diapositivas. Material didáctico (sintomatología escrita en cartulinas). Videos educativos. 	45min

		Temáticas a tratar con padres de familia y entrenadores:	
			Definición de ansiedad precompetitiva
			Síntomas de la ansiedad precompetitiva
			Prevención para la ansiedad precompetitiva
			Tareas para casa.
			Como actuar si el niño o adolescente está que atraviesa ansiedad precompetitiva
			El niño se posiciona erguido con las piernas ligeramente apartadas, inhalar por la boca hasta que el vientre se hinche y elevar las manos que imita la trompa de un elefante. Al exhalar; soplar el aire por la boca mientras mueve las manos hacia adelante y produce un sonido similar al de los elefantes.
5	Somática	Fomentar la relajación en los niños y adolescentes.	Respirar como elefante (niños)
			Respiración diafragmática.
			Con la respiración diafragmática se busca mejorar la eficiencia respiratoria mediante el musculo diafragmático,
			<ul style="list-style-type: none"> • Instructivo elefante • Instructivo diafragmática • Computadora • Proyector • Diapositivas
			1 hora

6	Somática	Fomentar la relajación muscular en los niños y adolescentes.	Relajación Muscular progresiva de Jacobson	busca aumentar la oxigenación, reducir la ansiedad, promover la relajación y mejorar la concentración.	La técnica de relajación muscular progresiva (PMR) consiste en un método para inducir la relajación. Consiste en contraer y luego relajar los músculos, uno por uno, lo que facilita la liberación de la tensión física y puede contribuir a mitigar el estrés y la ansiedad.	<ul style="list-style-type: none"> • Computadora. • Diapositivas. • Proyector. • Instructivo 	1 hora
7	Somática y conductual	Establecer ambientes similares a una competencia	Desensibilización	- Se dirige a la persona a imaginar situaciones de éxito, visualizándose a sí misma que realiza un rendimiento sobresaliente y que supera los desafíos competitivos. Esta práctica puede contribuir al fortalecimiento de la confianza y a la disminución de la ansiedad previa al evento.	<ul style="list-style-type: none"> • Imágenes 	1 hora	
			(tarea registro de pensamientos que pensamientos tienen antes de una competencia)				

8	Cognitiva y emocional	Psicoeducación frente a las emociones.	<p>Psicoeducación en emociones (reconocimientos de emociones)</p> <p>Identificación de pensamientos automáticos (niños y adolescentes)</p>	<p>Presentar a los niños y adolescentes un video acompañado de diversos conceptos asociados a la temática de reconocimiento de emociones</p> <p>El objetivo de la presente técnica es capturar estos pensamientos para analizarlos posteriormente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Diapositivas. • Material didáctico relacionado al reconocimiento de emociones. • Video explicativo 	1 hora
9	Cognitiva	Determinar afirmaciones positivas en los deportistas	Reformulación de afirmaciones	<p>Esta técnica tiene como objetivo buscar un punto intermedio entre el pensamiento automático negativo y una perspectiva excesivamente optimista.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Computadora • Proyector • Diapositivas • Papel • Lápiz 	1 hora
10	Autoconfianza	Fomentar la autoconciencia	Técnica del espejo	<p>La técnica del espejo, empleada en varios tipos de terapia, incluyendo la cognitivo-conductual, implica el uso de un espejo como instrumento para que las personas exploren y comprendan sus pensamientos, emociones y comportamientos en mayor profundidad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Espejo • Computadora. • Diapositivas • Proyector 	1 hora

11	Autoconfianza	Exploración de deseos personales	Establecimiento de metas alcanzables	Define objetivos que sean realistas y posibles de alcanzar. Al lograr estos objetivos, fortalecerás tu confianza en tu habilidad para enfrentar con éxito desafíos futuros.	<ul style="list-style-type: none"> • Diapositivas • Computadora • Proyector 	1 hora
12	Reevaluación y devolución	Aplicar el cuestionario CSAI-2 y devolución de resultados.	Aplicación del cuestionario CSAI-2. Explicar los resultados del cuestionario CSAI-2.	Establecer una reunión con los padres de familia y entrenadores en donde se presenten los resultados un análisis de los resultados en donde se puedan observar los avances obtenidos	<ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario CSAI-2 • Lápiz • Borrador. • Computadora • Proyector. • Diapositivas • Hojas de análisis. 	1 hora
13	Cierre	Consolidar los logros alcanzados durante el proceso terapéutico	Planificación de mantenimiento Despedida	<p>Cierre emocional</p> <ul style="list-style-type: none"> - Discusión sobre cómo mantener las habilidades aprendidas a largo plazo. - Coordinar las sesiones de mantenimiento 	<ul style="list-style-type: none"> • Computadora • Diapositivas • Proyector • Video de cierre. 	45 min

Fuente: elaboración propia

El desarrollo de cada una de las sesiones se evidencia en la tabla 8 hasta la 19, las cuales presentan la matriz operativa de la intervención psicológica.

Tabla 8. Matriz operativa de la primera intervención psicológica

Sesión: Primera sesión						
Tema: Presentación y presentación de los objetivos						
Objetivo: Establecer un correcto rapport con los niños y adolescentes.						
Área de intervención:						
Etapas	Objetivos específicos	Actividad	Procedimiento/ Técnicas	Recurso	Tiempo	Logro
Introducción	Crear un ambiente de confianza	Juego de bola caliente.	Mediante el pase de un balón por los niños y estudiantes el moderador establece, si paran los pases, posterior a ello el niño o adolescente se presenta y menciona una característica positiva de él.	<ul style="list-style-type: none"> • Instrucciones del juego • pelota 	10 min	Establecer un ambiente en donde los niños y adolescentes se muestren participativos y motivados.
Desarrollo	Explicar los objetivos del plan de intervención	Psicoeducación	<p>Se procede a realizar una explicación clara de que es un plan de intervención, para que sirva y porque se aplica.</p> <p>Se detallan cuáles son los objetivos tanto general como específicos.</p> <p>Se procede a solventar las preguntas que tengan los niños y adolescentes acerca de la temática.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Computadora • Diapositivas. • Ejemplos didácticos. 	35 min	Que los niños y adolescentes tengan una visión más clara de una intervención psicológica y su importancia.

Cierre	Fomentar una atmósfera de respeto	Círculo de cierre	Organicen un círculo y den la oportunidad a cada miembro de compartir una palabra o frase que resuma lo que han experimentado durante la sesión. Se expresan emociones, aprendizajes o cualquier otro pensamiento que deseen compartir.	<ul style="list-style-type: none"> • Instrucciones • Pelota 	15 min	Evidenciar los conocimientos que los niños y adolescentes se llevaron de la sesión.
---------------	-----------------------------------	-------------------	---	---	--------	---

Evaluación de la sesión por el beneficiario: En la presente sesión se realizó una instrucción y psicoeducación de los beneficios e importancia de establecer un plan psicoterapéutico con un profesional, del mismo modo uno de los ejes centrales fue el establecer un correcto rapport y el fomento de un ambiente seguro en los niños y adolescentes.

Fuente: elaboración propia

Tabla 9. *Matriz operativa de la segunda intervención psicológica***Sesión:** Segunda sesión.**Tema:** Aplicación de cuestionario CSAI-2.**Objetivo:** Evaluar mediante el cuestionario CSAI-2 los niveles de ansiedad precompetitiva de los niños y adolescentes.**Área de intervención:** Evaluación

Etapas	Objetivos específicos	Actividad	Procedimiento/ Técnicas	Recurso	Tiempo	Logro
Introducción	Explicar el cuestionario CSAI-2	Instrucciones acerca del CSAI-2	Exponer de manera clara en que consiste el cuestionario CSAI-2, cuáles son sus áreas de evaluación y como tiene que ser resultado el cuestionario.	<ul style="list-style-type: none"> • Computadora. • Diapositivas • Proyector 	15 min	Lograr solventar las interrogantes que tengan los deportistas acerca del cuestionario CSAI-2.
Desarrollo	Evaluación	Aplicación del cuestionario CSAI-2	Para el momento de la aplicación del cuestionario se pidió a los niños y adolescentes que lean las indicaciones que se encontraban en la parte superior al igual que los datos socio demográficos, posterior a ello se inicia con el reactivo psicológico que se encuentra conformado por 27 ítems en donde se encuentran afirmaciones que serán respondidas mediante una escala de Likert.	<ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario CSAI-2 • Lápiz o esfero. • Borrador corrector 	30 min	Instruir de manera adecuada a los niños y adoleces, para lograr una resolución correcta del cuestionario CSAI-2.

Cierre

Inducción	Introducción a la psicoeducación	Establecer conceptos básicos de los componentes (ansiedad somática, cognitiva y autoconfianza) de la ansiedad precompetitiva	<ul style="list-style-type: none"> • Computadora. • Diapositivas • Proyector 	15 min	Transmitir la información de manera adecuada con un lenguaje claro y asertivo.
-----------	----------------------------------	--	---	--------	--

Evaluación de la sesión por el beneficiario: Se procedió en la sesión a aplicar el cuestionario CSAI-2 a los niños y adolescentes, posterior a ello se realizó una inducción con temática a la psicoeducación sobre los componentes básicos de la ansiedad precompetitiva.

Fuente: elaboración propia

Tabla 10. *Matriz operativa de la tercera y cuarta intervención psicológica***Sesión:** Tercera y Cuarta Sesión**Tema:** Psicoeducación**Objetivo:** Desarrollar nuevos conocimientos basados en la ansiedad precompetitiva.**Área de intervención:** Psicoeducación

Etapas	Objetivos específicos	Actividad	Procedimiento/ Técnicas	Recurso	Tiempo	Logro
Introducción	Identificar los conocimientos tratados.	Feedback	Iniciar con una retroalimentación de los conocimientos básicos de abordados en la sesión anterior.	<ul style="list-style-type: none"> • Balón 	10 min	Reforzar los conocimientos acerca de los conceptos básicos acerca de la ansiedad precompetitiva.
			Abordar cual es la sintomatología de la ansiedad	<ul style="list-style-type: none"> • Computadora. • Diapositivas • Proyector 		Transmitir de manera clara y precisa los temas a tratar, teniendo en cuenta el léxico y de nominaciones técnicas.
Desarrollo	Establecer nuevos conocimientos en los niños y adolescentes.	Psicoeducación	Discusión acerca de la normalización de experiencias y como ha afectado la ansiedad precompetitiva en su deporte.		35 min	
			El temario presentado también será ocupado para sesión de psicoeducación con			

Cierre

Inducción

Inducción a las técnicas de respiración

los padres, adjuntándole temas como:

Prevención de la ansiedad precompetitiva.

Como actuar si el niño o adolescente que atraviesa por un cuadro de ansiedad precompetitiva.

Tareas para realizar en el hogar (se mencionará que los niños servirán instructiva guía para la realización de diversas técnicas que deberán ser realizadas en el hogar).

La importancia de tener una respiración consciente ofrece beneficios significativos al calmar la mente, disminuir la ansiedad y fomentar la salud integral, tanto física como mental, invertir tiempo en estas técnicas nos

• Instructivo base 15 min de las técnicas de respiración.

Transmitir de manera clara y precisa los temas a tratar, teniendo en cuenta el léxico y de nominaciones técnicas.

posibilita reconectar con el ser interior, así como con las emociones y el entorno que nos rodea. Al adoptar una respiración profunda y consciente, que tiene la oportunidad de liberar las tensiones acumuladas, potenciar la lucidez mental y fortalecer la capacidad para afrontar desafíos con mayor claridad y serenidad.

Evaluación de la sesión por el beneficiario: La tercera y cuarta sesión están enfocadas a abordar temáticas necesarias para complementar la psicoeducación de los niños y adolescentes, así también se consideró necesario abordar un espacio para explicar los temarios y la resolución de interrogantes de los padres de familia y entrenadores.

Fuente: elaboración propia

Tabla 11. Matriz operativa de la quinta intervención psicológica

Sesión: Quinta Sesión

Tema: Ansiedad Somática

Objetivo: Fomentar la relajación en niños y adolescentes

Área de intervención: Somática

Etapas	Objetivos específicos	Actividad	Procedimiento/ Técnicas	Recurso	Tiempo	Logro
Introducción	Feedback	Pruebas relámpago	Mediante el uso de plataforma interactivas se realizará un cuestionario de 5 preguntas de la sesión anterior.	<ul style="list-style-type: none"> • Computadora. • Diapositivas • Proyector 	15 min	Analizar los aprendizajes adquiridos por los deportistas.
Desarrollo	Promover técnicas de respiración para niños y adolescentes	Reparación del elefante.	<p>Respiración del Elefante. Se inicia con una explicación cada uno de los pasos a seguir para realizar la respiración del elefante.</p> <p>1. Postura Cómoda: sentarse en una silla o en el suelo donde la espalda se encuentre erguida pero relajada. Coloca tus manos sobre las rodillas o en tu regazo para mayor comodidad.</p> <p>2. Respiración Inicial: Antes de iniciar la respiración de elefante, toma un momento para respirar profundamente y relajarte. Inhala por la nariz y exhala suavemente por la boca varias veces para liberar cualquier tensión acumulada.</p> <p>3. Inhalación Profunda: Para comenzar con la técnica, se realiza una inhalación profunda por la nariz, mientras realiza la respiración debe sentir como el aire llena los pulmones, como lo haría un elefante al aspirar por su trompa.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Instructivos • Proyector • Computadora • Diapositivas • Manual respiración del elefante • Manual respiración diafragmática. 	30 min	Explicar de una manera clara el ejercicio, para así lograr un aprendizaje que puede ser ocupado en un futuro.

4. Retención del Aire: Una vez inhalado completamente, retén la respiración cómodamente por unos segundos, sin forzar.

5. Exhalación Gradual: Exhala lentamente por la nariz, e imagina cómo el aire sale suavemente de tus pulmones, al igual que lo haría un elefante al exhalar por su trompa. Vacía completamente tus pulmones de aire.

6.Repeticiones: Continúa este ciclo de inhalación, retención y exhalación varias veces, manteniendo un ritmo constante y relajado. Puedes empezar con 5 repeticiones y ajustar según tu comodidad.

7.Atención en la Respiración: Durante todo el proceso es importante mantener la atención en la respiración (inhalación y exhalación), si la atención se disipa por momentos el ritmo y la fuerza de la respiración decaen.

8. Finalización: Después de completar varias rondas de respiración de elefante, tómate un momento para notar cómo te sientes. Es posible que experimentes una sensación de calma y relajación. Permite que esta sensación te acompañe mientras vuelves suavemente a tus actividades diarias.

Respiración Diafragmática:

Se explica cada uno de los pasos a seguir para realizar la respiración Diafragmática.

1.Postura cómoda: Siéntate o recuéstate en una posición confortable, ya sea en una silla con respaldo recto o

acostado boca arriba en una superficie plana.

2. Relajación inicial: Tómate un momento para relajarte y liberar cualquier tensión en el cuerpo. Cierra los ojos y realiza algunas respiraciones profundas para calmar la mente y el cuerpo.

3. Colocación de las manos en el abdomen: es importante sentir la respiración, para ello se coloca una mano en el abdomen ubicándose debajo de las costillas y la otra mano en el pecho. Esto te ayudará a sentir el movimiento del diafragma mientras respiras.

4. Inhalación abdominal: Inhala profundamente por la nariz, permitiendo que el aire llene primero el abdomen. Debes notar cómo este se expande hacia afuera mientras inhalas. Intenta mantener el pecho lo más inmóvil posible.

5. Exhalación controlada: Exhala lentamente por la boca, permitiendo que el abdomen se contraiga suavemente hacia adentro a medida que expulsas el aire. Concéntrate en el movimiento del abdomen durante la exhalación.

6. Mantenimiento de un ritmo constante: Continúa la respiración de esta manera, inhala profundamente por la nariz para llenar el abdomen de aire y exhala lentamente por la boca para vaciar los pulmones.

7. Práctica regular: es importante mantener una práctica constante de la respiración diafragmática ya sea como

			técnica de relajación, manejo de estrés y ansiedad.			
			8.Observación de los beneficios: Con el tiempo, la práctica regular de la respiración diafragmática ayuda a tener reducciones en el estrés, mejora la función a nivel pulmonar y brinda una sensación de bienestar y calma al paciente.			
Cierre	Inducción	Próxima técnica	Se establece un dialogo en donde se pregunta al deportista como le fue al realizar el presente ejercicio (se le explica la importancia de la repetición en casa) y posterior a ello se le explica que cual será el próximo ejercicio a realizar y su importancia.	<ul style="list-style-type: none"> • Computadora. • Diapositivas • Proyector 	15 min	Realizar una inducción breve y clara que despierte en los deportistas interés por la nueva técnica.
Evaluación de la sesión por el beneficiario: En la presente sesión se instruyó a los niños y adolescentes frente a las tencas de respiración son utilizadas al momento de presentar sintomatologías ansiosas.						

Fuente: elaboración propia

Tabla 12. Matriz operativa de la sexta intervención psicológica**Sesión:** Sexta Sesión**Tema:** Ansiedad Somática**Objetivo:** Fomentar la relajación en niños y adolescentes**Área de intervención:** Somática

Etapas	Objetivos específicos	Actividad	Procedimiento/ Técnicas	Recurso	Tiempo	Logro
Introducción	Psi coeducación	Inducción a la técnica.	Se abordan temáticas como la definición, importancia y en qué momentos puede ser utilizada esta técnica, del mismo modo se abordarán las preguntas que tengan los deportistas antes de iniciar con la técnica	<ul style="list-style-type: none"> • Computadora • Diapositivas • Proyector 	15 min	Exponer los conceptos y reglas básicas a los deportistas para poder generar un aprendizaje significativo en los deportistas
			La técnica utilizada es la relajación muscular progresiva misma que ayudara de en momentos de ansiedad y tensión. Pasos:	<ul style="list-style-type: none"> • Instructivo • Proyector • Computadora • Diapositivas • Instructivo 		Explicar de una manera clara el ejercicio, para así lograr un aprendizaje que puede ser ocupado en un futuro.
Desarrollo	Promover técnicas de relajación	Relajación muscular progresiva	<p>1 Ubicarse en un entorno tranquilo: Buscar un espacio en donde prevalezca la tranquilidad y se pueda iniciar con un proceso de relación que no sea interrumpida de 10 a 20 min.</p> <p>2 adopta una postura cómoda: tomar una postura cómoda ya sea sentado o acostada, si el paciente lo prefiere puede cerrar los ojos para facilitar la concentración.</p>		30 min	

3. Practica la respiración profunda: Inicia al respirar profundamente y de manera pausada. Inhala por la nariz, hasta llenar su abdomen de aire, y luego exhala suavemente por la boca.

4. Tensa un grupo muscular: Comienza por contraer conscientemente un grupo muscular específico. Puedes empezar por los músculos de los pies y avanzar gradualmente hacia arriba, o viceversa. La elección del orden es flexible se ajustan a tu comodidad.

5. Mantén la tensión: Sostén la contracción muscular durante 5-10 segundos. Concéntrate en percibir la tensión en esos músculos de forma consciente.

6. Relaja repentinamente: Luego de mantener la tensión, libera de manera súbita la contracción muscular y enfócate en la sensación de relajación que experimentas. Permítele a tu cuerpo que la tensión se disipe por completo.

7. Mantén la calma A medida que avanzas, procura mantener la calma y la concentración en las sensaciones de tensión y

			relajación muscular que experimentas.		
			8. Finaliza la práctica: Una vez que hayas recorrido todos los grupos musculares, tómate un momento para disfrutar de la sensación de relajación total en todo el cuerpo. Después, comienza a moverte lentamente y vuelve a tus actividades habituales.		
Cierre			Comprender cuales fueron las dificultades y solventar las dudas que surgieron al momento de realizar la técnica de relajación muscular progresiva, del mismo modo explicar que la repetición ayuda a manejar de mejor manera la técnica.	<ul style="list-style-type: none"> • Computadora. • Diapositivas 	15 min
	feedback	Retroalimentación de la técnica realizada			Analizar cómo se sintieron los deportistas al realizar esta técnica.

Evaluación de la sesión por el beneficiario: Se inició la sesión con una inducción a la técnica a aplicar en donde se procuró solventar todas las dudas de los deportistas, posterior a ello se inició con la aplicación de la técnica de relajación muscular progresiva en donde se les entrego un pequeño folleto guía de la técnica, y se concluyó con un análisis de la técnica en donde los deportistas exponen su experiencia.

Fuente: elaboración propia

Tabla 13. *Matriz operativa de la séptima intervención psicológica*

Sesión: Séptima sesión

Tema: Desensibilización

Objetivo: Establecer ambientes similares a una competencia

Área de intervención: Somática

Etapas	Objetivos específicos	Actividad	Procedimiento/ Técnicas	Recurso	Tiempo	Logro
Introducción	Inducción a la Técnica	Psicoeducación sobre la técnica de visualización guiada	Establecer los conceptos básicos acerca de la técnica de visualización guiada, su utilización y beneficios a nivel terapéutico. Para realizar la técnica de visualización guiada es importante seguir una serie de pasos para realizar con éxito.	<ul style="list-style-type: none"> • Computadora • Proyector • Diapositivas • Lápiz • Papel • Imágenes. • Parlantes • Computadora • Proyector 	15 min	Determinar concepto esencial mediante una comunicación y exposición asertiva.
Desarrollo	Presentar la técnica de visualización guiada.	Técnica de desensibilización	<p>1. Preparación y ambiente propicio: Encuentra un entorno tranquilo y libre de distracciones donde puedas enfocarte plenamente. Si es factible, siéntate o recuéstate en una posición cómoda y cierra los ojos para concentrarte mejor.</p> <p>2. Relajación muscular inicial: Inicia con una serie de respiraciones profundas y conscientes para relajar tu cuerpo. Inhala lentamente por la nariz y exhala suavemente por la boca, dirigiendo tu atención hacia la liberación de cualquier tensión muscular que puedas experimentar.</p>		30 min	Logar una visualización de manera vivida donde se involucren la mayor parte de sentidos, para lograr una práctica exitosa.

3. Visualización del escenario deportivo

deseado: Imaginar el entorno deportivo donde puedas destacar. Es importante recordar todos los detalles del escenario para realizar una imagen más vivida del entorno.

4. Incorporación de todos los sentidos: Ampliar la visualización en donde se involucren sentidos como sensaciones, sonidos, olores. Cuanto más realista sea la visualización sensorial, más efectiva será.

5. Visualización de tu rendimiento ideal: Se proyecta mentalmente la actuación deportiva de manera exitosa y eficaz. Detalla cada movimiento, desde el inicio hasta la conclusión, visualizando tus acciones con confianza y precisión.

6. Focalización en el éxito y actitud positiva: Mantener una actitud positiva durante toda la visualización, concentrándose en las fortalezas y en los aspectos positivos. Es importante visualizar la superación de desafíos y alcanzar los objetivos planteados.

7. Práctica regular y repetición:

La efectividad de la visualización guiada se incrementa con la práctica constante. Integrar esta práctica en tu rutina diaria de entrenamiento

8. Reflexión y ajustes posteriores:

es importante realizar una reflexión acerca de la experiencia, de igual manera en las áreas que puedan ser mejoradas.

Cierre

El registro de pensamientos es una herramienta beneficiosa para incrementar tu percepción acerca de los pensamientos y emociones que se presentan en entrenamientos y competencias.

- Computadora
- Diapositivas.
- Proyector

15 min

Tener una apertura por parte de los deportistas para realizar las actividades en el hogar.

Establecer tareas. (registro de pensamientos)

Tareas para el hogar

Consideraciones:

- Establecer un lugar en donde se plantearán los pensamientos y emociones.
- Determinar un momento del día en donde se plasmar las ideas y emociones en un diario.
- Mantener un registro constante y honesto.

Evaluación de la sesión por el beneficiario: En la presente sesión se realizó una introducción a la técnica de desensibilización, posterior a ellos se expusieron los pasos a seguir para la ejecución de la técnica, teniendo en cuenta los estímulos visuales y auditivos que se puedan presentar en una competencia, para finalizar es establecido una tarea que es ejecutada desde el hogar con los deportistas, esta servirá de preámbulo para las sesiones enfocadas al área cognitiva.

Fuente: elaboración propia

Tabla 14. *Matriz operativa de la octava intervención psicológica***Sesión:** Octava sesión**Tema:** Pensamientos automáticos**Objetivo:** Psicoeducación frente a las emociones.**Área de intervención:** Emocional y Cognitiva

Etapas	Objetivos específicos	Actividad	Procedimiento/ Técnicas	Recurso	Tiempo	Logro
Introducción	Psicoeducación	Psicoeducar a los niños y adolescentes en el reconocimiento de emociones.	<p>se abre la sesión con la presentación de un video.</p> <ul style="list-style-type: none"> • https://www.youtube.com/watch?v=OinQk8qzfdY <p>posterior a ello se abordarán temáticas como:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Función de las emociones. • Diferenciación de emociones. • Conciencia emocional. • Regulación emocional • Expresión emocional 	<ul style="list-style-type: none"> • Computadora • Diapositivas • Video • Proyector 	20 min	Transmitir conceptos esenciales acerca de las emociones mediante una comunicación y exposición asertiva.
Desarrollo	Identificar los pensamientos automáticos	Identificar los pensamientos automáticos	<p>Se inicia con una pregunta base la misma que ayudara a identificar los pensamientos automáticos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué pensamientos tienes si estas a punto de entrar al partido? <p>Posterior a ello se asiste a la persona en la identificación de los pensamientos automáticos, que emergen como respuesta a situaciones específicas como en este caso son los momentos antes de una competencia</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Computadora • Diapositivas • Proyector 	30 min	Identificar si existen pensamientos automáticos negativos frente a una competencia en los niños y adolescentes
Cierre	Analizar los conocimientos adquiridos en la sesión.	Feedback	Abordar los temarios expuestos y realizar preguntas acerca de los mismo.	<ul style="list-style-type: none"> • Dialogo participativo 	10 min	Transmitir de manera adecuada los temas abordados en la sesión.

Evaluación de la sesión por el beneficiario: En la presente sesionen se realizó una instrucción y se prosiguió a el abordaje de los temarios para la psicoeducación sobre el reconocimiento de emociones y la identificación de pensamientos automáticos que se presentan frente a una competencia

Fuente: elaboración propia

Tabla 15. *Matriz operativa de la novena intervención psicológica***Sesión:** Novena sesión**Tema:** Afirmaciones Positivas**Objetivo:** Establecer afirmaciones positivas en los deportistas.**Área de intervención:** Cognitiva

Etapas	Objetivos específicos	Actividad	Procedimiento/ Técnicas	Recurso	Tiempo	Logro
Introducción	Inducción a la técnica	Inicio	<ul style="list-style-type: none"> • Que técnica se ocupara • Propósito • Importancia 	<ul style="list-style-type: none"> • Computadora • Diapositivas • Proyector 	15 min	Solventar dudas e interrogantes sobre la técnica que se ocupara.
Desarrollo	Establecer afirmaciones positivas.	Reformulación de afirmaciones	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar las áreas a mejorar. • Definir los objetivos a alcanzar. • Reflexión de como quisieras que se desarrolle la competencia. • Enumera las cosas que admira de sí mismo. • Transcribir las afirmaciones a un papel con letras visibles. 	<ul style="list-style-type: none"> • Lápiz • Papel • Computadora • Diapositivas Proyector	30 min	Identificar y reforzar las afirmaciones que generaron los niños y adolescentes en la sesión.

Cierre

Mencionar las actividades para el hogar

Actividades para casa.

Tarea para la casa repetir y colocar las afinaciones transcritas en un lugar visible para realizar una lectura constante.

- Papel
- Lápiz

15 min

Introducir elementos positivos en la rutina diaria de los deportistas.

Evaluación de la sesión por el beneficiario: la presente sesión tuvo como objetivo identificar las cualidades personales que los deportistas admiran de sí mismo y así lograr afirmaciones positivas que servirán como refuerzo para combatir los pensamientos automáticos negativos.

Fuente: elaboración propia

Tabla 16. Matriz operativa de la décima intervención psicológica

Sesión: Decima sesión						
Tema: Exploración interpersonal						
Objetivo: Fortalecer la autoconciencia						
Área de intervención: Autoconfianza						
Etapas	Objetivos específicos	Actividad	Procedimiento/ Técnicas	Recurso	Tiempo	Logro
Introducción	Identificar el estado emocional	Check-in Emocional	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar el estado físico y emocional de los deportistas. • Establecer una conexión emocional. • Generar Rapport Para la aplicación de la técnica del espejo es importante tener en cuenta 5 puntos clave que son: <u>1. Reflejo Verbal:</u> - Identificar frases claves del deportista. <u>2 - Escucha activa</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Dialogo • Computadora • Diapositivas • Proyector • Espejo 	15 min	Generar un ambiente seguro en donde participantes no se sientan juzgados al momento de expresar sus emociones. Identificar fortalezas y debilidades en los deportistas que deban ser abordadas a futuro
Desarrollo		Técnica del espejo	<ul style="list-style-type: none"> - Identificación de Emociones -Identificar y reflejar las emociones que presenta el deportista - Validación de emociones con el objetivo de mostrar comprensión y empatía. 		30 min	

3. Expresiones no verbales

- Es importante mencionar que la utilización del lenguaje corporal refleja expresiones fáciles y atención.

4. Espejo en el Proceso de Terapia

- resaltar logros del deportista como: "Has hecho un gran trabajo al identificar que situaciones te afectan".

5. Flexibilidad y Sensibilidad

- mantener un enfoque de respeto y de validación emocional para el deportista.

- analizar las respuestas emocionales de los deportistas para ajustar o mantener la técnica.

Cierre	Identificar como se sintieron los deportistas después de la técnica del espejo emocional. Feedback	Establecer un espacio en donde los deportistas puedan expresar como se sintieron al realizar esta técnica.	• Dialogo	15 min	Lograr un dialogo en donde los deportistas puedan expresarse de manera sincera acerca de la técnica aplicada
---------------	--	--	-----------	--------	--

Evaluación de la sesión por el beneficiario: En la presente sesionen se realizó un trabajo de identificación emocional y momentos de ansiedad mediante la técnica del espejo, posterior a ello se realizó un feedback enfocado a identificar como se sintieron los deportistas al aplicar la técnica.

Fuente: elaboración propia

Tabla 17. Matriz operativa de la onceava intervención psicológica**Sesión:** Onceava sesión**Tema:** Exploración de deseos personales**Objetivo:** Establecer Metas personales a corto y largo plazo**Área de intervención:** Autoconfianza

Etapas	Objetivos específicos	Actividad	Procedimiento/ Técnicas	Recurso	Tiempo	Logro
Introducción	Inducción	Abordaje de conceptos que componen la autoconfianza	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer que es una meta personal. • Cuáles son los pasos para conseguir una meta personal. • Que beneficios tiene una persona al alcanzar una meta personal 	<ul style="list-style-type: none"> • computadora • Dispositivas • Proyector 	15 min	Instruir de manera clara que es un meta personal.
Desarrollo	Establecer metas	Establecer metas	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar metas a corto plazo. • Desarrollar metas a largo plazo. • Establecer cuáles serán los pasos a seguir para alcanzar todas las metas. 	<ul style="list-style-type: none"> • hojas • Lápiz • Computadora • Diapositivas 	30 min	Establecer un plan de acción que pueda ayudar a los deportistas a alcanzar sus metas personales.
Cierre	Tareas para el hogar	Tareas	<ul style="list-style-type: none"> • Colocar el listado de metas en un lugar visible. • Repetir diariamente los pasos para alcanzar las metas 	<ul style="list-style-type: none"> • Listado de metas. 	15 min	Promover el cumplimiento de las metas identificadas

Evaluación de la sesión por el beneficiario: Para la presente sesión se consideró adecuado que los deportistas puedan identificar sus metas personales a corto y largo plazo, para ejecutar acciones que lleven al cumplimiento de las mismas.

Fuente: elaboración propia

Tabla 18. *Matriz operativa de la doceava intervención psicológica***Sesión:** Doceava sesión**Tema:** Reevaluación y devolución**Objetivo:** Aplicar el cuestionario CSAI-2 y devolución de resultados.**Área de intervención:** Reevaluación del cuestionario CSAI-2

Etapas	Objetivos específicos	Actividad	Procedimiento/ Técnicas	Recurso	Tiempo	Logro
Introducción	Explicar el cuestionario	Inducción del cuestionario CSAI-2	Exponer de manera clara en que consiste el cuestionario CSAI-2, cuáles son sus áreas de evaluación y como tiene que ser resultado el cuestionario. Para el momento de la aplicación del cuestionario se pidió a los niños y adolescentes que lean las indicaciones que se encontraban en la parte superior al igual que los datos socio demográficos, posterior a ello se inicia con el cuestionario que está conformado por 27 ítems en donde se encuentran afirmaciones que serán respondidas mediante una escala de Likert.	<ul style="list-style-type: none"> • Computadora • Diapositivas 	15 min	Lograr solventar las interrogantes que tengan los deportistas acerca del cuestionario CSAI-2.
Desarrollo	Evaluación	Aplicación del cuestionario CSAI-2		<ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario • Lápiz o esfero • Borrador o corrector 	30 min	Instruir de manera adecuada a los niños y adolesces, para lograr una resolución correcta del cuestionario CSAI-2.

Cierre	Feedback	Devolución	Explicar los resultados individuales obtenidos mediante el cuestionario CSAI-2 a los deportistas y padres de familia.	<ul style="list-style-type: none"> • Computadora. • Diapositivas 	15 min	Transmitir de manera adecuada los resultados mediante la utilización de medios digitales que ayuden a la comprensión de los resultados del cuestionario.
---------------	----------	------------	---	--	--------	--

Evaluación de la sesión por el beneficiario: posterior a la aplicación del plan terapéutico se prosiguió a realizar una reevaluación que tiene como objetivo analizar la efectividad del plan aplicado.

Fuente: elaboración propia

Tabla 19. Matriz operativa de la treceava intervención psicológica

Sesión: Treceava sesión						
Tema: Cierre del proceso Terapéutico						
Objetivo: Consolidar los logros alcanzados durante el proceso terapéutico						
Área de intervención: Cierre del proceso Terapéutico						
Etapas	Objetivos específicos	Actividad	Procedimiento/ Técnicas	Recurso	Tiempo	Logro
Introducción	Identificar los conocimientos adquiridos	Feedback	<ul style="list-style-type: none"> • Bienvenida • Feedback de sesiones anteriores • Exploración de Insights 	<ul style="list-style-type: none"> • Dialogo de • Computadora • Diapositivas 	15 min	Realizar un recuento de los conocimientos adquiridos a lo largo de cada sesión.
Desarrollo	Distinguir los objetivos alcanzados	Dialogo reflexivo	<ul style="list-style-type: none"> • Revisión acerca del proceso terapéutico. • Análisis grupal de los objetivos alcanzados. • Planificación de sesiones de seguimiento. 	<ul style="list-style-type: none"> • Computadora • Diapositivas 	30 min	Analizar de manera reflexiva el proceso terapéutico y los objetivos alcanzados con los deportistas.
Cierre	Agradecimiento	Círculo de comunicación	<ul style="list-style-type: none"> • Palabras de despedida y agradecimiento por parte del terapeuta. • Apertura para la participación de los deportistas, padres de familia y entrenadores 	<ul style="list-style-type: none"> • Computadora. • Diapositivas. 	15 min	Generar un espacio de reconocimiento a los deportistas por haber concluido el plan terapéutico.

Evaluación de la sesión por el beneficiario: El abordaje de la sesión estuvo centrado en el dialogo y la exposición de logros terapéuticos alcanzados por los deportistas, así mismo se designó un espacio a la planificación de sesiones de seguimiento, concluyendo con un espacio de agradecimiento por la apertura y seriedad brinda para la aplicación del plan terapéutico.

Fuente: elaboración propia

CONCLUSIONES

- La ansiedad precompetitiva fue definida como un fenómeno deportivo que se manifestaba en áreas físicas, psicológicas y emocionales, influenciado por factores individuales o situacionales. Mantenido en niveles adecuados, esta ansiedad podía beneficiar directamente la participación del deportista. Sin embargo, si estos niveles se excedían, podía afectar negativamente el desarrollo, el bienestar y el rendimiento deportivo.
- La evaluación centrada en la ansiedad precompetitiva mediante el cuestionario CSAI-2 reveló que los niños y adolescentes deportistas mostraron una media de 27.66 y 27.75, respectivamente, en ansiedad cognitiva, lo cual indica la ausencia de pensamientos recurrentes negativos o falta de concentración. En cuanto a la ansiedad somática, la media fue de 22.83 en niños y 22.46 en adolescentes, lo que sugiere que las manifestaciones físicas como tensiones musculares, sudoración y taquicardias se encontraron dentro de niveles normales, sin causar malestar significativo. Finalmente, en autoconfianza, la media fue de 24.45 en niños y 22.64 en adolescentes, que refleja niveles bajos de planteamientos positivos.
- La propuesta de intervención se basó en los resultados del cuestionario CSAI-2, los cuales destacaron que la ansiedad precompetitiva está compuesta por tres áreas: ansiedad cognitiva, ansiedad somática y autoconfianza. El enfoque de la propuesta se centró en la prevención de las sintomatologías asociadas a la ansiedad precompetitiva, que utiliza técnicas adecuadas para niños y adolescentes deportistas pertenecientes a diversos clubes de la ciudad de Ambato.

RECOMENDACIONES

- Es crucial realizar investigaciones en el ámbito deportivo, tanto descriptivas como prácticas, dado que se considera un área poco explorada con una población diversa que permite diversos enfoques de estudio. Esto facilitará la exposición de técnicas y estrategias que contribuyan positivamente al desarrollo de los deportistas.
- Es fundamental mantener un seguimiento psicológico enfocado en los deportistas de los distintos clubes deportivos de bicicross en la ciudad de Ambato. El objetivo es garantizar un desarrollo adecuado en las áreas biopsicosociales y proporcionar herramientas efectivas para enfrentar la sintomatología ansiosa antes de las competencias.
- La aplicación de la propuesta de intervención incluirá un retest metodológico para analizar los resultados de los deportistas después de su implementación. Esto permitirá evaluar cualquier cambio generado y mantener o mejorar el bienestar de los niños y adolescentes deportistas de bicicross en Ambato.

BIBLIOGRAFÍA

- Acuña, L., González, D., & Bruner, C. (2011). El efecto de la presencia de un número de personas en distintas situaciones sociales. *Revista Mexicana de Psicología*, 28(1), 5–17. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/2430/243029630001.pdf>
- American Psychiatric Association. (2014). *Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales* (J. Ayuso, E. Vieta, & C. Arango (eds.); Quinta edi). Editorial Médica Panamericana. Recuperado de <https://www.federaciocatalanatdah.org/wp-content/uploads/2018/12/dsm5-manualdiagnosticoyestadisticodelostrastornosmentales-161006005112.pdf>
- Antolínez, D. (2020). Revisitando a John B . Watson y la epistemología inaugural del conductismo. *Epistemología e Historia de la Ciencia*, 5(1), 5–25. Recuperado de <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/afjor/article/view/29788>
- Aragón, S. (2006). La ansiedad en el deporte. *ef deportes, revista digital*, 11(95), 1. Recuperado de <https://efdeportes.com/efd95/ansiedad.htm>
- Arias, A. (2023). *Relación entre ansiedad precompetitiva y motivación deportiva en nadadores del club deportivo carril 4 Riobamba* (Tesis pregrado). Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Recuperado de <https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/8b9edde9-e37e-4749-a65e-24b6061c4f17/content>
- Arias, J., Covinos, M., & Cáceres, M. (2020). Formulación de los objetivos específicos desde el alcance correlacional en trabajos de investigación. *Ciencia Latina Revista Multidisciplinar*, 4(2), 237–247. Recuperado de <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/73/46>

- Arruza, J., González, O., Palacios, M., Arribas, S., & Cecchini, J. (2012). Validación del competitive state anxiety inventory 2 reducido (csai-2 re) mediante una aplicación web. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y del Deporte*, 12(47), 539–556. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/542/54224563009.pdf>
- Ayalla, A. (2020). *Sintomas de ansiedad e depressão entre jogadores de futebol das categorias de base sub-20 de clubes pernambucanos: um estudo transversal* (Tesis posgrado). Instituto De Medicina Integral Prof. Fernando Figueira. Recuperado de <http://higia.imip.org.br/bitstream/123456789/618/1/ANDRE AYALLA.pdf>
- Barbosa, S., & Urrea, Á. (2018). Influencia del deporte y la actividad física en el estado de salud físico y mental : una revisión bibliográfica. *Katharsis: Revista de Ciencias Sociales*, 25, 141–159. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6369972>
- Beck, A., & Clark, D. (2012). *Terapia cognitiva para trastorno de ansiedad* (Primera). Desclee de Brouwer, S.A. Recuperado de <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=WZz-DQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT4&dq=terapia+cognitivo+conductual++beck&ots=VoRdD1I3hw&sig=UEt--Itl9Fb0kT7HIs5aV8V5G6E#v=onepage&q=terapia+cognitivo+conductual+beck&f=false>
- Berdazco, D., Hernández, A., & González, J. (2022). Trastorno de ansiedad generalizada. un estudio de caso desde la terapia cognitiva conductual. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 25(4), 1419–1435. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2022/epi224j.pdf>
- Bordignon, N. (2005). El desarrollo psicosocial de Eric Erikson. El diagrama epigenético del adulto. *Revista Lasallista de Investigación*, 2(2), 50–63. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=69520210>

- Cáceres, Y., Madrigal, A., & León, L. (2018). La expresión corporal como alternativa del Deporte para Todos. Selección de ejercicios. *Lecturas: Educación Física y Deportes*, 23(239), 77–86. Recuperado de <https://www.efdeportes.com/efdeportes/index.php/EFDeportes/article/view/418/131>
- Calle, C. (2021). Evitación experiencial y ansiedad en deportistas de alto rendimiento. *MLS psychology research*, 4(2), 21–35. Recuperado de <https://www.mlsjournals.com/Psychology-Research-Journal/article/view/607/1284>
- Caro, Y., Trujillo, S., & Trujillo, N. (2019). Prevalencia y factores asociados a sintomatología depresiva y ansiedad rasgo en estudiantes universitarios del área de la salud. *Psychologia*, 13(1), 41–52. Recuperado de <https://revistas.usb.edu.co/index.php/Psychologia/article/view/3726/3328>
- Castrillón, B., Montoya, L., & Ayala, C. (2018). Caracterización motivacional y de ansiedad precompetitiva en deportes alternativos (urbanos). *Ustasalud*, 17(1-S), 29. Recuperado de http://revistas.ustabuca.edu.co/index.php/USTASALUD_ODONTOLOGIA/article/view/2239
- Catalán, M., & Jarillo, E. (2010). Paradigmas de investigación aplicados al estudio de la percepción pública de la contaminación del aire. *Revista Internacional de Contaminación Ambiental*, 26(2), 165–178. Recuperado de <https://www.scielo.org.mx/pdf/rica/v26n2/v26n2a7.pdf>
- Chacón, E., Xatruch, D., Fernández, M., & Murillo, R. (2021). Generalidades sobre el trastorno de ansiedad. *Revista Cúpula*, 35(1), 23–36. Recuperado de <https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v35n1/art02.pdf>

Clark, D., Boutros, N., & Méndez, M. (2019). *El cerebro y la conducta: neuroanatomía para psicólogos* (G. Moreno (ed.); tercera ed). Manual Moderno. Recuperado de [https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=xmVDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT2&dq=Clark,+D.,+Boutros,+N.,+%26+Mendez,+M.+\(2019\).+El+cerebro+y+la+conducta:+neuroanatomía+para+psicólogos.+Editorial+El+Manual+Moderno.+&ots=usYnM2kBOd&sig=21q9DBXwmx_eRJpdzzPEd-0YxKc#v=onepage&q=Clark%2C D.%2C Boutros%2C N.%2C %26 Mendez%2C M. \(2019\). El cerebro y la conducta%3A neuroanatomía para psicólogos. Editorial El Manual Moderno.&f=false](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=xmVDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT2&dq=Clark,+D.,+Boutros,+N.,+%26+Mendez,+M.+(2019).+El+cerebro+y+la+conducta:+neuroanatomía+para+psicólogos.+Editorial+El+Manual+Moderno.+&ots=usYnM2kBOd&sig=21q9DBXwmx_eRJpdzzPEd-0YxKc#v=onepage&q=Clark%2C D.%2C Boutros%2C N.%2C %26 Mendez%2C M. (2019). El cerebro y la conducta%3A neuroanatomía para psicólogos. Editorial El Manual Moderno.&f=false)

Constante, M., Culqui, P., Bravo, M., & Defaz, Y. (2023). El desarrollo socio afectivo en niños de 3 a 5 años. *Prometeo Conocimiento Científico*, 3(2), 1–18. Recuperado de <https://prometeojournal.com.ar/index.php/prometeo/article/view/83/86>

Craft, L., Magyar, T. M., Becker, B., & Feltz, D. (2003). The Relationship between the Competitive State Anxiety Inventory-2 and Sport Performance : A Meta-Analysis The Relationship Between the Competitive State Anxiety Inventory-2 and Sport Performance : A Meta-Analysis. 44 / *Craft, Magyar, Becker, and Feltz JOURNAL OF SPORT & EXERCISE PSYCHOLOGY*, 25(1), 44–65. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/232419282_The_Relationship_between_the_Competitive_State_Anxiety_Inventory-2_and_Sport_Performance_A_Meta-Analysis

Cronbach, L. (1951). Coefficient alpha and the internal structure of tests. *Psychometrika*, 16, 297–334. Recuperado de [http://cda.psych.uiuc.edu/psychometrika_johnson/CronbachPaper \(1\).pdf](http://cda.psych.uiuc.edu/psychometrika_johnson/CronbachPaper (1).pdf)

Díaz, I., & De la Iglesia, G. (2019). Ansiedad : Revisión y Delimitación Conceptual. *Summa Psicológica UST*, 16(1), 42–50. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7009167>

- Díaz, L. (2011). La Observación. *UNAM*, 1, 1–30. Recuperado de https://www.psicologia.unam.mx/documentos/pdf/publicaciones/La_observacion_Lidia_Diaz_Sanjuan_Texto_Apoyo_Didactico_Metodo_Clinico_3_Sem.pdf
- España, J., Daniela, G., & Lopez, H. (2020). Estudio descriptivo sobre las estrategias de marketing digital para el restaurante macakus durante el periodo de coyuntura covid -19 en el segundo semestre del 2020 municipio de pasto nariño autores: *Corporate Governance (Bingley)*, 10(1), 54–75.
- Freud, S. (1894). *Las neuropsicosis de defensa. Ensayo de una teoría psicológica de la histeria adquirida, de muchas fobias y representaciones obsesivas y de ciertas psicosis alucinatorias 1894* (pp. 1–10). Recuperado de https://www.academia.edu/36086580/LAS_NEUROPSICOSIS_DE_DEFENSA_ENSAYO_DE_UNA_TEORÍA_PSICOLÓGICA_DE_LA_HISTERIA_ADQUIRIDA_DE_MUCHAS_FOBIAS_Y_REPRESENTACIONES_OBSESIVAS_Y_DE_Ciertas_PSICOSIS_ALUCINATORIAS_1894
- Garay, C., Donati, S., Ortega, I., Freiría, S., Rosales, G., & Koutsovitits, F. (2019). Modelos cognitivo-conductuales del trastorno de ansiedad generalizada. *Revista de Psicología*, 15(29), 7–21. Recuperado de <https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/9564/1/modelos-cognitivo-conductuales-ansiedad.pdf>
- Gimeno, F., Buceta, J., & Pérez, M. (2007). Influencia de las variables psicológicas en el deporte de competición: evaluación mediante el cuestionario Características psicológicas relacionadas con el rendimiento deportivo. *Psicothema*, 19(4), 667–672. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/727/72719420.pdf>

- Gómez, C. (2018). *Técnicas de investigación social cuantitativas* (pp. 1–92). Recuperado de https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/49968/GomezBueno_InvestigacionSocial2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Gómez, C. (2019). El aprendizaje de los demás. *Psicoeducación*, 1(1), 50–56. Recuperado de <https://doi.org/10.21501/16920945.3196>
- Gómez, M., Angosto, S., & Ponce, F. (2020). Factores de estrés y ansiedad en el arbitraje de deportes de equipo: una revisión sistemática. *Espiral. Cuadernos del Profesorado*, 13(26), 74–84. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7546960>
- Gondra, J. (1991). La definición conductista de la psicología. *Anuario de Psicología*, 51, 47–65.
- González, A., Calleja, V., López, L., Padrino, P., & Puebla, P. (2013). Los estudios de encuesta. *Revista Escuela de Administración de Negocios*, 73, 220–234. Recuperado de https://www.academia.edu/35078178/LOS_ESTUDIOS_DE_ENCUESTA_A_MANDA_GONZÁLEZ_VANESA_CALLEJA_LETICIA_LÓPEZ_PATRICIA_PADRINO_PATRICIA_PUEBLA
- González, C., & Fernández, J. (2018). Una propuesta de intervención a través de la musicoterapia para optimizar el nivel de arousal en niños con TEA. *Revista de Investigación en Musicoterapia*, 2, 47–65. Recuperado de <https://revistas.uam.es/index.php/rim/article/view/10593>
- González, F. (2007). *Instrumentos de evaluación psicológica* (Lic. Yudexy Pacheco (ed.); Primera). Ciencias Médicas. Recuperado de http://newpsi.bvs-psi.org.br/ebooks2010/en/Acervo_files/InstrumentosEvaluacionPsicologica.pdf

- Grupe, D., & Nitschke, J. (2013). Uncertainty and anticipation in anxiety: an integrated neurobiological and psychological perspective. *Nature Reviews Neuroscience*, 14, 488–501. Recuperado de <https://www.nature.com/articles/nrn3524#citeas>
- Guillén, F., & Álvarez, M. (2010). Relación entre los motivos de la práctica deportiva y la ansiedad en jóvenes nadadores de competición. *Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte*, 5(2), 233–252. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=311126268005>
- Gutiérrez, A., Gutiérrez, M., Méndez, C., & Riveros, A. (2018). Tratamiento cognitivo-conductual en trastornos de ansiedad infantil. *Psicología y Salud*, 28(2), 177–186. Recuperado de <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/2554/4448>
- Hanton, S., Gucciardi, D., & Fleming, S. (2017). Are mental toughness and mental health contradictory concepts in elite sport? A narrative review of theory and evidence. *Journal of Science and Medicine in Sport*, 20(3), 307–311. Recuperado de <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jsams.2016.08.006>
- Heredia, Y., & Sánchez, A. (2020). Teorías del aprendizaje en el contexto educativo. *Editorial Digital del Tecnológico de Monterrey*, 1, 1–650. Recuperado de <https://repositorio.tec.mx/handle/11285/621390>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2010). *METODOLOGÍA de la investigación* (S. A. D. C. . INTERAMERICANA EDITORES (ed.); QUINTA). MCGRAW-HILL. Recuperado de https://www.academia.edu/20792455/Metodología_de_la_Investigación_5ta_edición_Roberto_Hernández_Sampieri

- Jara, Á., González, J., & Gómez, M. (2020). Perfeccionismo y ansiedad competitiva en jóvenes deportistas españoles. *Anuario de Psicología/The UB Journal of Psychology*, 50(2), 57–65. Recuperado de <https://revistes.ub.edu/index.php/Anuario-psicologia/article/view/anpsic2020.50.5/31729>
- Kalazich, C., Valderrama, P., Flández, J., Burboa, J., Humeres, D., Urbina, R., Jesam, F., Serrano, A., Verdugo, F., Smith, R., & Valenzuela, L. (2020). Orientaciones deporte y COVID-19 : Recomendaciones sobre el retorno a la actividad física y deportes de niños niñas y adolescentes. *Revista chilena de pediatría*, 91(7), 75–90. Recuperado de <https://www.revistachilenadepediatria.cl/index.php/rchped/article/view/2782/2718>
- Macías, A., García, I., Bernal, R., & Zapata, H. (2020). La estimulación y el desarrollo motor fino en niños de 5 años. *Revista Conrado*, 16(74), 306–311. Recuperado de <http://scielo.sld.cu/pdf/rc/v16n74/1990-8644-rc-16-74-306.pdf>
- Macías, A., García, J., Rossignoli, I., Valero, A., & Belando, N. (2019). Técnicas de autoconocimiento y autocontrol aplicadas en educación física para un mayor bienestar físico y mental en edades tempranas. *ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTE: CIENCIA Y PROFESIÓN*, 31(32), 54–68. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7239969>
- Manzano, R., & García, H. (2016). Sobre los criterios de inclusión y exclusión. Más allá de la publicación. *Revista Chilena de Pediatría*, 87(6), 511–512. Recuperado de <https://www.revistachilenadepediatria.cl/index.php/rchped/article/view/15/16>
- Martens, R., Burton, D., Vealey, R., Bump, L., & Smith, D. (1990). Development and validation of the Competitive State Anxiety Inventory-2. *Competitive anxiety in sport*, 117–190.

- Martins, S., Vieira, M., Varela, A., & Amaral, P. (2020). Acupuntura en la ansiedad paroxística episódica: efectos en un estudio de caso. *Revista Internacional de Acupuntura*, 14(2), 76–85. Recuperado de <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.acu.2020.06.003>
- Martorell, M., Ponseti, F., Núñez, A., Contestí, B., Ferragut, G., & García, A. (2021). Ansiedad competitiva y rendimiento en deportistas de vela. *Retos*, 39, 187–191. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7588205>
- Mediavilla, Á. (2022). Ansiedad precompetitiva y su influencia en aspectos psicológicos del rendimiento deportivo en jugadoras profesionales de fútbol. *Ciencia Latina Revista Multidisciplinar*, 6(2), 439–456. Recuperado de <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/1894/2700>
- Merino, P. (2021). Adolescencia y felicidad. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 86(4), 345–346. Recuperado de <https://www.scielo.cl/pdf/rchog/v86n4/0048-766X-rechog-86-4-345.pdf>
- Micó, P. (2017). *Sensibilidad intercultural, satisfacción con la vida y bienestar psicosocial en adolescentes* (Tesis doctoral). Universidad de Valencia. Recuperado de <https://www.educacion.gob.es/teseo/imprimirFicheroTesis.do?idFichero=kuZKrkKecotU%3D>
- Miranda, S., & Ortiz, J. (2020). Los paradigmas de la investigación: un acercamiento teórico para reflexionar desde el campo de la investigación educativa. *Revista Iberoamericana para la Investigación y Desarrollo Educativo*, 11(21), 1–18. Recuperado de <https://www.ride.org.mx/index.php/RIDE/article/view/717/2573>

- Mohajan, H. (2020). Quantitative Research: A Successful Investigation in Natural and Social Sciences. *Journal of Economic Development, Environment and People*, 9(4), 50–79. Recuperado de <https://doi.org/10.26458/jedep.v9i4.679>
- Mojica, M., Redondo, S., & Osma, S. (2019). Depresión y ansiedad prenatal: una revisión de la literatura. *MedUNAB*, 22(2), 200–212. Recuperado de <https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/2820/3124>
- Moreira, E., & Bolívar, O. (2019). Transición adolescente y su impacto en el desarrollo del pensamiento crítico y formación conductual transición. *Revista Cognosis*, 1V(5), 41–52. Recuperado de <https://revistas.utm.edu.ec/index.php/Cognosis/article/view/1673/1893>
- Muñoz, L., Flórez, J., & Amaya, J. (2020). Miedo y depresión en la práctica del BMX en jóvenes deportistas de la liga Tunja-Boyacá, Colombia. *Sportis. Scientific Journal of School Sport, Physical Education and Psychomotricity*, 6(1), 97–121. Recuperado de https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/24672/REV_SPORTIS_2020_6-1_art_6.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Naghi, M. (2005). *Metodología de la investigación* (segunda ed). Editorial Limusa. Recuperado de <https://books.google.com.mx/books?id=ZEJ7-0hmvhwC&printsec=copyright#v=onepage&q&f=false>
- Nope, D., Petro, J., & Bonilla, D. (2020). Factores que influyen en la motivación del deportista. *Cuerpo, Cultura y Movimiento*, 10(2), 61–77. Recuperado de <https://revistas.usantotomas.edu.co/index.php/rccm/article/view/6226/6002>
- Organización Mundial de la Salud. (2023). *Trastornos de ansiedad*. OMS. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/anxiety-disorders>

- Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. *International journal of morphology*, 35(1), 227–232. Recuperado de <https://www.scielo.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>
- Papalia, D., & Martorell, G. (2017). *Desarrollo humano* (M. Rocha (ed.); décimoterc). McGraw Hill. Recuperado de https://www.academia.edu/88382740/Desarrollo_Humano_Papalia_2017_
- Perdiguero, E. (2022). Pluralidad y ¿ansiedad?: la historia de la medicina hoy. *ACTES D'HISTÒRIA DE LA CIÈNCIA I DE LA TÈCNICA*, 15, 19–31. Recuperado de https://revistes.iec.cat/index.php/AHCT/article/view/149709/pdf_1984
- Pineda, H., Morquecho, R., & Alarcón, E. (2020). Estilo interpersonal del entrenador, competencia, motivación, y ansiedad precompetitiva en deportistas de alto rendimiento. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 20(1), 10–24. Recuperado de [https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/85131/1/397001-Texto del artículo-1367691-4-10-20200108 %281%29.pdf](https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/85131/1/397001-Texto%20del%20articulo-1367691-4-10-20200108%281%29.pdf)
- Ponseti, F., García, A., Cantallops, R., & Vidal, J. (2017). Diferencias de sexo respecto de la ansiedad asociada a la competición deportiva. *Retos*, 31, 193–196. Recuperado de <https://recyt.fecyt.es/index.php/retos/article/view/40325/32169>
- Quiroga, F., Capella, C., Sepúlveda, G., Conca, B., & Miranda, J. (2021). Identidad personal en niños y adolescentes: estudio cualitativo. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 19(2), 1–25. Recuperado de <https://revistaumanizales.cinde.org.co/rllcsnj/index.php/Revista-Latinoamericana/article/view/4448/1089>

- Restrepo, J., Castañeda, T., & Zambrano, R. (2022). Sintomatología de depresión y ansiedad en estudiantes universitarios colombianos durante la pandemia COVID-19. *CIENCIA y ENFERMERIA*, 28(19), 1–13. Recuperado de <https://revistas.udec.cl/index.php/cienciayenfermeria/article/view/8777/7819>
- Riquelme, M., Cisternas, C., & Núñez, C. (2020). Relación entre los niveles de ansiedad precompetitiva y rendimiento deportivo en atletas adolescentes. *Archivos De La Sociedad Chilena De Medicina Del Deporte*, 65(1), 13–28. Recuperado de <https://revistasochmedep.cl/index.php/Revista/article/view/2/7>
- Robles, B. (2019). Población y muestra. *Pueblo continente*, 30(1), 245–246. Recuperado de <https://journal.upao.edu.pe/PuebloContinente/article/view/1269>
- Rodríguez, D., & Alvis, K. (2017). Influencia del esquema corporal en el rendimiento deportivo. *MéD.UIS*, 30(2), 63–69. Recuperado de <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistamedicasuis/article/view/6427/6625>
- Rodríguez, L., Vivas, S., Mateos, A., Pérez, C., & Ruiz, A. (2022). Terapia de conducta: raíces, evolución y reflexión sobre la vigencia del conductismo en el contexto clínico. *Papeles del Psicólogo*, 43(3), 209–217. Recuperado de <https://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/2994.pdf>
- Rodríguez, R., & Vetere, G. (2011). *Manual de terapia cognitiva conductual de los trastornos de ansiedad* (Primera ed). Editorial Polemos S.A. Recuperado de <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=QmydAwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA9&dq=teoría+cognitivo+conductual&ots=viERBi6Cbj&sig=3tpC18xOV6gnBaKpkGI4ldCYkUA#v=onepage&q=teoría+cognitivo+conductual&f=false>

- Ruiz, C. (1992). *La educación en el contexto del desarrollo de América Latina y el Caribe. Memorias del Congreso Hispanoamericano de Investigación Educativa: Encuentro de Dos Mundos por la Paz y el Desarrollo* (pp. 155–197). Universidad Simón Bolívar.
- Sámano, E. (2020). *Prevalencia y direccionalidad de la ansiedad universitarios y su relación con el rendimiento deportivo* (Tesis doctoral). Universidad Autónoma de Nuevo León. Recuperado de http://eprints.uanl.mx/20491/1/Tesis_Elfega_Samano_Perez_2017-2021.pdf
- Sánchez, P., & Yépez, E. (2021). Incidencia de la ansiedad en etapa competitiva en deportistas adaptados del Club Boccias Ecuador. *RECUS. Revista Electrónica Cooperación Universidad Sociedad*, 6(1), 36–40. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8273821>
- Seco, B., & Moral, M. (2023). Ansiedad precompetitiva y habilidades psicológicas relacionadas con el rendimiento deportivo. *Ansiedad y Estrés*, 29(2), 88–93. Recuperado de <https://www.ansiedadyestres.es/sites/default/files/rev/2023/anyes2023a10.pdf>
- Suárez, F. (2016). Consentimiento informado como criterio de inclusión . ¿Confusión conceptual, manipulación, discriminación o coerción? *pers.bioét*, 20(2), 244–256. Recuperado de <https://personaybioetica.unisabana.edu.co/index.php/personaybioetica/articloe/view/244/pdf>
- Tanné, C. (2023). Actividades físicas y deportivas de niños y adolescentes: de las creencias a las recomendaciones de salud. *EMC - Podología*, 25(2), 1–10. Recuperado de [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S1762-827X\(23\)47628-6](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S1762-827X(23)47628-6)

- Telletxea, S. (2009). *Aplicación de un programa de intervención psicosocial orientado hacia la formación y optimización de las capacidades de rendimiento en deportistas* (Tesis doctoral). Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia Servicio. Recuperado de [https://www.euskadi.eus/gobierno-vasco/contenidos/informacion/kiroleskola/es_kirolesk/adjuntos/Saioa Telletxea - Tesis Doctoral.pdf](https://www.euskadi.eus/gobierno-vasco/contenidos/informacion/kiroleskola/es_kirolesk/adjuntos/Saioa_Telletxea - Tesis Doctoral.pdf)
- Trigueros, R., Aguilar, J., Álvarez, J., Cangas, A., & López, R. (2020). El efecto de la motivación sobre la resiliencia y la ansiedad del deportista. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y del Deporte*, 20(77), 73–86. Recuperado de <http://cdeporte.rediris.es/revista/revista77/artefectos1114.pdf>
- Universidad Agraria del Ecuador. (2016). *Guía metodológica para trabajos de titulación* [Universidad Agraria del Ecuador]. Recuperado de https://www.uagraria.edu.ec/documentos/trabajos_titulacion/2016/GUIA-METODOLOGICA-INVESTIGACION-EXPERIMENTAL.pdf
- Ursino, D., Cirami, L., & Barrios, R. (2018). Aportes de la psicología del deporte para conceptualizar, operacionalizar y maximizar el rendimiento deportivo. *Anuario de Investigaciones*, XXV, 331–347. Recuperado de <https://www.redalyc.org/journal/3691/369162253040/369162253040.pdf>
- Vaca, M., Egas, S., García, O., Feriz, L., & Rodríguez, Á. (2017). Ansiedad precompetitiva en karatecas de alto rendimiento , amateurs y novatos. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 36(2), 239–247. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubinbio/cib-2017/cib172f.pdf>

ANEXOS

Anexo 1. Test de ansiedad precompetitiva CSAI-2R

TEST ANSIEDAD PRECOMPETITIVA CSAI-2R

Las declaraciones que se presentan a continuación describen sus posibles sentimientos antes de una competencia. Lea cada una de las afirmaciones y encierre en un círculo la que le parezca más apropiada para indicar **cómo se siente ahora, en este momento**. No hay respuestas correctas o incorrectas y trate de no dedicar tanto tiempo para responderlas.

	Nada	Un poco	Moderadamente	Mucho
1. Estoy preocupado por esta competencia	1	2	3	4
2. Me siento nervioso	1	2	3	4
3. Me siento a gusto	1	2	3	4
4. Me siento inseguro	1	2	3	4
5. Me siento inquieto	1	2	3	4
6. Me siento cómodo	1	2	3	4
7. Estoy preocupado porque es posible que no lo haga tan bien como podría hacerlo	1	2	3	4
8. Mi cuerpo está tenso	1	2	3	4
9. Tengo confianza en mí mismo	1	2	3	4
10. Me preocupa perder	1	2	3	4
11. Siento tenso el estómago	1	2	3	4
12. Me siento seguro	1	2	3	4
13. Me preocupa bloquearme por la presión	1	2	3	4
14. Mi cuerpo está relajado	1	2	3	4
15. Confío en supera el reto	1	2	3	4
16. Me preocupa hacerlo mal	1	2	3	4
17. Mi corazón va muy deprisa	1	2	3	4

18.	Confío en hacerlo bien	1	2	3	4
19.	Me preocupa el poder alcanzar mi objetivo	1	2	3	4
20.	Siento un nudo en el estómago	1	2	3	4
21.	Mi mente está relajada	1	2	3	4
22.	Me preocupa que mi actuación no satisfaga a otros	1	2	3	4
23.	Mis manos están húmedas	1	2	3	4
24.	Estoy confiado porque veo que voy a cumplir mi objetivo	1	2	3	4
25.	Me preocupa que no pueda concentrarme	1	2	3	4
26.	Mi cuerpo está rígido	1	2	3	4
27.	Tengo confianza en superar la presión	1	2	3	4

Anexo 2. Validación por profesionales de el plan de intervención psicológica

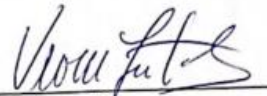
Validación por profesionales

El plan de intervención psicológica enfocado en la ansiedad precompetitiva ha sido revisado exhaustivamente por diversos profesionales en el ámbito de la psicología clínica. Mismo que han evaluado detalladamente los contenidos y las estrategias propuestas, concluyendo que el presente plan es sólido y adecuado para su propósito, por lo cual han dado su aprobación para la aplicación del mismo, garantizando que se alinee con las mejores prácticas y evidencias actuales en el manejo de la ansiedad precompetitiva.



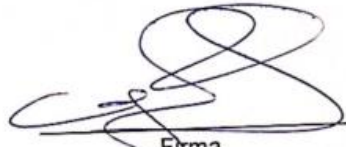
Firma

Nombre: Jorge L. Cerezo B.
C.I.: 180285802-5



Firma

Nombre: Juan Fuentes
C.I.: 1803277621



Firma

Nombre: Oscar Pérez
C.I.: 180370363-4

Anexo 3. ¿Cómo hacer correctamente respiración abdominal?

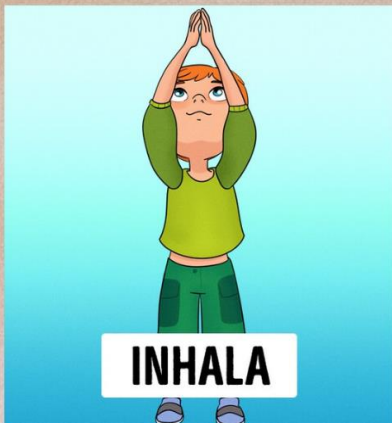


Anexo 4. Pasos para la respiración del elefante

RESPIRACIÓN ELEFANTE

Instrucciones

- Los niños deben estar de pie y con las piernas ligeramente separadas.
- les indicamos que se van a convertir en elefantes y que van a respirar como ellos.



INHALA

Deben coger aire por la nariz de forma profunda y cuando lo hagan, levantarán sus brazos como si estos fueran la trompa del animal, procurando así que el abdomen se hinche.

A continuación, es momento de exhalar, para ello deben hacerlo por la boca de forma sonora y bajando los brazos mientras se inclinan un poco llevando la "trompa del elefante"



EXHALA

Anexo 5. Técnica de relajación muscular