

**UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**



**Autoestima en jóvenes con discapacidad física que pertenecen a
equipos deportivos de Lima Metropolitana**

TESIS

Para optar el Título Profesional de Licenciado en Psicología

Presentado por:

Bach. Núñez Muñoz Ron Meyer Luis Eduardo

Asesora: Dra. Espíritu Salinas, Natividad Marina

LIMA – PERÚ

2020

Agradecimientos

A mi padre, el cual me enseñó la importancia del estudio desde pequeño, a la vez fue mi ejemplo y guía, brindándome siempre todo su apoyo, ahora desde el cielo sigue cuidando mi camino.

A mi madre, por su constante apoyo, cariño y dedicación en mi aprendizaje y mejora constante.

A mi hermana, que me motiva y brinda su apoyo incondicional en todo momento.

A toda mi familia, que siempre me alentó en cada etapa que culminaba satisfactoriamente.

Introducción

Para cualquier persona que padezca algún tipo de discapacidad física sea de nacimiento o por algún accidente en el transcurso de su vida, su inclusión a la sociedad es un camino cuesta arriba y más si se está en la etapa de la juventud, por lo que adaptarse a una vida diferente, los mantiene en una constante lucha por defender sus derechos, por generarse oportunidades de trabajo, por ser atendido de una forma igualitaria, entre otras cosas, causando un desgaste constante en su salud mental, ya que forma diariamente pensamientos distorsionados, donde la imagen negativa y la poca valoración por sí mismo dañan progresivamente la actitud y la seguridad de los jóvenes con discapacidad física que viven en nuestro país.

Actualmente sus reclamos están tomando cierta notoriedad ante la sociedad, logrando leyes que les da mayor oportunidad de integrarse, como son oportunidades de trabajo, la adaptación de estructuras físicas para su desplazamiento, entre lo que podemos apreciar las rampas, veredas lisas, baños adaptados o que el lugar tenga el espacio necesario para que una silla de rueda se traslade sin ninguna dificultad, pero se habla poco sobre su inclusión en sectores donde se desconoce sus habilidades, como es el deporte, donde ellos a pesar de sus limitaciones buscan tener las mismas oportunidades para demostrar sus destrezas y lograr triunfos personales o colectivos, pero el cual no es difundido de manera óptima, desperdiciando una de las mejores herramientas para fortalecer el aspecto mental de los jóvenes con alguna discapacidad física, ya que ellos por la edad que atraviesan son los más vulnerables a los cambios emocionales que pueden padecer, disminuyendo su autoestima.

En tal sentido el enfoque de esta investigación, es conocer el nivel de autoestima que los jóvenes presentan, ya que se observa en ellos una gran motivación por realizar una disciplina deportiva a un nivel competitivo, por lo que examinaremos las diferentes áreas que comprende la autoestima según Coopersmith (1990), quien define esta variable como la valorización interna y su relación con las fortalezas y debilidades que cada uno tenemos, las cuales se utilizan para afrontar las experiencias que se suelen vivir.

La investigación se distribuyó de la siguiente manera, en el capítulo I, veremos el planteamiento del estudio, donde se desarrollará, los objetivos, la importancia, justificación y las limitaciones encontradas durante la realización de esta investigación. En el capítulo II, se verá el marco teórico conceptual, se añadirán investigaciones relacionadas con el tema, la base teórica se enfocará en los diferentes conceptos de la autoestima, sus componentes, tipos, dimensiones y factores que presenta, de la misma forma se verán los conceptos de discapacidad, sus enfoques, causas, tipos y grados que presenta, terminando con las definiciones de términos básicos. En el capítulo III, se desarrolla las hipótesis y variables, identificando y buscando una relación entre ellas. En el capítulo IV, se presenta la metodología, donde se explicará el tamaño de la muestra, el tipo y diseño de la investigación, como también las técnicas e instrumentos de recolección de información de la variable a estudiar, a la vez se incluirá la técnica para el proceso de los datos recabados. En el capítulo V, se dará a conocer los resultados de la investigación, donde se presentará los datos que se consiguieron, se analizará y discutirán los resultados, aprobando o rechazando las hipótesis formuladas. En el capítulo VI, se detallará las conclusiones obtenidas, se formulará las recomendaciones correspondientes y se mostrará el resumen del trabajo. Para terminar, se colocarán las referencias bibliográficas, consentimiento informado y el material que se utilizó en esta investigación.

Índice	Pág.
Dedicatoria o agradecimiento	3
Introducción	5
Índice	7
Índice de tablas	10
Índice de figura	12
Capítulo I	
Planteamiento del Estudio	13
1.1 Formulación del problema	13
1.2 Objetivos	18
1.2.1 General	18
1.2.2 Específicos	18
1.3 Importancia y justificación del estudio	19
1.4 Limitaciones del estudio	20
Capítulo II	21
Marco teórico Conceptual	21
2.1 Marco histórico	21
2.2 Investigaciones relacionadas con el estudio.	22
2.3 Bases teóricas científicas.	31
2.3.1 Autoestima	31
2.3.1.1 Etimología y concepto de la autoestima	31
2.3.1.2 Teorías de la autoestima	34

2.3.1.3 Componentes que encontramos en la autoestima	38
2.3.1.4 Tipos de autoestima	41
2.3.1.5 Dimensiones y factores que presenta la autoestima	43
2.3.2 Discapacidad	44
2.3.2.1 Conceptos sobre Discapacidad	44
2.3.2.2 Enfoques de la discapacidad	46
2.3.2.3 Causas principales de la discapacidad física	49
2.3.2.4 Tipos de discapacidad física	49
2.3.2.5 Grado de discapacidad	50
2.4. Definición de términos básicos	51
Capítulo III	
Hipótesis y variables	53
3.1. Supuestos científicos	53
3.2. Hipótesis	54
3.2.1. General	54
3.2.2. Específicas	54
3.3. Identificación y relación entre variables	55
Capítulo IV	
Método	56
4.1. Población, muestra o participantes	56
4.2. Tipo y método de investigación	57

4.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	58
4.4. Procedimientos y técnicas de procesamiento de datos	60
Capítulo V	
Resultados	62
5.1 Presentación de datos	62
5.2 Análisis de datos	66
5.3 Análisis y discusión de resultados	70
Capítulo VI	
Conclusiones y recomendaciones	74
6.1 Conclusiones generales y específicas	74
6.2 Recomendaciones	75
6.3 Resumen. Termino clave	76
6.4 Abstract. Key words	77
Referencias	78
Anexos	
-Formato de consentimientos informado	84
-Inventario de Coopersmith	86
-Base de datos	87
-Material complementario - foto de la participación de la:	
-Asociación peruana de tenis en silla de rueda	88
-Asociación de básquet en silla de ruedas - el sentir de la alegría	88
-Asociación peruana de rugby en silla de ruedas – Lima	89

Índice de tablas

Tabla 1: Distribución de la muestra, según género de los jóvenes con discapacidad que pertenecen a un equipo deportivo en Lima Metropolitana.	56
Tabla 2: Distribución de frecuencias y porcentajes de jóvenes con discapacidad física que pertenecen a equipos deportivos en Lima Metropolitana.	63
Tabla 3: Estadísticos descriptivos de la Autoestima en jóvenes con discapacidad física que pertenecen a equipos deportivos en Lima Metropolitana.	63
Tabla 4: Estadísticos descriptivos de la Autoestima según género, en jóvenes con discapacidad física que pertenecen a equipos deportivos en Lima Metropolitana.	64
Tabla 5: Prueba de Kolmogorov-Smirnov para los datos correspondientes a los índices de autoestima (SEI) en jóvenes con discapacidad física que pertenecen a equipos deportivos en Lima Metropolitana.	65
Tabla 6: Estadísticos descriptivos de la Autoestima en el área personal, en jóvenes con discapacidad física que pertenecen a equipos deportivos en Lima Metropolitana.	66
Tabla 7: Estadísticos descriptivos de la Autoestima en el área familiar, en jóvenes con discapacidad física que pertenecen a equipos deportivos en Lima Metropolitana.	67

Tabla 8: Estadísticos descriptivos de la Autoestima en el área social, en jóvenes con discapacidad física que pertenecen a equipos deportivos en Lima Metropolitana. 68

Tabla 9: Comparación de la Autoestima según género en jóvenes con discapacidad física que pertenecen a un equipo deportivo en Lima Metropolitana utilizando la Prueba U. de Mann-Whitney. 68

Tabla 10: Comparación de las áreas de la Autoestima según género en jóvenes con discapacidad física que pertenecen a un equipo deportivo en Lima Metropolitana utilizando la Prueba U. de Mann-Whitney. 69

Índice de figuras

Figura 1: Puntaje total de la Escala de Autoestima de Coopersmith, en jóvenes con discapacidad física que pertenecen a equipos deportivos en Lima Metropolitana. 65

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

1.1. Formulación del problema

Muchas veces nos hemos preguntado, ¿Qué tan bueno sería el deporte para mí? o quizás ¿cuáles son sus verdaderos beneficios?; ¿Es solo para estar en forma o para mantenernos físicamente bien?, y es ahí cuando no nos damos cuenta que al mismo tiempo que nos ayuda a mejorar en el aspecto físico también lo hace con nuestra salud mental, brindándonos grandes apoyos en la regulación de nuestras emociones, disminución del estrés o en nuestra realización personal, construyendo una autoestima fuerte y sólida; todo esto lo vuelve algo fundamental para nuestro estilo de vida, aunque no se da la importancia necesaria. Es decir, el deporte es una de las actividades más comunes en el día a día de las personas, realizándolo por diversión o por una rutina ya establecida, teniendo o no algún problema de salud, este nos ayuda a relajarnos, sentirnos tranquilos, liberar el estrés y a despejarnos de la rutina diaria, dándonos un escape e incluso de conocer nuevas experiencias y permite interrelacionarnos mejor, ya que nos abre la puerta para conocer a diferentes personas y forjar nuevas amistades.

¿Pero qué sucede cuando tenemos alguna discapacidad física?, sea en miembros superiores o inferiores, con dificultad para moverse o caminar, lo primero que pasa por nuestro pensamiento es: “ya no podré hacer lo que hacía antes, mi vida está acabada, no tengo las fuerzas para hacer algo”, eso desencadena un desorden emocional muy grande

dentro de cada uno, un rechazo a su propio cuerpo o a la parte afectada y un alejamiento de la sociedad, ya que se sienten diferentes y perciben que las personas los verán diferentes, a la vez uno se da cuenta que se le hace imposible o más difícil hacer los quehaceres diarios, movilizarse dentro o fuera de casa es una tarea sumamente agotadora, retomar los estudios o el trabajo y ni qué pensar de realizar un deporte, todo esto se imagina como algo imposible de lograr. Por lo que su autoestima disminuye o inicia a decaer enormemente, su frustración, depresión y desinterés aumenta, ocasionando que el producto final sea un estado de desequilibrio emocional muy grande.

Y ¿Qué pasa cuando por fin llegamos a aceptarnos cómo somos?, sea gracias a la ayuda de los profesionales de la salud o la familia y logramos encontrar la manera de salir adelante sea por nosotros mismo o con alguna ayuda biomecánica (silla de rueda, muletas, andadores o prótesis), comenzamos a buscar alternativas para evitar nuestro sedentarismo, notamos que al inicio no podíamos hacer algunas cosas que ahora si lo podemos realizar y buscamos la manera de ir adaptándonos a nuestro entorno, es ahí donde encontramos en nuestra exploración que podemos superar los obstáculos y lograr retomar de alguna manera nuestras vidas e inclusive descubrimos que se puede realizar deportes adaptados en silla de ruedas deportivas o teniendo alguna otra ayuda ortopédica, encontramos que en diferentes países se practica diferentes deportes adaptados, inclusive que cuentan con apoyo del estado, pero en el nuestro no encontramos información suficiente sobre los deportes que existen, no hay detalles sobre si son buenos o aptos para la discapacidad que presentamos o simplemente si quizás podemos practicarlos en algún equipo o si existen en nuestro distrito o ciudad.

Según cifras del INEI (Instituto Nacional de Estadística e Informática) en nuestro país en el año 2017, reportan 3'051.612 personas con discapacidad permanente, es decir, el 10.4% de la población peruana. Recabando datos anteriores vemos que en el año 2012 se efectuó la Encuesta Nacional Especializada Sobre Discapacidad, los resultados según cifras del INEI – ENEDIS, en dicho año daba como resultados que el 5,2% de la población total sufría de alguna discapacidad. Es decir, en tan solo cinco años la cifra de personas con algún tipo de discapacidad se duplicó, haciendo que en la actualidad se tome más importancia a la prevención y difusión de organismos que ayuden a mejorar el estilo de vida de las personas con discapacidad. A nivel más específico, la ENEDIS muestra que, de todas las personas con alguna discapacidad, el 59.2% presentan problemas o limitaciones físicas, pero de estas solo el 16.5% requieren del uso de una silla de rueda para su movilización diaria.

Para los jóvenes que presentan algún tipo de discapacidad física, el deporte abre las puertas a un mundo nuevo, ya que encuentran una forma de superación y de sentirse útil, ya que, a falta de trabajo, algunos se dedican totalmente a desarrollarse en el ambiente deportivo o como vía de escape al mal momento que puede estar pasando. Pero para que ellos realicen alguna actividad deportiva en nuestra sociedad es una constante lucha, por el cumplimiento de sus derechos e igualdad, ya que deben superar las limitaciones sociales que se presentan en el camino, y lo hacen porque encuentran en el deporte diversos beneficios, como mantenerse físicamente favorable, mayor flexibilidad y al mismo tiempo favorece su seguridad como persona; mejorando su socialización, ya que en cada disciplina deportiva se relacionan con diferentes deportistas, aumentando sus habilidades interpersonales, también mejora su empatía y motivación; teniendo un

beneficio psicológico inimaginable, mediante la autosuperación, perseverancia y reconocimiento de sus habilidades, fortaleciendo enormemente su autoestima.

Cabe tener en cuenta la importancia de la autoestima en todo este proceso, la cual, en la mayoría de las ocasiones, tiende a aumentar de manera considerable como consecuencia directa de las prácticas de las actividades físicas y deportivas, pudiendo así los jóvenes con discapacidad física afrontar los retos que conlleva el tener dicho estado. Además, las personas que poseen un adecuado nivel de autoestima perciben la vida con mayor satisfacción, menor preocupación y más confianza, de esta manera pueden afrontar con mayor motivación la realidad que les toca vivir, Roig (2017).

El deporte adaptado en cualquiera de sus diferentes modalidades deportivas se logra adecuar a las personas con discapacidad física, sin ningún problema, ejecutándose nuevas reglas que logran romper las dificultades que se puedan encontrar y logrando que cualquier persona lo realice. Véase en el tenis donde las reglas son las mismas, igual medida de cancha, red, raqueta, pero se facilita que la pelota rebote dos veces en cancha, cuando lo normal es una, haciendo que una persona en silla de ruedas pueda llegar a golpear de forma adecuada cualquier servicio.

En nuestro país, podemos encontrar que en diferentes departamentos, provincias y distritos existen deportes adaptados para personas con discapacidad física, como el básquet en silla de ruedas, el rugby en silla de ruedas, tenis en silla de ruedas, bádminton en silla de ruedas o parado, vóley sentado, boccia, natación, entre otros. Pero lastimosamente no están correctamente difundidos, por lo que es difícil tener información de cada uno de ellos como también de poder localizar donde se realizan.

Esto hace que hacer deporte en nuestra realidad no sea nada fácil, ya que aparte de adaptarse a un nuevo modo de jugar, tienen que superar diferentes obstáculos, primero localizar el deporte que uno quiere y donde se realiza, luego la falta de accesibilidad para llegar a los centros deportivos, rampas mal hechas, veredas en mal estado, buses sin el acondicionamiento necesario para trasladar a personas con discapacidad física, la indiferencia de las personas, taxis que no quieren recoger a personas en silla de ruedas, entre muchas otras cosas, haciendo que uno piense dos veces si ir o no ir. Y es donde el reto de adaptarse a la sociedad se vuelve cuesta arriba, perjudicando la concurrencia de jóvenes con discapacidad física a los centros deportivos.

En Lima existen ciertos deportes para personas con discapacidad física que se practican de forma activa, sea el caso del más conocido, el básquet en silla de ruedas que cuenta con dos ligas, una de primera y otra de segunda división, en cada partido de entrenamiento se puede ver reflejado en cada jugador que lo practica, la alegría, el entusiasmo que le brinda pertenecer y sentirse parte de un grupo y de un progreso individual como colectivo, a la vez se aprecia como en conjunto, todos se fortalecen y forman lazos de confraternidad, ayudándose mutuamente o aconsejándose sobre las experiencias vividas de cada uno, convirtiéndose en un ambiente óptimo para desarrollar sus habilidades, sin la mirada discriminatoria de las sociedad.

Por lo planteado anteriormente este trabajo busca difundir y hacer conocer cómo el deporte adaptado ayuda e incrementa la autoestima de los jóvenes que lo practican para de esta manera eliminar las barreras mentales del no se puede, esto es imposible para mí

y que se pueda evidenciar que realizar deporte en jóvenes con discapacidad física brinda muchos beneficios físicos y psicológicos.

En la presente investigación nos interesa conocer; ¿Cuál es el nivel de autoestima de los jóvenes con discapacidad física que pertenecen a equipos deportivos en Lima Metropolitana?

1.2. Objetivos

1.2.1. Objetivo general

-Determinar el nivel de autoestima de jóvenes con discapacidad física que pertenecen a equipos deportivos en Lima Metropolitana.

1.2.2. Objetivos específicos

-Identificar el nivel de autoestima, en el área personal, en los jóvenes con discapacidad física que pertenecen a equipos deportivos en Lima Metropolitana.

-Conocer el nivel de autoestima, en el área familia, en los jóvenes con discapacidad física que pertenecen a equipos deportivos en Lima Metropolitana.

-Precisar el nivel de autoestima, en el área social, en los jóvenes con discapacidad física que pertenecen a equipos deportivos en Lima Metropolitana.

-Señalar las diferencias en los niveles de autoestima, en jóvenes varones y mujeres con discapacidad física que pertenecen a equipos deportivos en Lima Metropolitana.

1.3. Importancia y justificación del estudio

La situación actual de muchos jóvenes con alguna discapacidad física, es que no logran alcanzar una calidad de vida óptima o placentera, ni llegan a terminar sus metas planteadas, teniendo diferentes dificultades que afrontar en el transcurso de su vida, tanto en el ámbito social, cultural o personal, ya que todo es una lucha constante por seguir adelante, en el Perú las personas con discapacidad, tienen una ley que los respaldan, la ley general de la persona con discapacidad Ley N°29973, que fue aprobada con la finalidad de establecer un marco legal para la promoción, protección y realización, en condiciones de igualdad, de los derechos de las personas con discapacidad, teniendo los mismos derechos que el resto de la población.

Pero teniendo estatutos legales que los respaldan muchas instituciones privada y estatales e incluso la sociedad misma no cumple con la ley, dificultando de manera directa con el desarrollo personal, educativo, deportivo y profesional de las personas con discapacidad.

En esta investigación se quiere describir cómo el deporte adaptado logra impactar directamente en la autoestima de los jóvenes con discapacidad física que lo realizan, brindándole seguridad, confianza y bienestar psicológico, siendo el deporte a elección una herramienta y oportunidad para su realización personal, demostrando que están hechos para grandes retos en esta vida.

En cada competencia deportiva se puede evidenciar, un nivel alto de autoestima que presenta cada joven con discapacidad física, ya que a pesar de sus limitaciones y con una fuerza de voluntad enorme logra competir de manera óptima en cada actividad que participa, mostrando una gran autoaceptación, ya que se acepta así mismo, admitiendo

como es, autorespeto, manejando de forma adecuada sus emociones y formando su autoconocimiento, sobre lo que puede hacer o no hacer. Por lo que se busca fomentar las investigaciones sobre estos temas para llenar de evidencias que el deporte ayuda en el desarrollo de una mayor y sólida autoestima, de esta manera se tiene una herramienta fuerte con la que se puede afrontar las dificultades que se encuentran en la sociedad, esperamos promover poco a poco las actividades deportivas con una mayor cobertura en los diferentes distritos y ciudades del país, abriendo puertas a nuevas experiencias.

1.4. Limitaciones del estudio

En las limitaciones podemos encontrar diferentes causas, entre la más resaltante se encuentra que los jóvenes con discapacidad física que realizan deporte pertenecen a un sector específico de Lima Metropolitana, por lo que los resultados no pueden ser generalizados, a la vez diversos factores sociales como la accesibilidad a los diferentes centros deportivos, disminuyen la afluencia de estos jóvenes a realizar actividades deportivas, como también la preocupación por su salud o tener los recursos económicos para asistir a los entrenamientos con regularidad, factores personales también pueden influir en las respuestas de los evaluados, de la misma manera la falta de investigaciones relacionadas directamente con el tema dentro de nuestro territorio dificulta el análisis del trabajo.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Marco Histórico

La autoestima, está ligado internamente a la persona desde sus inicios, Castillo (2015) plantea que para la escuela psicológica todo se inició con la primera mención a fines del siglo XIX por William James, quien en su obra “Los Principios de la Psicología”, señala que cada persona se compone por un yo global, un yo conecedor y un yo conocido, por lo que esta segmentación del yo, establece los primeros principios de los conceptos de la autoestima y comienza a tomar notoriedad, de esta manera se vuelve parte de nosotros y somos conscientes de ello en las actividades que realizamos en el día a día. En el siglo XX vemos la influencia directa de la psicología conductista, la cual minimiza los estudios de las emociones, sentimiento y procesos mentales, centrándose en métodos experimentales que estudien el comportamiento observable con relación al medio que nos rodea. Esto nos encierra en un círculo de reforzadores y castigos, lo que desplazo a la psicología como una ciencia parecida a la química, física o biológica, siendo casi en su totalidad experimental. Como resultado, se relegó durante un tiempo largo, los estudios metódicos de la autoestima, ya que se veía como una variable que no daba hipótesis medibles y con valor de confianza poco confiable.

Ya en la mitad del siglo, se inicia la psicología fenomenológica y la psicoterapia humanista, dejando de lado la observación conductual y volviendo a tomar protagonismo

la autorrealización de la persona y el estudio de los trastornos psicológicos. Así se inició la introducción de nuevos elementos, con los que ayudaron a ver de una nueva manera la satisfacción personal y comprender porque las personas se sentían valiosas, motivadas o todo lo contrario, incapaces de comenzar por propia voluntad nuevos retos. Se recibe un gran aporte de Carl Rogers (1971), que comienza a volverse el máximo exponente de la psicología humanista, el expone varias teorías, como la de aceptación y auto aceptación incondicional como mecanismo para fortalecer y mejorar la autoestima.

De esta manera se continuó fortaleciendo las diferentes teorías de la autoestima, hasta la época actual, así Burns (1977), considera a la autoestima como el conjunto de actitudes de la persona hacia sí mismo y sobre cómo se comporta en su entorno, por lo que cada uno nos evaluamos y nos evalúan constantemente, esto genera emociones relacionadas con nosotros mismos, lo que conlleva a conductas propias de uno, como su forma de ser, comportamientos y rasgos de su carácter, lo que conforma las actitudes que en su totalidad llamamos autoestima. Es decir, la autoestima es la percepción evaluativa de uno mismo, como interpretamos nuestra conducta y sentimientos lo importante que somos nosotros mismos.

2.2 Investigaciones relacionadas con el tema

Nolasco (2014), realizó un estudio, donde buscó encontrar los niveles de estrés y autoestima en estudiantes de estomatología. Utilizó un diseño de tipo transversal - descriptivo, por lo que se hizo en un tiempo corto, la muestra contó con 110 estudiantes, que cumplieron con los criterios de inclusión establecidos. Se buscó dicha relación ya que usualmente se aprecia que el estrés está ganando terreno en todos los ámbitos de la vida,

ya que cualquier estímulo estresor puede desencadenar una infinidad de respuestas en el organismo sea para bien o para mal, como el estrés académico que puede perjudicar de cierta manera la autoestima del estudiante, sintiendo que, con la aglomeración de trabajos o la necesidad de sacar buenas notas, desestabiliza la actitud de la persona. Para eso en esta investigación se usó el inventario de SISCO para medir el estrés académico al igual que el Inventario de Autoestima de Coopersmith para ver los niveles de autoestima, dando como resultado, que los niveles de estrés encontrado no muestran una relación directa con los niveles de autoestima, por lo que no se observa una influencia significativa de dichas variables, concluyendo que la autoestima encontrada no es modificada por los niveles de estrés que puedan estar atravesando dichos estudiantes.

De la misma manera como se estudió la relación entre estrés y autoestima, se planteó que otros tres constructos, podrían estar relacionados entre sí por su semejanza, como son el autoconcepto, la autoeficacia y la autoestima, Vega (2003), quiso ver si en verdad existían una relación o eran variables totalmente diferentes, ya que normalmente las personas suelen usar dichos términos como si fueran sinónimos, utilizó un análisis empírico teórico y contó con una muestra de 300 alumnos, que cursaban los ciclos desde el primero hasta el noveno, concluyendo en dicha ocasión que las dos variables autoeficacia y autoconcepto, no son independientes a la autoestima sino parte de ella, ya que están estrechamente relacionadas, porque raramente existen por separadas sino más bien en conjunto, estando ya englobadas en el concepto autoestima.

Al saber esto se puede buscar otros tipos de relaciones como la encontrada en otra investigación, donde se presume que la autoestima también va de la mano con el

desarrollo de las habilidades sociales, Montes de Oca y Villa Marín (2016) investigaron dicha relación. En este estudio se buscó encontrar la relación entre estas dos variables en alumnos de segundo de bachillerato de ambos sexos. Se usó el Test de Habilidades Sociales - EHS, y la Escala de Autoestima de Lucy Reidl como herramientas para su trabajo, donde se percata que las actividades emparentadas con la familia nuclear y la escuela ayudan a fomentar y fortalecer la autoestima, haciendo que el rendimiento de los estudiantes destaque, brindándoles más confianza y seguridad. Por lo que concluyeron que unas óptimas habilidades sociales influyen de forma directa en el crecimiento interpersonal de los estudiantes, haciendo que se desarrolle una autoestima adecuada.

Pero ¿cómo es la autoestima en los jóvenes?, mediante esta consigna, se buscó encontrar el nivel de autoestima, en estudiantes de primero a quinto de secundaria, Avalos (2015) efectuó un estudio de forma cuantitativa, no experimental, de corto tiempo. La muestra se conformó por 325 alumnos, que cumplieran con los criterios de inclusión establecidos, donde se iba a enfatizar si los jóvenes contaban con una autoestima alta, media o baja, y que dimensiones de la autoestima estaban más óptimas, y de esta manera desarrollar posibles recomendaciones para una mayor valorización interna de cada uno, al terminar la investigación se visualizó que el autorespeto es una de las dimensiones más importantes encontradas, viendo que los jóvenes se respetan y aceptan como son, pero al mismo tiempo se pudo observar que menos de la mitad presentaban una autoestima alta y solo una cuarta parte presentaba autoestima baja, por lo que la gran mayoría presentaba una autoestima media, que se presume que estaba en desarrollo e influenciado por el ambiente y la etapa de vida en la que estaban.

Al ver que la autoestima en los jóvenes estaba en un rango medio, surge la interrogante si es debido al clima social y familiar donde se desarrolla, y ante la pregunta ¿cómo la autoestima y el clima social y familiar se pueden relacionar?, Sánchez (2013), realizó una investigación que tuvo como muestra a 56 estudiantes de ambos sexos del tercer grado de nivel secundario. Donde vio cómo la autoestima y el clima social y familiar se relacionan entre sí, mostrando que más de la mitad de estudiantes que tenían un óptimo clima social y familiar, es decir mantenían una relación óptima con sus padres y en el centro educativo sus amistades se trataban con respeto y amabilidad, puntuaron con una autoestima general alta. Verificando que el ámbito social donde se desarrollan los jóvenes influye en la valorización que se puede tener consigo mismo, de la misma manera el ámbito familiar forja las bases de una óptima autoestima, siendo los padres, ejemplos a seguir para los hijos.

Entonces se puede decir con seguridad que el clima familiar influye directamente en la autoestima de cada joven, Uribe (2012), quiso conocer más sobre esa relación, comenzando su investigación, uso el cuestionario sobre Dinámica Familiar y la Escala de Autoestima de Coopersmith, para encontrar si existe una relación entre el tipo de dinámica familiar y el nivel de autoestima en jóvenes del Centro Educativo Leoncio Prado. Antes de usar la batería de pruebas se inició por una encuesta abierta para recabar datos requeridos de cada uno, en ella se preguntaba: de cuántas personas está compuesta su familia o si se siente bien al estar con ellos. Luego se aplicaron los test ya antes detallados. Se buscaba ver si las relaciones entre los miembros de la familia afectaban de cierta manera a los jóvenes, ya que los padres van conformando en el transcurso de la vida de uno, un modelo a seguir por el hijo, siendo claves para su desarrollo. Al finalizar se obtuvo que casi la totalidad de jóvenes con una alta dinámica familiar presentaba una

autoestima adecuada y por encima del promedio. Por lo que se verifico que tanto el clima familiar como una buena dinámica familiar influye directamente sobre la autoestima de los jóvenes.

Otro punto de vital importancia es determinar la relación padres e hijos, ya que vemos que influyen determinadamente en la autoestima de los menores, Hernández & Yvonne (2015), buscaron entrar más en el tema y encontrar tal relación en una realidad adversa, siendo la ubicación de su investigación una zona de alto riesgo, buscaron ver y detallar si existía alguna diferencia en los diversos factores de la autoestima, conto con un promedio de 76 madres de familia con sus respectivos hijos, donde se aplicó dos test diferentes, el primero para medir la autoestima, el test de autoestima de coopersmith, versión adultos y la escalad de clima social familiar de R. Moos, encontrando una estrecha relación entre ambas variables, siendo primordial el estrecho lazo entre madre e hijos, siendo de primordial importancia en el desarrollo de cada uno de ellos.

Al ya saber que existe una relación directa entre la dinámica familiar de los hijos con sus padres y la autoestima, Castillo (1999), vio importante ver si la actitud de los progenitores hacia sus hijos influía en la autoestima de estos, por lo que realizó su investigación entre padres e hijos de clase socioeconómica media baja, luego de aplicar los test correspondientes y analizar los resultados, se dio con la conclusión que la percepción de las actitudes de los padres hacia los hijos están íntimamente relacionada con la autoestima que ellos desarrollan, recomendando que cada padre debe tomar importancia sobre la actitud con la que se relaciona con sus hijos, y así pueden enfrentar con una actitud fuerte y segura ante las experiencias que vivirán en el desarrollo de su vida. Otra conclusión que

se llevó a cabo fue que el nivel de autoestima varía de acuerdo a la aceptación o rechazo, que se tiene, como también si el hijo es incluido o excluido de las decisiones que se tomen dentro de la familia.

Por lo visto anteriormente, se tiene en claro que el clima familiar es importante para la autoestima de los jóvenes al igual que la actividad social donde se desenvuelven, pero ¿Qué pasa con otro tipo de actividades, como la deportiva, por ejemplo?, Maza & Sánchez (2012), afirman que el deporte aumenta la actividad social y cultural de la persona y no solo las áreas más conocidas como son las competitivas, desarrollo físico o psicológico. Los autores establecieron que todas las áreas crecen y se agrandan, siendo quizás las más notorias las físicas y valor competitivo de los jóvenes, pero a la vez también crecen otras áreas como la social por el constante contacto con las personas que se tiene alrededor o el grupo deportivo que se forma, el área cultural también se ve influenciada ya que se aprende nuevos comportamientos y conocimientos de los lugares donde se realizan los diferentes eventos deportivos, formando en global enormes beneficios para quienes realizan deporte. Concluyendo que la actividad deportiva completa y multifuncional apoya integralmente a las personas, sea de forma física como psíquica e influye en todas las áreas de la vida.

Pero presentar alguna discapacidad o padecer de alguna enfermedad grave influye en nuestra actitud y que de alguna manera puede afectar nuestra autoestima, Negrete y Andrea (2013), investigaron esta problemática, se fijaron en pacientes de atención medica del área de neumología, que padecen de tuberculosis pulmonar, de entre 15 a 49 años de edad, usaron una encuesta para recabar toda información y posteriormente un test de

autoestima, los resultados encontrados fueron que un 34% del total de investigados presentaron una autoestima elevada, siendo preocupante el otro 66% con una autoestima por debajo de la media, los pacientes con autoestima alta, eran jóvenes de entre 20 a 29 años, donde la relación de su autoestima y la actitud hacia el tratamiento marcaba la diferencia, por lo que una actitud positiva influye en la autoestima del que padece alguna enfermedad.

Como visto antes, la familia es fundamental en el desarrollo de los niños, pero que sucede en una familia con un hijo con discapacidad física, Rodríguez (1998) desarrolló dicha investigación, siendo de tipo analítica, donde busco conocer que tan importante es la unión familiar para poder batallar con las secuelas de una discapacidad física o mental, sea de nacimiento o que se adquirió en el transcurso de la vida, se buscó encontrar testimonios de vida de familias con un hijo que padeciera de un tipo de discapacidad concluyendo que si la familia apoya a un familiar con discapacidad, haciendo que participe en actividades recreativas, sociales, académicas y productivas, propicia sentimientos de utilidad en la persona, sintiéndose útil y viendo la vida de diferente manera, favoreciendo su desarrollo, haciendo que el ambiente donde se desenvuelve sea propicio tanto como para él como para la los que lo rodean, por lo contrario, si no se le da las oportunidades de participar en diversas actividades y solo se le mantiene encerrado, se le condena a la persona a sentirse más inútil, haciendo que se desprecie y su autoestima baja considerablemente, impidiendo su realización como persona.

Pero las personas con alguna discapacidad, que características tienen, siguiendo esta premisa, Maigón (2007), realizó una investigación para averiguar a profundidad este

tema, realizándolo con un enfoque descriptivo, donde busco conocer las características de los estudiantes universitarios con algún tipo de discapacidad, en los diversos contextos, como el educativo, social, deportivo, familiar y personal. Concluyendo lo siguiente, que en dicha muestra los estudiantes con algún tipo de discapacidad prefieren vivir en la misma capital, ya que le brinda mayores opciones de movilización, sus familias están estructuradas nuclearmente y cuentan con el apoyo y protección de cada uno de ellos, siendo importante esta estabilidad para lograr los objetivos académicos trazados, en lo social, se busca en todo momento superar los obstáculos que se presentan en su recorrido del hogar a la universidad y no aprecia problemas para que se relacionen de forma adecuada con los demás participantes de la clase, teniendo una óptima interacción social.

Hemos visto que la familia es fundamental para el desarrollo de la autoestima y pieza fundamental en el desarrollo vital de la persona con discapacidad, con esta premisa Areinamo y Planche (2001), busco agregar una variable más y ver como la familia y está el trabajo influyen en la rehabilitación de las personas con paraplejía, realizo una investigación analítica - descriptiva, donde analizo la dinámica familiar y laboral en la rehabilitación de dichas personas, reafirmando que la familia es parte fundamental en la rehabilitación de las personas con discapacidad, brindándoles su apoyo y comprensión, pero que el ámbito laboral es de gran importancia, ya que esto le permite ser más independiente, sentirse útil, ya que al recibir un ingreso, puede disminuir la carga que causa en la familia, permitiéndole cubrir sus necesidades básicas como de medicamentos y terapias. Por lo que, junto a una buena dinámica familiar, la inclusión a un centro laboral es de suma importancia para el desarrollo de la persona con paraplejía.

Ante esto, Macías & González (2012) mediante su investigación señalaron que las actividades deportivas brindan enormes beneficios tanto de índole psicológica como social, porque permite de alguna manera garantizar la inclusión social de las personas con alguna discapacidad, en una sociedad que a pesar de aceptar la diversidad aún marginan y excluyen indirectamente a dichas personas, entonces se busca fomentar el deporte como un instrumento para poder mejorar la calidad de vida de cualquier persona en especial de las que padecen algún problema motor, ya que el deporte da herramientas para la autosuperación, además de apoyar en la emotividad, percepción y afectividad del que lo practica, alejándolo de los problemas del día a día o de decaer en la tristeza y tiene gran importancia en la auto realización del individuo. Esto se comprobó, ya que los resultados de la investigación arrojó que la motivación y la autonomía de las personas con discapacidad física que practicaban deporte era mayor con relación a las que no realizaban ninguna práctica deportiva, de la misma manera se vio que el principal sustento para mantener dichas variables altas era el apoyo familiar constante.

German (2001), enfatizo en la autosuperación como herramienta fundamental, para el desarrollo de la persona, siendo su ámbito no solo de índole psicológico, sino que incluye la parte social, haciendo del deporte su pilar fundamental, siendo una actividad donde se olvida por momento de los inconvenientes que pueden estar pasando por la vida de uno, al mismo tiempo fortalece otros aspectos, como, la afectividad, control emocional, percepción o emotividad, aunque lo más resaltante es que la actividad deportiva crea un lugar idóneo y sencillo para fortalecer la autoestima, buscando hacer que la persona que lo practique establezca metas a corto o largo plazo, para superarse cada día, siendo esto fundamental para la autosuperación.

Entonces podemos ver que el deporte brinda muchos beneficios, pero que pasa si se usa como una herramienta inclusiva, como visto anteriormente puede abrir muchas puertas, entonces las personas con alguna discapacidad física, pueden descubrir y fortalecer nuevas habilidades, como también lograr interactuar de forma colectiva, formando nuevos lazos de amistad. Espinoza, Rodríguez, Gálvez, Vargas y Yáñez (2011). mencionan que además de los beneficios mencionados existen otras características que ofrece la experiencia deportiva, como son: aprender a trabajar en situaciones de presión, tener un mayor panorama ante la resolución de conflictos o posibles problemas, proponerse nuevas metas a largo plazo como también a corto plazo, educarse y educar a otros sobre la actividad en la que se desempeña entre muchas otras cosas.

2.3 Bases teórico-científicas del estudio

2.3.1 Autoestima

2.3.1.1 Etimología y concepto de la autoestima

Etimología

La autoestima embarca un sin número de conceptos, se puede decir de una manera simple que es la manera en cómo nos valoramos o la forma de nuestra estimación hacia uno mismo, pero para armar un concepto apropiado es necesario saber que significa esta palabra, ya que viene de dos prefijos, el primero de ellos, griego, que es: Autos, que significa: por sí mismo y el segundo prefijo, latino, Estimare: que significa evaluar o valorar, Chávez (2017). Sabiendo la raíz de su significado y juntando el significado de ambos prefijos, podemos entender la autoestima como la forma de cómo nos observamos a nosotros mismos y nos valoramos, que puede crecer o reforzarse mediante las

experiencias vividas y la asimilación de cada cosa que aprendemos y lo que hacemos propio de nosotros mismos.

De la misma manera Eguizábal (2004), que menciona que el término autoestima, viene construida por dos conceptos: Auto: que da mención a la misma persona y Estima: que es nuestra valorización. Por lo que concluye que la autoestima es la apreciación de nuestros valores y forma de ser que nosotros mismos construimos y que dice como somos.

Conceptos

En nuestros tiempos, podemos encontrar diferentes conceptos que describen de diversas maneras la autoestima, dando cada autor una explicación cada vez más exacta y aportando nuevas ideas, pero la mayoría aún guarda la esencia de los conceptos antiguos, como la del filósofo y psicólogo Coopersmith que en 1990, menciona la autoestima como: la valoración que uno mismo se hace, es decir que forma parte de nosotros y se mantiene, dándonos una aceptación, que nos muestra que tan importante somos, exitosos o capacitados, siendo esto una reflexión de mérito.

Lo dicho por Coopersmith (1967), coincide con lo que dice Branden (1993), que menciona que la autoestima es la parte interna de nosotros, la que nos evalúa, una noción de uno mismo, sobre nuestro aspecto psicológico y físico, tanto conscientemente como inconsciente, a la vez nos evaluamos cualidades, necesidades, motivaciones o creencias que tenemos.

De la misma manera Branden (1993), dice que se debe resaltar la importancia de cómo nos vemos, ya que nos identifica y nos presenta a la sociedad y de cómo desarrollamos de una manera que nos identifica, este desarrollo empieza desde una temprana edad con nuestra familia nuclear, nuestros primeros amigos y profesores, pasando por la adolescencia y llegando a la edad adulta, donde todo lo aprendido se verá reflejado en las relaciones amorosas y posteriormente es nuestra propia familia. Compartiendo la idea de cómo nos sentimos sobre nosotros mismo, esto afectará directamente nuestras experiencias: como la manera de interactuar en la vida académica, laboral, amical entre otras.

Todo lo que conocemos de nosotros mismo de una manera positiva, es decir una autoestima completamente reconocida, nos facilitará poder tener más confianza a la hora de resolver los problemas que se nos presente, para así demostrar y demostrarnos lo que valemos, teniendo el derecho de triunfar, ser respetados y lograr nuestros proyectos trazados.

Como los dos anteriores autores, Rossemberg (1973), menciona que la autoestima es una expresión que evoca que uno es lo completamente bueno, ya que es merecido del respeto y estima de las demás personas. Por lo tanto, el aceptarse implica reconocerse a sí mismo, sabiendo cuales son nuestras dificultades y cuáles son nuestras potencialidades, pero incluyendo los deseos de mejorar y aprender. Un concepto más actual del año 2000 nos menciona que también se puede definir a la autoestima es un proceso orientado de forma consciente sobre nuestros actos incluyendo conocernos a nosotros mismos.

Nos enfocaremos en la definición de Coopersmith (1990), donde se centra en la autoestima como algo general, y no en posibles cambios específicos que nos puedan pasar, o que puedan variar, dependiendo la edad, sexo, experiencias que pasa cada uno, de tal manera que es un proceso de juicio el cual mide nuestras capacidades y valores, valiéndose en algunas ocasiones de las normas y reglas de la sociedad, por lo que la autoevaluación nos permitirá saber cómo nos sentimos, comportamos, valoramos y si merecemos o no lo acontecido en determinado suceso.

Sabiendo esto destaco tres características fundamentales de la autoestima, primero: que la autoestima puede cambiar por las distintas experiencias y según la edad, sexo u otros roles que es este desempeñando. Segundo la palabra autoevaluación, se entiende en como la persona se evalúa a sí misma, mediante sus capacidades, valores propios, actitudes y según esto forma un juicio, donde le da un valor a su desempeño. En tercer lugar, se centra en que la autoestima es considerablemente estable, y no en variaciones transitorias, esto solo puede añadir o quitar aspectos por un periodo de tiempo, mas no permanente.

2.3.1.2 Teorías de la autoestima

Teoría de Nathaniel Branden

Según Branden (1969), todos sin excepción somos idóneos para poder utilizar y manejar adecuadamente la autoestima positiva, por lo que todos tenemos la capacidad de desarrollar una óptima autoestima, por lo que si poseemos la habilidad de moldearnos a las experiencias que vivimos, que es lo que hace que caigamos en fracaso o una inmensa tristeza.

Para esto primero se identificó que la autoestima presenta dos elementos importantes, la sensación de habilidad que persona posee y la percepción de apreciación personal, de el mundo hacia uno mismo, esto brinda evidencia de que el decaimiento puede deberse por una aptitud baja para tolerar los retos de la vida, así como la dificultad de convencerse a sí mismo que uno tiene las herramientas para salir adelante.

Esto quiere decir que cada uno cuando trabaja en su autoestima, al mismo tiempo desarrolla diferentes habilidades que le da más seguridad de desenvolverse en la vida como: el lenguaje que se usa o su mismo caminar, connotan confianza y un buen desenvolvimiento para concretar una plática amena, dará sus opiniones con mesura y no de forma dictatorial, respetando el derecho de cada uno, sabrá cuando comentar sobre sus logros y sus desaciertos, para no hacer sentir mal a sus compañeros, por lo que su empatía crece, su semblante y modo de expresarse serán adecuados y evidenciara que disfruta de la vida, conocerá el momento adecuado de exteriorizar sus sentimientos y emociones hacia los demás, todo le parece una experiencia buena ya que le enseña nuevas cosas y las experiencias se vuelven inolvidables, la sensación de tristeza tendrá menos posibilidad de dominarlo por completo, pudiendo en todo momento controlarla.

Entonces al desarrollar una óptima autoestima nuestras diferentes habilidades se fortalecen constantemente, Branden (1995) manifiesta que son de vital importancia en nuestro crecimiento y esto puede ser un punto clave para el fracaso o triunfo de uno mismo, ya que, a pesar de poder tener experiencias positivas o negativas, dependerá mucho como lo percibimos y el valor que le demos a cada detalle de la vida.

Teoría de Martín Ross

Ross (2013), declara que la autoestima está directamente relacionada con la sugestión, siguiendo este concepto se enfoca en como la autoestima puede interferir en la atracción que se puede sentir entre las personas, siendo importante para tener la seguridad de relacionarse, entablar una conversación, concretar un enamoramiento y hasta ver la posibilidad de que perdure o no. Esto hace que el autor tome dos componentes relevantes que influyen en la autoestima, que son las hazañas y las anti-hazañas, es decir lo que realizamos, como nuestros logros, triunfos, conquistas, nos dan la satisfacción de haber realizado un buen trabajo, siendo no solamente festejado por nosotros sino también teniendo el reconocimiento de la sociedad. Pero como sabemos que es una hazaña, siempre que realicemos alguna actividad y al realizarla sentimos las ganas de mostrarle a todos lo hecho, es una hazaña, completamente diferente a cuando realizamos alguna actividad y se convierte en fracaso, haciendo que la ocultemos o nos sentimos menos que otros al recordarla, todas estas condiciones nos muestran las anti-hazañas.

Por lo que interiormente llevamos un mapa intelectual donde clasificamos nuestras hazañas y nuestras anti-hazañas, esto hace que cada experiencia sea clasificada, siendo importante la aptitud que se tuvo, la reputación social que evidencio, como se sintió, también se toma en cuenta la etapa de la vida que se cursa, ya que, en cada una, se lleva distintas circunstancias, que pueden ser clasificadas de maneras diversas. Por lo que el mapa de la autoestima, se mantiene por esos dos pilares ya antes dicho, siendo la carencia de autoestima, una desvinculación emotiva de la persona con las experiencias que vive día a día, estando en uno mismo, el querer ser merecedor de los elogios y el mérito que le precede, por lo que percatarse de su error y examinar la situación son de vital importancia, cuando suceden cosas desfavorables a uno, si no se puede lograr salir de esa

desvinculación, se caerá en un desinterés mucho mayor con la posibilidad de sancionarse de diferentes maneras, existen dos anti-hazañas, el fracaso de quedar solo y el fracaso de usar una táctica no adecuada, por lo que poseer una baja autoestima, nos lleva a un sin número de obstáculos que si no son detenidos a tiempo, decaen a un futuro incierto.

Teoría de Lawrence y Pervin

Lawrence y Pervin (1999), sostienen que el psicoanálisis de Sigmund Freud, realza de forma importante la influencia de la conducta en la experiencia de vida y las motivaciones que presenta el inconsciente, desde la niñez temprana hasta la vejez. Por lo que, al desarrollar una sólida personalidad, formamos una adecuada autoestima, siendo parte importante para esto, los componentes, como el yo, que expresa y cubre nuestros deseos del ello de acuerdo a las leyes del superyó, para que este ciclo se dé sin ninguna preocupación, se debe desarrollar diversas habilidades que ayuden a la parte perceptual y cognitiva de uno mismo.

Teoría de Rodríguez Fernández

Para Rodríguez (2012), lo importante es el desarrollo social de la persona, siendo un proceso que se presenta en todo momento, y que cada uno de acuerdo a su experiencia individual lo interioriza de una manera única y diferente, desde esta visión, la actividad sociocultural es de vital importancia en el desarrollo de la autoestima, siendo un proceso activo y constante de todas las personas relacionarse continuamente, y de acuerdo como llevemos esta interacción influye de manera directa en elevar o decaer nuestra autoestima.

Teoría de Arístegui

Arístegui (2018), considera lo dicho por Maslow (1943), desde una perspectiva humanista, todos somos capaces de desenvolver una vida plena y encargarnos de desarrollarla de forma óptima, destacando la autorrealización de cada uno, en otras palabras, nos quiere decir que todos tenemos las capacidades de satisfacer nuestras necesidades una vez atendida las necesidades básicas, siendo esto fundamental para llevar una adecuada autoestima.

2.3.1.3 Componentes que encontramos en la autoestima

Como mencionamos anteriormente, Coopersmith (1990), considera a la autoestima como algo general, construida por autoestimas específicas o aspectos que uno mismo va valorando y relacionándolo de acuerdo a nuestras fortalezas y debilidades. Por lo que identifica tres componentes, en primer lugar, la familia, conformada por nuestros padres, hermanos, que se construye por los diferentes sentimientos en la relación que surge con la interacción con cada uno, esto se da dentro del hogar, siendo éste el primer y más importante componente de nuestra autoestima, siendo los que ponen la base inicial para cada uno de nosotros.

En segundo lugar, la social, que se da por la admisión o alejamiento de un círculo social, según el carisma que brindes al grupo, esta integración brinda soporte emocional a la persona. En tercer lugar, tenemos la académica, teniendo un valor importante en nuestro desarrollo, ya que compromete la manera de solucionar problemas de forma eficaz y desarrollar nuestras diferentes inteligencias.

De la misma manera, Eguizábal (2007) menciona que la autoestima presenta tres componentes: afectivo, conductual y cognitivo. Lo afectivo, que refiere a la evaluación de lo negativo o positivo que podemos sentir, lo que involucra sentimientos a favor de uno o, todo lo contrario, de lo que nos gusta o no nos gusta de nosotros mismos.

Esta variable va de la mano de la autoestimación, que es como nos observamos y nos interiorizamos, como también de la opinión de las otras personas tienen sobre nosotros, contribuyendo a la autoconfianza, forjando de esta manera nuestra autoestima.

Lo conductual, que va directamente unido a la autorrealización y autoafirmación, ya que gracias a estos podemos comportarnos de una manera consecuente, respetando las normas y reglas de la sociedad, teniendo como aliado al autoconcepto del ámbito cognitivo, forjando juntos una secuencia de conductas adecuadas al medio donde se desarrolla.

Lo cognitivo, que como habíamos mencionado, se dirige como el autoconcepto, definido como la opinión que se tiene de la conducta y personalidad, esto abarca los autoesquemas que constituyen las experiencias y esto nos sirve para interpretar lo que ocurre en nuestro ámbito social, también abarca la organización de información, como opinamos de nosotros mismos y se le da un significado real.

El autoesquema es la base por la que se desarrolla las otras dos y esto hace que planteemos aspiraciones futuras, teniendo también en cuenta la importancia de la autoimagen para un

desarrollo óptimo de la autoestima. Entre los tres componentes, el que más sobresale entre todos es el componente cognitivo, ya que actúa en los pensamientos y pueden lograr modificarlos, en segundo lugar, estaría el afectivo que va directamente a los sentimientos y emociones que tenemos sobre nosotros mismos, en tercer lugar, estaría el conductual, que modifica o cambia nuestro comportamiento.

Aunque cada uno va en una dirección diferente, los tres se unen para dar un equilibrio, actuando cada uno sobre el otro de manera que se logra resultados óptimos en nosotros.

Entonces para construir una autoestima fuerte o sólida, según Rodríguez (1986), explica que existen constructos que se tienen que trabajar, estas son: La autoaceptación, que es reconocerse y aceptarse uno mismo, es decir admitiendo como somos, nuestra forma de ser y de sentir.

La autoevaluación, donde vemos si las cosas que realizamos son buenas o malas, si están en el margen de la ley o si solo nos perjudica, estando en constante evaluación sobre nuestra vida. El autoconcepto, es lo que nosotros sabemos sobre nosotros mismos y que lo mostramos en nuestra conducta, como creemos que somos, es como actuamos.

El autorespeto, es como manejamos de forma adecuada nuestras emociones sin ocasionarnos daños y nuestros sentimientos sin culparnos o hacernos daño, se busca actuar de manera adecuada para sentirnos orgullosos.

El autoconocimiento, con el cual se conoce como uno actúa o se siente, esto gracias a entender nuestras habilidades o necesidades, comprende también conocer nuestro yo.

Teniendo todas estas etapas de la mejor manera, desarrolla una buena autoestima, ya que uno mismo se conoce como es, a la vez puede fundar sus valores, respetándose y respetando a los demás. Pero si no se estructura bien y la persona se desconoce, presenta un concepto mínimo de sí mismo, ya que ni se logra aceptar ni se puede respetar, su autoestima no estará sólida y tendrá dificultades en el transcurso de su vida.

2.3.1.4 Tipos de autoestima

Hornstein (2011), en su libro Autoestima e identidad, propone cuatro diferentes tipos de autoestima, cada una varía de acuerdo a uno mismo y puede lograr ser más alta o menos alta, dependiendo el contexto donde se desarrolla.

Los cuatro tipos de autoestima serían, a) Autoestima baja e inestable, donde la autoestima está influenciada por cosas externas a uno y al no estar sólida la es sensible y susceptible al cambio, puede elevarse con algún acontecimiento exitoso, pero cuando todo esto termina vuelve a bajar.

Por lo que su inestabilidad, la hace muy sensible a todo suceso externo por minúsculo que sea. Aquí se puede encontrar a las personas con personalidad narcisista, ya que ellos se caracterizan por tener la autoestima baja y anexada a la opinión de las personas a su alrededor. b) Autoestima baja y estable, aquí los sucesos externos, sean buenos o malos, no cambia la autoestima de uno, ya que se reconoce a uno mismo con una imagen personal pobre y se infravalora.

Las personas aquí son indecisas y temen equivocarse, presenta ausencia de defender sus puntos de vista y se catalogan siempre de forma negativa, creyendo que no están aptos para desempeñar ciertas circunstancias. Aquí podemos encontrar a las personas con tendencias o rasgos depresivos, con una mentalidad melancólica, donde desmerecen sus logros, creyendo que son a causa de la casualidad o el azar. c) Autoestima alta e inestable, aquí vemos a personas con una autoestima por encima del promedio, pero no la mantienen, subiendo y bajando de manera rápida.

Esto se puede ver en eventos deportivos, ya que ganar o perder es algo muy destabilizante, respondiendo de manera crítica a la derrota, por lo que se ven como amenazas, también defiende su punto de vista y no ve otros, monopolizando la conversación en sus ideas. Para estabilizar su autoestima toma una actitud agresiva o pasiva, dependiendo el caso, para promoverla o protegerla, siendo esto una preocupación constante y lucha contra todo por preservarla como él quiere. d) Autoestima alta y estable, lo que pase a su alrededor o las cosas que sucedan no afecta ni influyen sobre su autoestima, presentan más confianza y son abiertos a diferentes ideas sin que estas puedan variar su estado emocional. Existe ausencia de defensa de su imagen ya que se sabe lo que uno es y se siente seguro de uno mismo.

A la vez Calvo (2006), también clasificó la autoestima en dos tipos:

a) Autoestima baja o negativa, la persona presenta una salud no tan óptima ya que por no tener una confianza sólida ni seguridad en lo que hace, su calidad y estilo de vida se ven deteriorados, no pudiendo enfrentar los problemas o conflictos que se le presenta, a la vez

su inseguridad lo lleva a ausentarse de reuniones sociales o ir a eventos, compromisos, etc., de esta manera evitan los contactos personales, negándose nuevas experiencias, siendo su timidez interna lo que sobresale en él, esto no fomenta nuestra creatividad estando estancada o limitada por lo poco que conocemos, por lo siguiente no existe fijación de metas ni sueños por lograr, no avanzando en la vida y estancándose en su futuro.

b) Autoestima alta o positiva, optimiza nuestra salud, dándonos una mejor calidad de vida, mostrando una personalidad segura y confianza en uno mismo, de esta manera resuelve cualquier problema que se le presenta, tiene una actitud ganadora, altos valores, responsabilidad en sus deberes, se muestra a la gente y participa de toda actividad, tomando un rol adecuado en cada una de ellas, se fija metas y lucha por alcanzar sus sueños.

2.3.1.5 Dimensiones y factores que presenta la autoestima

De la misma forma que se puede clasificar la autoestima, Haeuessler y Milicic (1996), proponen que la autoestima presenta diversas dimensiones, citado a la vez por Diaz (1997), las cuales son: a) la dimensión física, donde tanto el varón como la mujer se sienten a gusto con su atractivo físico. b) la dimensión social, aquí vemos el sentido de pertenecer a un lugar, por lo que ser aceptado y verse en un grupo establecido, hace que uno se sienta capaz de afrontar con éxito cualquier situación social. c) la dimensión afectiva, se describe de la forma de cómo nos percibimos, como nos sentimos con nosotros mismo, de qué forma vemos que es nuestra personalidad, somos valientes, cobardes, intranquilos, pasivos, estables o inestables. d) La dimensión académica, aquí se

observa la manera de como nosotros afrontamos con éxito la vida académica, como rendimos y de qué manera buscamos soluciones a los que se nos presenta, vemos nuestras capacidades intelectuales, creativas y como estas nos ayudan en las exigencias sociales.

e) la dimensión ética, como interiorizamos nuestros valores o las normas que rigen en nuestra sociedad, sintiéndonos bien o no, si actuamos con responsabilidad o somos confiables para determinadas tareas.

Estas serían las cinco dimensiones que influyen en la autoestima, siendo cada una de suma importancia para nosotros, al ver esto también comprobamos que ninguna contradice a lo dicho por Coopersmith (1990), al contrario, están todas relacionadas y dentro de las cuatro dimensiones que él dice que forma parte de una autoestima global.

2.3.2 Discapacidad

2.3.2.1 Conceptos de discapacidad

Discapacidad

Se define a la discapacidad como un término genérico, que según la Organización Mundial de la Salud (2011), reúne limitaciones de actividades, deficiencias físicas o intelectuales y restricciones en la participación de la sociedad. Esto muestra aspectos negativos en la interacción de personas con discapacidad, sea física o psíquica, a la vez también problemas en los factores personales y ambientales, como quizás en el transporte o accesibilidad a distintos lugares.

Según Diniz (2007) La discapacidad, así como el asunto racial, género o generacional, no debe estar sujeto a la demanda de servicios biomédicos u ofertas de servicios, sino más bien como un derecho humano. Ya que solo obtiene significado cuando se pasa por una experiencia con la interacción social.

La Organización de las Naciones Unidas (2008), menciona que la discapacidad es un escenario heterogéneo que encierra la interacción de una persona en sus dimensiones física o psíquica y los componentes de la sociedad en la que vive. Esto se ve reflejado en un ilimitado número de dificultades que se debe pasar, desde el sostenimiento del propio cuerpo, limitaciones a la hora de hacer alguna actividad o tarea casera, incluso en la accesibilidad que brinde la ciudad.

Persona con discapacidad

Según el MIMP se puede ver que en la Ley general de la persona con Discapacidad N.º 29973 del año 2017. La persona que presenta alguna discapacidad es aquella que posee una o más deficiencias sean mentales, sensoriales, físicas o intelectuales de forma permanente, que, al interactuar con la sociedad y su entorno familiar, académico o social, se vea con dificultades de desarrollarse de forma adecuada, presentándose diversas barreras actitudinales y físicas, estando no en igualdad de condiciones como las otras personas.

Discapacidad física o motora

Para Peralta (2012) la discapacidad física o motora, se precisa como la limitación o ausencia de capacidad como consecuencia de una deficiencia física. Esto se da por una alteración de manera permanente o transitoria, sea por enfermedad o lesión, y puede atacar tanto al sistema nervioso central o periférico o al aparato locomotor, por lo que limita en la realización de diversas actividades diarias o deportivas, no estando a la par de personas sin ningún tipo de discapacidad, esta limitación puede ser tanto postural, desplazamiento, amputación, coordinación o de funciones respiratorias o de comunicación.

2.3.2.2 Enfoques de la discapacidad

Aquí se puede ver cuatro enfoques, que se ha dado en el transcurso de los años en las personas con algún tipo de discapacidad y que en la realidad sucede.

Palacios (2008), manifiesta que el primer enfoque es el de prescindencia. Aquí se ve, que la discapacidad se origina por causas religiosas, toda persona con algún tipo de discapacidad era una carga para la sociedad donde vivía, ya que no aportaba nada y veían esto como un inconveniente para un buen desarrollo del niño o niña con discapacidad.

Como se relacionaba a la discapacidad como una causa religiosa, cuando nacía un niño o niña con alguna deformidad o discapacidad era porque uno de los padres había cometido pecado, en casos más antiguos como en Grecia o Roma, se presagiaba que la vida de una persona con alguna discapacidad no lograría nada por lo que lo único que se merecía era la muerte, así se aliviaba la carga de la sociedad por su condición, todo esto se hacía mediante las llamadas practicas eugenésicas.

El segundo enfoque es el médico, presenta dos características principales, la primera que la causa de la discapacidad viene a ser médico-científica y la segunda que se considera que las personas con algún tipo de discapacidad pueden aportar algo a la sociedad. Basándose en esos dos principios, se menciona a la discapacidad en termino de enfermedad o como persona en ausencia de salud física o psíquica. Toda persona con discapacidad debe ser rehabilitada para que logre asimilarse a los demás como le sea posible.

Así comienzan a normalizarse, para poder lograr ser aceptado por la sociedad y tener un valor o rol importante como persona. La sociedad ve siempre aquello que la persona con discapacidad no puede realizar o ser capaz de hacer y se comienza a producir el menosprecio hacia lo que, si puede realizar, por lo que la gente lo trata de una manera caritativa, donde se les trata como personas con menos valor que el resto.

El tercer enfoque es el social. aquí se percibe que las limitaciones que tienen las personas con discapacidad son las limitaciones que la misma sociedad les impone, esto se ve en los servicios que no son los apropiados para cubrir con sus necesidades, ya que no son tomadas en cuenta desde un inicio. Esto no supone negarle sus necesidades sino más bien encerrarlas en lo que la sociedad quiere que ellos realicen, enmarcándolos en un mismo sentido a todos.

Se considera que al igual que las personas que no presentan ninguna discapacidad, las personas con algún tipo de discapacidad pueden contribuir a la sociedad de una manera óptima y eficaz. Considerando que la vida es igual para todos y se debe vivir de una

manera digna, lo que una persona con discapacidad logre aportar a la sociedad va ir directamente de la mano de aceptación que se tenga y la inclusión con la que se disponga.

La inclusión que se da tiene importancia en diferentes ámbitos, como el político, donde se ven leyes para proteger o darles mayor oportunidad a las personas con discapacidad, en el ámbito ético se puede considerar las causas que hacen que la sociedad deje a un lado las necesidades de estas personas, por lo que no se debe tomar desde un punto de vista individual sino global, tratando de que las leyes o normas se respeten y se normalice la manera adecuada de tratar y atender las necesidades de las personas con discapacidad.

Por lo que se debe de promover la igualdad en todas sus ramas y aspectos, para que la participación no sea de unos sino de todos, así evitamos la discriminación y la degradación de las personas con algún tipo de discapacidad.

El cuarto enfoque es el de la diversidad, este nos plantea que una persona con discapacidad tiene el mismo valor moral que cualquier otra persona, sin importar la discapacidad que tenga. Esto nos dice que tienen los mismos derechos humanos que cualquiera, por lo que toda persona sea su discapacidad leve, moderada o grave, no debe sufrir discriminación ni violarse sus derechos, teniéndose que tener un trato digno.

2.3.2.3 Causas principales de la discapacidad física

Las causas pueden ser variadas, según Meseguer (2006), designa algunas, entre ellas tenemos la prenatal, natal o la post parto, que por alguna situación se origina una deformidad en el feto o recién nacido, también existe las causas genéticas o desconocidas, que se observan al momento del nacimiento, algunas pueden ser evidentes otras no, y que recién después de la revisión del doctor uno se puede percatar, algunas no evidencian síntomas notorios, pero se presentan de manera sorpresiva siendo sus causas desconocidas.

Algunas con un tratamiento adecuado y una rehabilitación constante, logran disminuir el impacto de su discapacidad, logrando sostener una vida social activa, tanto en el ámbito familiar, escolar y amical.

Otras causas que ocasionan una discapacidad física son factores hereditarios, accidentes de tránsito u otros, enfermedades degenerativas, infecciones entre muchas otras más.

2.3.2.4 Tipos de discapacidad física

Para ver la clasificación de los tipos de discapacidad física, la Organización Mundial de la Salud (2011), informa que pueden existir cuatro clasificaciones, estas son:

La tetraplejia, afecta a los cuatro miembros, siendo los miembros superiores los que sufren una mayor afectación. Se caracteriza por parálisis, es decir no puede mover de forma física los brazos y las piernas, pero a la vez dificultades para el movimiento del tronco.

Su causa más recurrente es por traumatismo (golpe), en la medula espinal, ocasionando lesiones graves en ella, afectando las primeras vertebras, es decir las cervicales, con mayor frecuencia entre la quinta y séptima.

La paraplejia, afecta únicamente los miembros inferiores es decir las piernas, de manera parcial o total, dificultando o siendo nula los movimientos a dicho nivel, esto se da como consecuencia de una lesión medular en las vértebras dorsales o lumbares.

La hemiplejia, es cuando se ve afectado un lado del cuerpo, sea el derecho o izquierdo, no existen tantos problemas en los miembros. Por lo que se da en consecuencia de una lesión que afecto un hemisferio del cerebro y que causa parálisis del brazo o pierna del lado opuesta a la lesión, quedando afectada en muchas ocasiones la mitad de la cara.

La monoplejía, es la afección de un solo miembro sea superiores o inferiores, está afección se da con muy poca frecuencia.

2.3.2.5 Grados de discapacidad

Según lo descrito por Egea y Sarabia (2001), la discapacidad física se puede dividir en 3 grados de deficiencia.

El primero es el leve, donde se observa algunas dificultades para poder realizar las actividades diarias, pero a pesar de eso la persona es totalmente independiente, no necesita

ni requiere ayuda de otras personas y pueden lograr superar cualquier obstáculo del ambiente donde vive.

El que sigue es el moderado, donde las personas con discapacidad, manifiestan una disminución en sus capacidades para lograr realizar sus actividades diarias, necesitando en la mayoría de los casos ayuda de terceros, o de equipos especializados para su desplazamiento. Solo logra superar algunos obstáculos de su ambiente que lo rodea.

La última es la severa, en la cual la actividad que se realiza se ve dificultada de manera total, siempre deben estar a su cuidado y con una asistencia permanente en la mayoría de los casos, siendo de manera casi imposible su desplazamiento fuera del hogar por ellos mismos.

2.4 Definición de términos básicos

Autoestima

Coopersmith (1967) Precisa a la autoestima como la apreciación que una persona hace y comúnmente mantiene con respecto a sí mismo, expresando una actitud de aprobación que indica la medida en que una persona cree ser importante, capaz, digna o exitosa. Según Branden (1993) Denota a la autoestima como un juicio personal de dignidad, que se expresa en las actitudes del individuo hacia sí mismo.

Juventud

Organización mundial de la salud (1989), la juventud es un periodo de transición en el desarrollo entre la niñez y la edad adulta, pasando por las etapas de pubertad, adolescencia y juventud plena, que implica importantes cambios físicos, cognitivos, y psicosociales interrelacionados. Dura casi una década desde los 14 años hasta los 25 a 30 años, pero ni en el comienzo ni el fin están marcados con claridad.

Discapacidad

Organización de las Naciones Unidas (2008). La discapacidad se presenta en un estado heterogéneo que rodea la dificultad de interacción de una persona mediante sus dimensiones físicas o psíquicas y los diferentes componentes de la sociedad en la que se desarrolla y vive.

CAPITULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Supuesto científico

García; Castillo & Pablos (2007) mencionaron en su investigación que al realizar, practicar o competir en cualquier tipo de deporte afecta de manera positiva, en todos los estados de ánimo de la persona que lo ejecuta, a la vez disminuye la ansiedad y mantiene a la depresión lejos de uno, favoreciendo de esta manera la autoestima y también al funcionamiento cognitivo, ya que el deporte es una actividad completa, ayudando tanto al cuerpo como a la mente.

De la misma forma Espinoza; Rodríguez; Gálvez; Vargas & Yáñez (2011) mediante su estudio, afirmaron que las personas que presentan una autoestima baja realizan actos o comportamientos de peligro para su estado de salud, como los daños físicos, una mala nutrición, alejamiento de sus seres queridos, entre muchos otros, mientras que los que mantenían una autoestima alta presentaron conductas más saludables, tanto física como psicológica, a la vez podían adaptarse mejor a las diferentes circunstancias que podían estar sucediendo, al mismo tiempo se observó que se sienten más seguros de sí mismos, con una alta confianza y muestran un aspecto optimista hacia a los demás.

Entonces vemos que el deporte es una actividad propicia para la salud física y mental, viendo que una persona con autoestima alta, presenta mayores cualidades positivas que una de baja autoestima, pero para tener o mantener una autoestima alta es necesario tener una base sólida, esto se puede verificar por lo dicho por Coopersmith (1965), que refiere en su análisis conceptual, cuatro bases principales de autoestima, que son las que la rigen y la mantienen fuerte, que son: significación que se le da, competencia donde se origina, virtud sobre lo que uno hace o es y poder al realizar las actividades de cada día. Es decir, las personas se valoran a sí mismas por el grado en que otras las aceptan, la percepción es importante para uno, también se puede ver su grado de habilidad en la realización de trabajos, su grado de complacencia con los patrones éticos o religiosos y el grado de poder que ejercen sobre los demás. Determinar la base o bases que una persona tiene y emplea para juzgar su mérito o analizarse internamente puede ser un paso de inicio en la determinación de una autoestima fuerte y sólida.

3.2. Hipótesis

3.2.1 Hipótesis General

H1: Existe un nivel alto de autoestima en jóvenes con discapacidad física que pertenecen a equipos deportivos de Lima Metropolitana.

3.2.2 Hipótesis Específicas

H2: Existe un nivel medio alto de autoestima en el área personal, en jóvenes con discapacidad física que pertenecen a equipos deportivos de Lima Metropolitana.

H3: Existe un nivel alto de autoestima en el área familia, en jóvenes con discapacidad física que pertenecen a equipos deportivos de Lima Metropolitana.

H4: Existen un nivel medio alto de autoestima en el área social, en jóvenes con discapacidad física que pertenecen a equipos deportivos de Lima Metropolitana.

H5: Existen diferencias significativas entre los niveles de autoestima, en jóvenes varones o mujeres con discapacidad física que pertenecen a equipos deportivos en Lima Metropolitana.

3.3. Variables de estudio o área de análisis

Variables:

-Actividades deportivas

-Discapacidad física

-Autoestima

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Actividad deportiva	Todo movimiento que se hace al trabajar, mediante los músculos y se necesita de más energía que al estar en reposo.	Pertenece a equipos deportivos de Lima Metropolitana	-Básquetball -Tenis -Badminton -Natación -Rugby -Fútbol	-Realiza actividad deportiva -No realiza actividad deportiva
Autoestima	Es la apreciación que uno mismo se hace de sí y que se expresa a diario.	Por el Inventario de autoestima de Coopersmith	-Si mismo -Social -Familiar	Alto 75 – 100 Medio alto 50 - 74 Medio bajo 25 – 49 Bajo 0 - 24
Discapacidad física	Se presenta cuando existe una limitación o ausencia de capacidad como consecuencia de una deficiencia física	Presentación de carnet de CONADIS, indicando su discapacidad	-Paraplégicos -Tetraplégicos -Amputados -Otros	-Presenta discapacidad física -Ausencia de discapacidad física

CAPITULO IV

MÉTODO

4.1. Población, muestra o participantes

Población de estudio

Para la recolección de la muestra se utilizó una población de jóvenes con discapacidad física que realicen actividades deportivas y pertenezcan a equipos deportivos de Lima Metropolitana. Comprenderán las edades de 12 a 30 años de edad, ambos sexos, de distintos contextos económicos, étnicos religiosos y niveles educativos.

Diseño muestral

La muestra para este estudio fue de 50 participantes, se aplicó muestreo no probabilístico, de tipo causal, en el cual el investigador seleccionara de forma directa e intencional a los individuos que participaran de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión. (Hernández, Fernández y Baptista, 2010); a los que acepten participar del estudio de investigación, mediante consentimiento informado, se les aplicara la Escala de Autoestima de Coopersmith para adultos forma C, constituida por tres sub escalas (Personal, familiar y social).

Tabla 1.

Distribución de la muestra, según género de los jóvenes con discapacidad que pertenecen a un equipo deportivo en Lima Metropolitana.

Género	Frecuencia	Porcentaje
Varón	35	70
Mujer	15	30
Total	50	100

Criterios de inclusión:

- Jóvenes con discapacidad física que pertenezcan a equipos deportivos de Lima Metropolitana.
- Ambos sexos.
- Edades de 12 a 30 años de edad.

Criterios de exclusión:

- Jóvenes con discapacidad física que no aceptaron participar en la investigación.
- Jóvenes con discapacidad física que no pertenezcan a ningún equipo deportivo.

4.2. Tipo y diseño de investigación

Esta investigación es de tipo básica - sustantiva, ya que se busca nuevos conocimientos o acrecentar los conocimientos teóricos, orientada a describir y explicar; a la vez está diseñada bajo un estudio, no experimental, cuantitativo - descriptivo, ya que se investigó y se describió la variable “autoestima”, la cual no fue manipulada ni se ejerció control sobre ella, se describió las variables a trabajar, se usó recolección de datos, mediante un test psicológico ya establecido y se efectuó un análisis estadístico, a la vez la investigación es de corte transversal, es decir se recolectó los datos en un solo momento y un tiempo único (Hernández, Fernández, Baptista 2010); se realizó sobre la muestra de jóvenes con discapacidad física, que pertenezcan a un equipo deportivo de Lima Metropolitana; además se analizó, midió, interpretó y describió los resultados obtenidos.

Esquema del diseño no experimental de la investigación

M -----> O

Dónde:

M: Es la muestra con quien se realizó el estudio.

O: Representa la información relevante recogida de la muestra.

4.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se usó el Inventario de Autoestima de Coopersmith forma C versión para adultos, este inventario descrito por Vizcarra (1997), está constituido por 25 ítems o preguntas en las que existen dos opciones: verdadero o falso, teniendo la persona que elegir solo una de ellas. A la vez está distribuida en tres áreas, la primera de ellas consta de 13 ítems, que se refieren a sí mismo (personal), la segunda presenta 6 ítems y se refieren al área social y la última de 6 ítems referida al área familiar. Estos ítems son tomados de la versión escolar, siendo solo 25 los seleccionados para el inventario de autoestima de coopersmith versión adulta.

Forma de calificación: El inventario consta de 25 ítems, es importante indicar que, según este autor, existe un puntaje total que se obtiene de la suma de todas las respuestas coincidentes con la clave de respuestas determinada por él, el cual se halla multiplicando por cuatro el puntaje directo, siendo el puntaje máximo 100 puntos; y no existe escala de mentiras que invaliden la prueba.

Clave de respuestas:

- Ítems verdaderos: 1, 4, 5, 8, 9, 14, 19, 20.

- Ítems falsos: 2, 3, 6, 7, 10, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 21, 22, 23, 24, 25.

Sub escalas:

Si mismo (personal) – 13 ítems: 1,3,4,7,10,12,13,15,18,19,23,24,25

Social – 6 ítems: 2,5,8,14,17,21

Familiar – 6 ítems: 6,9,11,16,20,22

La interpretación se realizó en base a cuartiles centrales, que miden niveles de la autoestima: con los valores alta (75 – 100), media alta (50 -74), media baja (25 - 49) y baja (0 – 24), en el puntaje total.

Los puntajes de las tres subescalas, se obtienen sumando el número de ítems respondido en forma correcta de acuerdo a la clave propuesta por el autor. Y se interpretara de la siguiente manera: en la subescala personal, alto 9-13, medio alto 6-8, medio baja 3-5, bajo 0-2; en la subescala social y familiar, alto 6, medio alto 4-5, medio bajo 2-3, bajo 0-1.

Con respecto a la validez y confiabilidad de la prueba, el autor, Coopersmith, lo reportó en 1967, a través del test-retes en el que se obtuvo un puntaje de 0.88.

En el Perú la confiabilidad de la prueba la realizó María Isabel Panizo (1985), citada por Vizcarra Valdivia (1997), quien utilizó el coeficiente de confiabilidad por mitades al azar, obteniendo una correlación entre ambas mitades de 0.78. Para realizar la validez del constructo de la prueba, la sometió a una correlación ítem por ítem. En éste encontró un

nivel de significancia de 0.001 en todas las preguntas y en todas las subescalas. Panizo (1985) citado en Vizcarra, (1997).

De la misma manera la validez del contenido del instrumento también fue desarrollada por Alegre (2001) que trabajó en una muestra conformada por 159 jóvenes varones de edades entre 16 y 18 años, que presentaban conducta antisocial internados por distintos motivos en el Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación de la ciudad de Lima. Previamente, el instrumento fue sometido a un estudio Piloto, conformado por 35 jóvenes varones que reunían similares características a las de la muestra.

Como resultado de dicho estudio piloto, se encontró que el instrumento era claro y entendible para la muestra, por lo que se procedió a la validez de contenido, para lo cual se empleó el coeficiente V. de Aiken, por medio de 10 jueces, quienes encontraron que el instrumento tiene una adecuada validez en todos los ítems, por lo que ninguno tuvo que ser modificado.

4.4. Procedimiento y técnicas de procesamiento de datos

La autoestima se midió operacionalmente mediante la utilización del Inventario de Autoestima de Coopersmith forma c versión para adultos, cuyo autor es Stanley Coopersmith. Las Áreas que explora el Inventario está dividido en 3 subtests (personal, familiar y social).

Este Inventario está constituido por 25 afirmaciones, con respuestas dicotómicas (verdadero - falso), según la puntuación obtenida se les ubica en una categoría que muestra los niveles de autoestima que presenten los jóvenes con discapacidad física que pertenezcan a equipos deportivos de Lima Metropolitana. Se aplicó de dos maneras, presencial, yendo a los diferentes entrenamientos deportivos y de forma virtual mediante los formularios de Google Form, en cada caso presentando en primer lugar el consentimiento informado, y luego la aplicación del test.

Para analizar la información recolectada se utilizará el paquete estadístico SPSS versión 22 con el cual se edificaron tablas de frecuencia de una entrada con sus valores absolutos y relativos porcentuales, representados en diagramas para el análisis establecido.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

5.1 Presentación de datos

Terminada la recopilación de información de los 50 deportistas evaluados, se obtuvo que todas las pruebas fueron llenadas de forma correcta, las cuales se sometieron a un examen estadístico que a continuación se mostrará, cabe mencionar que cada participante de este estudio, cumplieron con la premisa de ser personas jóvenes con alguna discapacidad física y que participen de manera activa en algún deporte en el área de Lima Metropolitana.

Se puede apreciar en la Tabla 2, que la población total tomada fue de 50 jóvenes con discapacidad física que pertenecen a equipos deportivos de Lima Metropolitana, de los cuales 35 son del género masculino (70%) y 15 del género femenino (30%), a la vez se aprecia mayor participación de los que practican los deportes de tenis en silla de ruedas con un total de 11 y basquetbol en silla de ruedas con un total de 17, por ser de los deportes más difundidos en nuestra sociedad.

Tabla 2.

Distribución de frecuencias y porcentajes de jóvenes con discapacidad física que pertenecen a equipos deportivos en Lima Metropolitana

VARIABLES	Frecuencia	Porcentaje
Género		
Masculino	35	70%
Femenino	15	30%
Deporte		
Tenis en silla de ruedas	11	22%
Rugby en silla de ruedas	5	10%
Básquetbol en silla de ruedas	17	34%
Vóley sentado	2	4%
Para Natación	2	4%
Para Bádminton	4	8%
Fútbol para amputados	2	4%
Otros	7	14%
Total	50	100%

Al analizar los resultados obtenidos mediante la Escala de Autoestima de Coopersmith, en la Tabla 3 se obtiene información de la media, máximo, mínimo y desviación estándar, de los jóvenes que participan en equipos deportivos con alguna discapacidad física, donde vemos que presentan una media de 76.88 que los ubica en el nivel de autoestima alta, llegando alguno de ellos a un puntaje máximo de 96, de un total de 100 puntos, a la vez se presenta una desviación estándar de 17.39.

Tabla 3.

Estadísticos descriptivos de la Autoestima en jóvenes con discapacidad física que pertenecen a equipos deportivos en Lima Metropolitana

	<i>Estadísticos descriptivos</i>				
	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Desviación
Autoestima medida con SEI de Coopersmith en muestra de jóvenes con discapacidad física	50	28	96	76.88	17.39

A la vez podemos apreciar en la Tabla 4, una pequeña diferencia entre la media según la variable masculino y femenino, teniendo el género masculino una media de 75.09 y el género femenino una media de 81.07, mostrando un mayor grado de autoestima.

Tabla 4.

Estadísticos descriptivos de la Autoestima según género, en jóvenes con discapacidad física que pertenecen a equipos deportivos en Lima Metropolitana

Autoestima medida con SEI de Coopersmith en muestra de personas con discapacidad física

Género de las personas con discapacidad física	Media	N	Desv. Desviación
Masculino	75.09	35	17.57
Femenino	81.07	15	16.79
Total	76.88	50	17.39

En la tabla 5 se ven los resultados de la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov de la Escala de Autoestima de Coopersmith que nos muestra puntajes no significativos, ya que el valor obtenido fue menor a .05, es decir el puntaje mostrado no presenta una distribución normal de datos. Por lo que se recomendó usar pruebas no paramétricas para el análisis de datos, en este sentido se utilizó la prueba estadística no paramétrica de Mann-Whitney para la comparación de variables.

Tabla 5.

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para los datos correspondientes a los índices de autoestima (SEI) en jóvenes con discapacidad física que pertenecen a equipos deportivos en Lima Metropolitana

<i>Pruebas de normalidad</i>			
	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Autoestima medida con SEI de Coopersmith en muestra de personas con discapacidad física	.159	50	.003

a. Corrección de significación de Lilliefors

En la figura 1 se ilustra la distribución de las muestras de la variable autoestima, observando la media y desviación estándar, las cuales son 76.88 y 17.39 respectivamente.

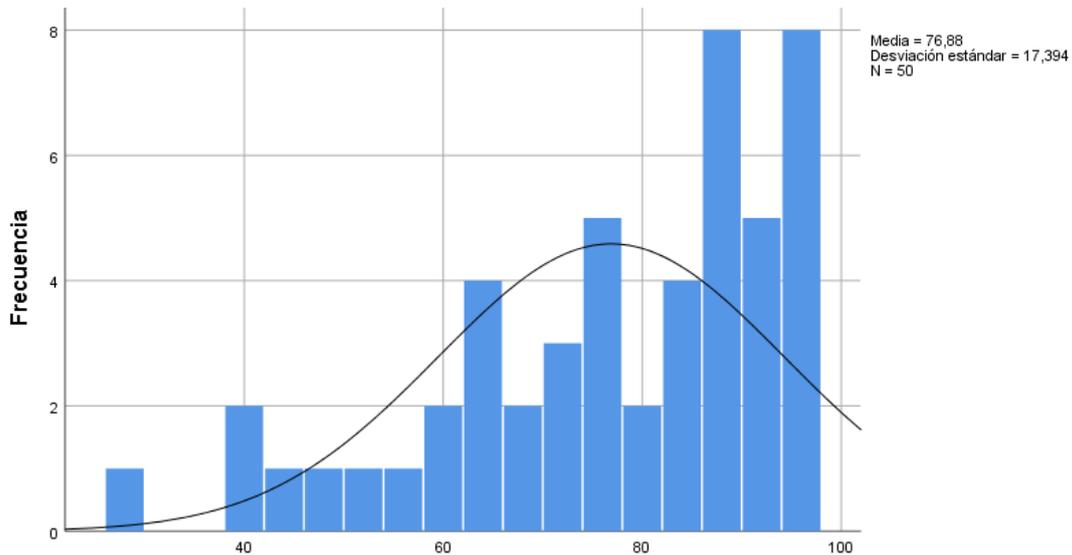


Figura 1. Puntaje total de la Escala de Autoestima de Coopersmith, en jóvenes con discapacidad física que pertenecen a equipos deportivos en Lima Metropolitana

5.2 Análisis de datos

En consideración a lo planteado en los objetivos del estudio, donde se busca conocer los niveles de autoestima total y los niveles de autoestima por áreas (personal, familiar, social), podemos analizar los datos obtenidos y ver si existe diferencias significativas que puedan influir en el desarrollo óptimo de la autoestima total de los jóvenes con discapacidad física que pertenecen a equipos deportivos en Lima Metropolitana.

En la tabla 6, al analizar el área personal de autoestima en jóvenes con discapacidad física que pertenecen a equipos deportivos en Lima Metropolitana, se aprecia una media de 10.30, que lo ubica en el nivel de autoestima alta, con un máximo de 13 puntos de un total de 13 posibles, y un mínimo de 5. Por lo que se puede deducir que realizar algún deporte en casi la totalidad de jóvenes con discapacidad que lo practica, les brinda las herramientas para poder tener una autoestima sólida, valorándose y aceptándose a sí mismo.

Tabla 6.

Estadísticos descriptivos de la Autoestima en el área personal, en jóvenes con discapacidad física que pertenecen a equipos deportivos en Lima Metropolitana

<i>Estadísticos descriptivos</i>					
	N	Mínimo	Máximo	Media	DE
Área Personal de la Escala de Autoestima de Coopersmith	50	5	13	10.30	2.46

En la tabla 7 se puede apreciar, el área familiar de la Autoestima, en jóvenes con discapacidad física que pertenecen a equipos deportivos en Lima Metropolitana, donde se aprecia una media de 4.38 que lo ubica en el nivel medio alto, con un puntaje máximo de 6 de 6 puntos posibles y un mínimo de 0, donde podemos apreciar que la familia es el soporte en cada uno de ellos, brindándoles, confianza, seguridad y el apoyo necesario para que puedan salir adelante, y de esta manera poder mostrar sus habilidades en las diferentes disciplinas deportivas como en el trabajo o instituciones educativas.

Tabla 7.

Estadísticos descriptivos de la Autoestima en el área familiar, en jóvenes con discapacidad física que pertenecen a equipos deportivos en Lima Metropolitana

	<i>Estadísticos descriptivos</i>				
	N	Mínimo	Máximo	Media	DE
Área Familiar de la Escala de Autoestima de Coopersmith	50	0	6	4.38	1.17

También podemos ver en la Tabla 8 el área social de la Autoestima, siendo este una experiencia importante en el desarrollo de los jóvenes con discapacidad física que pertenecen a equipos deportivos en Lima Metropolitana, ya que en ella es donde se encuentran las mayores dificultades que la misma sociedad impone de manera directa e indirecta, podemos ver una media de 4.52, que lo ubica en el nivel medio alto, con un máximo de 6 de 6 puntos posibles y un mínimo de 1. Este nivel se puede deber a la sólida autoestima personal que presentan los evaluados, ya que ambas van de la mano, teniendo la primera área alta, da mayor confianza para poder salir y enfrentarse a las dificultades del ambiente social que lo rodea, de esta manera desarrollando un rendimiento social

adecuado, frente a sus amigos, centros de trabajos o instituciones educativas donde interactúe.

Tabla 8.

Estadísticos descriptivos de la Autoestima en el área social, en jóvenes con discapacidad física que pertenecen a equipos deportivos en Lima Metropolitana.

<i>Estadísticos descriptivos</i>					
	N	Mínimo	Máximo	Media	DE
Área Social de la Escala de Autoestima de Coopersmith	50	1	6	4.52	1.50

Por lo mostrado en las diferentes áreas de la autoestima que fueron analizadas, se observa que en las tres áreas el nivel de autoestima supera el nivel medio, estando en medio alto y alto, mostrando que se complementan y esto repercute en la autoestima total de cada evaluado.

Ahora se verá si existe diferencias en los valores de autoestima entre los géneros masculino y femenino, por lo que en la Tabla 9 podemos identificar que se obtuvo un rango promedio de 23.64 en el género masculino y en el género femenino un rango promedio de 29.83. Entonces se puede decir que existe diferencia en la autoestima total de ambos géneros, para eso podemos apreciar el puntaje obtenido en la U. de Mann-Whitney de 197.5, lo cual resulta que no es significativo a una probabilidad de 0.05.

Tabla 9.

Comparación de la Autoestima según género en jóvenes con discapacidad física que pertenecen a un equipo deportivo en Lima Metropolitana utilizando la Prueba U. de Mann-Whitney.

	Género	N	Rango promedio	Suma de rangos	U de Mann-Whitney	Z
Autoestima medida con SEI de Coopersmith en muestra de personas con discapacidad física	Varón	35	23.64	827.50	197.5	-1.38
	Mujer	15	29.83	447.50		
	Total	50				

*p<.05

Respecto si existe alguna diferencia significativa según el género masculino o femenino en las áreas de autoestima evaluadas, como podemos ver en la Tabla 10, se utilizó la prueba de U. Mann-Whitney para comparar las áreas (personal, familiar y social), resultando que no existe diferencias significativas en los niveles de autoestima según el género.

Tabla 10.

Comparación de las áreas de la Autoestima según género en jóvenes con discapacidad física que pertenecen a un equipo deportivo en Lima Metropolitana utilizando la Prueba U. de Mann-Whitney

Escala de Autoestima de Coopersmith	Género	N	Rango promedio	Suma de rangos	U. de Mann-Whitney	Z	Sig.
Área Personal	Varón	35	23.70	829.50	199.50	-1.35	.17
	Mujer	15	29.70	445.50			
	Total	50					
Área Social	Varón	35	24.24	848.50	218.50	-.964	.33
	Mujer	15	28.43	426.50			
	Total	50					
Área Familiar	Varón	35	24.33	851.50	221.50	-.943	.34
	Mujer	15	28.23	423.50			
	Total	50					

*p<.05

5.3 Análisis y discusión de resultados

En cuanto a las hipótesis establecidas en el capítulo III, se puede analizar lo siguiente en la hipótesis general: Existe un nivel alto de autoestima en jóvenes con discapacidad física que pertenecen a equipos deportivos de Lima Metropolitana. Se visualiza en la tabla 3 que el promedio alcanzado es de 76.88, que lo ubica en el nivel de autoestima alta, esto confirma la hipótesis establecida, afirmando que existe un vínculo entre practicar algún deporte y un nivel óptimo de autoestima, por lo que influye de manera satisfactoria haciendo que los jóvenes con discapacidad que lo practican se valoricen de forma positiva y actúen de manera segura y responsable, entonces el deporte como herramienta es uno de los pilares para el desarrollo de una sólida autoestima, haciendo que se acepten y sientan satisfechos con lo que hacen, siendo en estos deportistas una oportunidad para demostrarse a ellos mismos y a los demás que no tienen límites, autoconociendo sus nuevas habilidades, destrezas y reforzando sus motivaciones por seguir adelante, esto lo reafirma, German (2001), donde sostiene que el deporte es un pilar fundamental en el desarrollo de la autoestima, siendo una herramienta con la cual se fortalece diferentes aspectos emocionales de la persona, además de crear motivaciones mediante metas a corto o largo plazo, estando los deportistas en una autosuperación constante, al mismo tiempo Espinoza, Rodríguez, Gálvez, Vargas, & Yáñez (2011), manifiestan que el deporte es una de las mejores herramientas inclusivas para personas con alguna discapacidad, fomentando la unión e igualdad en cada uno de ellos y de esta manera reforzando su autoestima.

En las hipótesis específicas se desdoblaron tres áreas según la Escala de Autoestima de Coopersmith, siendo la primera de estas el área personal, siendo su hipótesis específica respectiva la siguiente: Existe un nivel medio alto de autoestima del factor sí mismo, en

jóvenes con discapacidad física que pertenecen a equipos deportivos de Lima Metropolitana. En la tabla 6 se observa una media de 10.30, que lo ubica en el nivel de autoestima alto, contradiciendo la hipótesis dada, siendo el nivel de autoestima por encima del nivel medio alto esperado, esto se puede deber a que el deporte logra que los jóvenes con discapacidad física a pesar de sus limitaciones, logren visualizar en sí mismos características positivas al poder desenvolverse de manera adecuada en la disciplina deportiva que realiza, dejando atrás los estereotipos actuales y valorando sus actitudes que se refuerza mediante las experiencias que va afrontando en los retos que el deporte les pone adelante, según Avalos (2015), el autorespeto que uno se tiene, aumenta y fortalece la autoestima, siendo el ambiente donde se desenvuelve un factor importante en el desarrollo de esta dimensión, relacionándolo con la hipótesis, podemos decir que el ambiente donde se desarrolla el deporte optimiza la percepción sobre sí mismo y esto ayuda a reafirmar una autoestima alta.

Continuando con la siguiente hipótesis específica: Existe un nivel alto de autoestima en el área familiar, en jóvenes con discapacidad física que pertenecen a equipos deportivos de Lima Metropolitana. La tabla 7 muestra una media de 4.38, que lo ubica en el nivel medio alto, rechazando la hipótesis establecida, por la información recaba esto se puede deber a que muchas veces en el entorno familiar a pesar de querer darle toda oportunidad, desconoce de los beneficios que se puede llegar a tener al practicar algún deporte, predominando algunas veces el miedo por lo desconocido y que esto pueda causar algún daño mayor, debatiendo en algunas circunstancias si es apropiado o no la inclusión en una disciplina deportiva, produciendo quizás una riña sobre su participación, otra causa de no llegar a un nivel más alto, se da en algunos jóvenes deportistas donde sufren el abandono de algún ser querido por el simple hecho de presentar alguna discapacidad sea

de nacimiento o por circunstancias de algún accidente, disminuyendo la familia nuclear y creando dificultades que se tienen que afrontar, lo apropiado sería el apoyo total de la familia, Rodríguez (1998), dió a conocer la importancia de la unión familiar para batallar en las secuelas de una discapacidad, sea física o mental, afirmando que las actividades recreativas y sociales, fomentan aún más el vínculo y la confianza entre los miembros de la familia, dejando así atrás la idea de ver la persona con discapacidad como alguien que no puede desenvolverse de manera activa, recalcando que el apoyo familiar es fundamental para una vida más productiva, de la misma manera se reafirma lo dicho por Areinamo y Planche (2001), donde enfatiza que la familia es parte fundamental en la rehabilitación de las personas con discapacidad, ya que con su apoyo y comprensión por lo que una óptima dinámica familiar fortalece una autoestima alta.

La siguiente área es la social, cuya hipótesis específica es: Existe un nivel medio alto de autoestima en el área social, en jóvenes con discapacidad física que pertenecen a equipos deportivos de Lima Metropolitana. En la tabla 8 se puede ver una media de 4.52, que lo ubica en el nivel de autoestima medio alto, afirmando la hipótesis establecida, se puede relacionar este nivel de autoestima, debido a que las anteriores áreas presentan un nivel alto y medio alto correspondientemente, siendo las bases para que los jóvenes con alguna discapacidad física, enfrenten de manera positiva las adversidades que surgen en el ambiente donde se desenvuelven, siendo quizás esté el mayor problema de todos, porque se tiene que luchar contra lo que no se puede controlar, el rechazo o indiferencia de las demás personas, la pésima infraestructura y el bajo nivel de inclusión en los diferentes centros educativos o culturales que no permiten que esta área de autoestima llegue a un nivel alto, pero gracias a la actitud positiva de los jóvenes deportistas con discapacidad física, llegan a un nivel aceptable de autoestima, construyendo así gracias al deporte un

frente ante las dificultades de la sociedad. Así lo afirmo Maza y Sánchez (2012), manifestando que el deporte aumenta la actividad social y cultural de las personas, por lo que la interacción con sus similares enriquece los conocimientos y comportamientos que en un futuro serán de gran utilidad, además de influir de manera amena en el desarrollo psicológico y físico de cada uno de ellos, de la misma manera desde otro punto de vista Sánchez (2013), recalca que un óptimo clima social, incrementa el respeto, amabilidad y valorización consigo mismo, determinando así una autoestima general alta.

La última hipótesis específica es: Existe diferencias significativas entre los niveles de autoestima, en jóvenes varones o mujeres con discapacidad física que pertenecen a equipos deportivos en Lima Metropolitana. En la Tabla 9, se puede identificar que no existe diferencias significativas en la autoestima general ni en las diferentes áreas de la autoestima, según tabla 10, por lo que se rechaza dicha hipótesis, mostrando ambos géneros una actitud similar frente al desarrollo de su autoestima, teniendo en cuenta lo dicho por Montes de Oca y Villa Marín (2016), donde manifiestan que el apoyo familiar y el ámbito social donde se desenvuelven tiene una influencia directa en la autoestima, fomentando y brindándoles seguridad, confianza y un mejor rendimiento en sus deberes diarios a los dos géneros por igual, por lo que se puede estar de acuerdo ya que anteriormente se visualizó la importancia de todas las áreas de la autoestima (personal, familiar y social), destacando en este punto que tanto los jóvenes de ambos géneros, perciben de la misma manera la valorización de todas las áreas y que estas manejadas de una manera óptima fortalecen su autoestima.

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones generales y específicas

Después de comprender los diferentes conceptos, identificar los objetivos, analizar los resultados y discutir las hipótesis, se puede concluir que:

1. Existe un nivel alto de autoestima general en los jóvenes con discapacidad física que pertenecen a equipos deportivos de Lima Metropolitana.
2. Existe un nivel alto de autoestima en el área personal en los jóvenes con discapacidad física que pertenecen a equipos deportivos de Lima Metropolitana.
3. Existe un nivel medio alto de autoestima en el área familiar en los jóvenes con discapacidad física que pertenecen a equipos deportivos de Lima Metropolitana.
4. Existe un nivel medio alto de autoestima en el área social en los jóvenes con discapacidad física que pertenecen a equipos deportivos de Lima Metropolitana.
5. No existe diferencia en los niveles de autoestima entre varones y mujeres con discapacidad física que pertenecen a equipos deportivos de Lima Metropolitana.

6.2 Recomendaciones

Por lo mencionado y los datos obtenidos en esta investigación se puede recomendar lo siguiente:

1. Fomentar la investigación en temas relacionados con algún tipo de discapacidad física.
2. Ampliar la muestra para una proyección general sobre la autoestima en jóvenes con discapacidad física en nuestro país.
3. Desarrollar instrumentos adecuados para la medición de las variables a estudiar en jóvenes con discapacidad física, que reflejen de manera más certera su realidad.
4. Promover el deporte adaptado en los diferentes medios de comunicación.
5. Difundir en las instituciones educativas, cómo es una verdadera inclusión, abarcando el ámbito escolar, social, profesional, deportivo, entre otros.
6. Incluir programas psicológicos que brinden apoyo emocional en jóvenes deportista con discapacidad física.
7. Elaborar planes para una mayor inclusión de jóvenes con discapacidad física.

8. Fomentar talleres de autoestima, para incrementar el conocimiento de sus propias habilidades y capacidades de los jóvenes deportista con discapacidad física.

9. Comprometer a la familia en el desarrollo deportivo de jóvenes con discapacidad física.

6.3 Resumen. Términos claves

La presente investigación trata sobre la autoestima en jóvenes con discapacidad física que pertenecen a equipos deportivos de Lima Metropolitana, con el objetivo de identificar los niveles totales y de sus áreas correspondientes, así como también si existe diferencia según su género. La muestra fue de 50 jóvenes de ambos sexos, con algún tipo de discapacidad física que pertenecen a un equipo deportivo de Lima Metropolitana, la investigación es de tipo básica – sustantiva, diseñada bajo un estudio no experimental, cuantitativo – descriptivo. Se usó el Inventario de Autoestima de Coopersmith forma C versión para adultos, para analizar la información recolectada se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 22. En los resultados podemos identificar una media de 76.88 que los ubica en el nivel de autoestima alta, afirmando que existe un vínculo entre practicar algún deporte y el nivel de autoestima que se presenta, de esta manera se acepta la hipótesis general. Dentro de las áreas evaluadas podemos determinar que en el área personal se logra un nivel de autoestima alta, en el área familiar un nivel de autoestima medio alta al igual que en el área social, de esta manera ratificando la importancia de estas áreas para un nivel alto de autoestima. Cabe también precisar que se utilizó la Prueba U de Mann-Whitney para la comparación según género de la autoestima, resultando que no existe diferencia significativa entre ellos.

Términos claves: Autoestima, discapacidad, deporte.

6.4 Abstract. Key words

This research deals with self-esteem in young people with physical disabilities who belong to sports teams in Metropolitan Lima, in order to identify the total levels and their corresponding areas, as well as whether there is a difference according to their gender. The sample was 50 young people of both sexes, with some type of physical disability who belong to a sports team in Metropolitan Lima, the research is of a basic - substantive type, designed under a non - experimental, quantitative - descriptive study. The self-esteem inventory of Coopersmith form C, adult version, was used to analyze the collected information, the statistical package SPSS version 22 was used. In the results, we can identify an average of 76.88 that places them at the level of high self-esteem, affirming that there is a link between practicing a sport and the level of self-esteem that is presented, in this way the general hypothesis is accepted. Within the evaluated areas we can determine that in the personal area a high level of self-esteem is achieved, in the family area a medium-high level of self-esteem as well as in the social area, thus ratifying the importance of these areas for a level high self-esteem. It should also be noted that the Mann-Whitney Test was used for the comparison according to gender of self-esteem, resulting in no significant difference between them.

Key words: Self-esteem, disability, sport.

Referencias

- Alegre, M. (2001). *Cólera, resentimiento y autoestima en varones de 16 a 18 años que presentan conducta antisocial en un Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación de la ciudad de Lima*. (Tesis de Licenciatura no publicada). Universidad de San Martín de Porres, Lima, Perú.
- Areinamo, Y. y Planche, J. (2001). *Familia-Trabajo y Rehabilitación del Parapléjico*. (Trabajo de Grado no publicado). Universidad de Oriente, Cumaná, Venezuela.
- Aréstegui, M. (2007). *La perspectiva humanista mira a las personas como capaces de encargarse de su vida y estimular su desarrollo. Psicología del desarrollo I*. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la vega.
- Avalos, K. (2016). *Autoestima en adolescentes de 1° y 5° de secundaria de la I.E. "Lucie Rynning de Antúnez de Mayolo" Rímac- 2016*. (Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería). Universidad De Ciencias y Humanidades, Lima, Perú. Consultado en <http://repositorio.uch.edu.pe/handle/uch/85>
- Branden, N. (1969). *La autoestima de la mujer. Desafíos y logros en la búsqueda de una identidad propia*. España: Editorial Paidós.
- Branden, N. (1993). *El poder de la Autoestima*. Argentina: Editorial Paidós. 2° edición.
- Branden, N. (1995). *Los seis pilares de la autoestima*. Barcelona: Editorial Paidós.
- Branden, N. (2001). *La autoestima en el Trabajo*. Barcelona: Editorial Paidós.
- Branden, N. (2010). *Como mejorar su autoestima*. México: Editorial Paidós.
- Burns, R.B. (1977). *The selfconcept and its relevance to academic achievement. En D. Child: Readings in psychology for the teacher*. Nueva York: Holt.
- Calero, M. (2000). *Autoestima y Docencia*. Lima: Editorial San Marcos.

- Castillo, C. (1999). *Autoestima y su relación con la percepción de actitudes de los progenitores en niños de condición socio-económica media y baja*. (Tesis no publicada para optar para el título de licenciatura en docencia). Lima: Universidad Femenina del Sagrado Corazón.
- Chávez, A. (2017). *Nivel de autoestima en los usuarios del centro de desarrollo integral de la familia de la municipalidad provincial de Tumbes*, (Tesis de post grado) Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Piura, Perú. Recuperado de: file:///C:/Users/PCPCPC/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual.pdf
- Ciencia, E. y Rangez, B. (2004). *Psicología*. México: Cengage Learning Editores.
- Coopersmith, S. (1967). *The antecedents of self – esteem*. San Francisco: Ed. Freeman.
- Coopersmith, S. (1989). *Escala de autoestima de niños y adultos*. San Francisco: ACP
- Coopersmith, S. (1990). *Inventario de Autoestima*. Palo Alto: Consulting Psychologists Press. Inc.
- Coopersmith, S. (1990). *SEI: Self-Esteem-Inventories*. Palo Alto: Consulting Psychologists Press.
- Díaz, B. (1997). *Inventario de autoestima Original de Coopersmith*. Arequipa: Facultad de Psicología Relaciones industriales y Ciencias de la comunicación de la Universidad nacional de San Agustín.
- Diniz, D. (2007). *O que é deficiência*. São Paulo: Editora Brasiliense. Disponible en <https://www.passeidireto.com/arquivo/42459112/diniz-d-o-que-e-deficiencia>.
- Egea, C. y Sarabia, A. (2001). *Clasificaciones de la OMS sobre discapacidad*. Murcia: Revista del Boletín del Real Patronato sobre Discapacidad.
- Eguizábal, R. (2007). *Autoestima*. Lima: Instituto de Desarrollo Humano AMEX SAC.

- Espinoza, L., Rodríguez, F., Gálvez, J., Vargas, P., & Yáñez, R. (2011). *Valoración del auto concepto físico en estudiantes universitarios y su relación con la práctica deportiva*. México: Revista motricidad humana, 12 (1), 22-26
- Fischman, D. (2000). *El camino del líder*. Lima: Ed. El comercio S.A.
- García Correa, A.; Calvo Hernández, P.; Marrero Rodríguez, G. (2006). *La autoestima en alumnos de sexto curso de educación primaria*. Bardajos, España: Asociación Nacional de Psicología Evolutiva y Educativa de la Infancia, Adolescencia y Mayores.
- Germán, D. (2001). *Deporte y discapacidad*. México: EF Deportes. Revista Digital, 43. Recuperado de <http://www.efdeportes.com/efd43/discap.htm>
- Hernández R, Fernández C, Baptista L. (2006). *Metodología de la investigación*. México: Mcgraw Hill.
- Hernández, E. y Yvonne M. (2015). *Relación entre la autoestima y el clima social familiar en un grupo de madres y niños que residen en zonas de alto riesgo de un distrito de la provincia de Cañete*. Lima: Universidad Femenina del Sagrado Corazón.
- Hernández, S., Fernández, C., Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación. (Quinta Edición)*. Lima: Empresa Editora El Comercio, S.A.
- Macías, D.; & González, I. (2012). *Inclusión social de personas con discapacidad física a través de la natación de alto rendimiento*. Medellín: Educación física y deportes, 110 (4), 26-35
- Maigòn, R. (2007). *Caracterización de los Estudiantes con Discapacidad*. (Caso: para optar por título, Trabajo publicado). Universidad Central de Venezuela. Caracas. [Documento electrónico]. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/659/65908103.pdf>

- Mesenguer, L. (2006). *Algunas Causas que Provocan la Discapacidad*. Lima: San Marcos. [Documento electrónico]. Disponible en: <http://www.larepublica.com.uy//223710algunascausasqueprovocanladiscapacidad>.
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables - MIMP (2017). “*Reglamento de la Ley General de la Persona con Discapacidad Ley N° 29973*”, disponible en (<http://www.minedu.gob.pe/comunicado/pdf/normativa-2018/ley-29973/ds002-2014-mimp-29973-24-11-2017.pdf>). Lima.
- Montes de oca, Y., y Villamarín, J. (2016). *Autoestima y habilidades sociales en los estudiantes de segundo de bachillerato de la unidad educativa “Vicente Andaguirre”*. (Tesis de pregrado). Universidad Nacional de Chimborazo Riobamba, Ecuador. Recuperado de: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/3409/1/UNACH-FCEHTTG-PE-EDUC-2017-000004.pdf>.
- Mora, P. (2003). *Los factores que influyen en el desarrollo de la autoestima*. Madrid: Síntesis S.A
- Mruck, C. (1999). *Auto – Estima, Investigación, Teoría y Práctica*. España: Editorial Desclée D.E BROWER, S.A., p 13 a 30, 236 p.
- Negrete, U. y Andrea, N. (2013). *Autoestima y actitudes al tratamiento de los pacientes de 15 a 49 años con tuberculosis pulmonar en el centro de salud*. Lima: Centro de Salud Micaela Bastidas.
- Nolasco Alvarado, G (2014). *Autoestima y estrés académico en los estudiantes de la clínica estomatológica de la Universidad Privada Antenor Orrego*. (Tesis para optar título profesional). Universidad Antenor Orrego, Lima, Perú. Consulta en <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/1112>
- Organización de las Naciones Unidas – ONU (2008). “*Convención sobre los derechos de la persona con discapacidad*”. Disponible en (<http://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>)
- Organización de las Naciones Unidas (2008). *La ONU y las personas con discapacidad*. Disponible en <http://www.redalyc.org/pdf/824/82420041012.pdf>

- Organización Mundial de la Salud - OMS (2001): “*Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud*”. CIF. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales: Consultado en (<http://www.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/435cif.pdf>)
- Palacios, A. (2008). “*El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*”. Lima: Primera edición, Editorial CINCA.
- Panizo, I. (1985). *Estandarización del inventario de Autoestima de Coopersmith (SEI) adultos – Forma C*. Lima: San Marcos.
- Panizo, M. (1998). *Autoestima y rendimiento escolar en un grupo de niños de 5to. Grado*. (Tesis no publicada para optar el título de Psicología, Facultad de Letras y Ciencias Humanas). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú
- Papalia, D., Wendkos, S. & Duskin, R. (2001). *Desarrollo Humano*. Bogotá: Ed. McGraw Hill Companies, Inc. 8va Edición.
- Peralta, F. (2012). “*Niños diferentes: los trastornos del desarrollo y su intervención psicopedagógica*”. Pamplona: Ediciones Eunate.
- Rodríguez, H. (1998), *Discapacidad Física y Solidaridad Familiar*. (Trabajo de investigación publicado, Instituto de Educación Sonora- Arizona), Arizona, México.
- Rodríguez, M. (1986). *Autoestima, clave del éxito personal*. México: Ed. El Manual Moderno.
- Rodríguez, R., Fernández, M. (1997). *Desarrollo Cognitivo Y A Aprendizaje, La Lengua Escrita En La Educación Infantil*. Oviedo: Universidad De Oviedo.
- Rosenberg, M. (1973). *La Autoimagen del Adolescente y la Sociedad*. Buenos Aires: Editorial Paidós.

Ross, M. (2013). *El mapa de la autoestima*. Buenos Aires: Editorial Bubok Publishing.

Ruiz, M. (2012). *Etimología de la Autoestima. Presencia de violencia familiar y su relación con el nivel de autoestima y rendimiento académico en estudiantes de secundaria de la I. E n° 0031 María Ulises*. (tesis publicada para optar por el título de licenciatura de enfermería). Universidad Nacional de San Martín, Tarapoto, Perú. Consultado en http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/2274/TP_ENF_00030_2012.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sánchez, (2015). *Clima social familiar y autoestima en estudiantes de tercero de secundaria de una institución educativa de Chiclayo, 2013*. (Tesis de post grado). Universidad Nacional De Chiclayo, Chiclayo, Perú. Consultado en <http://repositorio.une.edu.pe/handle/UNE/1020>

Sánchez, H. & Reyes, C. (2006). *Metodología y Diseños en la Investigación Científica*. Lima: Ed. Visión universitaria.

Tineo, D. (2015). *Clima social familiar y la autoestima del personal administrativo de la municipalidad de villa vicús Chulucanas – Piura ,2013*. (Tesis de pregrado). Universidad Católica los ángeles de Chimbote, Chimbote, Perú. Consultado en http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/139/TINEO_GARCIA_DIANA_MARGOT_CLIMA_SOCIAL_FAMILIR_AUTOESTIMA_PERSONAL_ADMINISTRATIVO.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Uribe, L. (2012). *Relación que existe entre el nivel de autoestima y el tipo de dinámica familiar de adolescentes del Centro Educativo Leoncio Prado, San Juan de Miraflores, 2011*. (Tesis de pre grado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú. Consultado en http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/1030/Uribe_cm.pdf

Vega, S. (2003). *Autoestima, autoconcepto y autoeficacia: análisis teórico empírico*. (Tesis como requisito parcial para obtener el título de licenciatura en Psicología). Escuela de ciencias sociales, Departamento de Psicología, Universidad de Las Américas, Puebla, México. Consultado en http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lps/vega_r_s/resumen.pdf

Anexos

ANEXO N°01

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____, identificado(a) con DNI N° _____, declaro tener conocimiento del trabajo de investigación titulado: “Autoestima en jóvenes con discapacidad física que pertenecen a equipos deportivos de Lima Metropolitana”, asimismo refiero padecer de alguna discapacidad física y pertenecer a un equipo deportivo de Lima Metropolitana. Firmo este documento como prueba de mi aceptación, habiendo sido antes informado sobre la finalidad del trabajo y que ninguno de los procedimientos a utilizarse pondrá en riesgo mi salud y bienestar.

Firma

Lima, _____ de _____ del 2019

Responsable del trabajo: Núñez Muñoz Ron Meyer

ANEXO N°02

CONSENTIMIENTO INFORMADO – VIA ONLINE



Trabajo de Investigación

Estimado participante:
Se está realizando un trabajo de investigación titulado:
"Autoestima en jóvenes con discapacidad física que pertenecen a equipos deportivos de Lima Metropolitana".
Por lo que se está recopilando información acerca de cómo nos valoramos generalmente al realizar alguna actividad deportiva.
Responsable del trabajo: Núñez Muñoz Ron Meyer
Asesora responsable: Pando Fernandez Liliana Cecilia

⋮

Luego de ser informado sobre la finalidad del trabajo. *

Acepto ser parte de la investigación

No acepto ser parte de la investigación



ANEXO N°03

INVENTARIO DE COOPERSMITH

Nombres y Apellidos: _____

Edad: _____ Sexo: (M) / (F) Deporte: _____

En las siguientes preguntas encontraras una lista de frases sobre sentimientos. - Si una frase describe como generalmente tú te sientes, marca con una X en la columna de VERDADERO. - Si una frase no describe como generalmente tú te sientes, marca con una X en la columna de FALSO.

	VERDADERO	FALSO
1. Usualmente las cosas no me molestan.		
2. Me resulta difícil hablar en frente a un grupo.		
3. Hay muchas cosas en mí que cambiaría si pudiese.		
4. Puedo tomar decisiones sin mayor dificultad.		
5. Soy muy divertido (a).		
6. Me altero fácilmente en casa.		
7. Me toma mucho tiempo acostumbrarme a cualquier cosa nueva.		
8. Soy popular entre las personas de mi edad.		
9. Generalmente mi familia considera mis sentimientos.		
10. Me rindo fácilmente.		
11. Mi familia espera mucho de mí.		
12. Es bastante difícil ser "Yo mismo".		
13. Me siento muchas veces confundido.		
14. La gente usualmente sigue mis ideas.		
15. Tengo una pobre opinión acerca de mí mismo.		
16. Hay muchas ocasiones que me gustaría irme de mi casa.		
17. Frecuentemente me siento descontento con mi trabajo.		
18. No estoy tan simpático como mucha gente.		
19. Si tengo algo que decir, usualmente lo digo.		
20. Mi familia me comprende.		
21. Muchas personas son más preferidas que yo.		
22. Frecuentemente siento como si mi familia me estuviera presionando.		
23. Frecuentemente me siento desalentado con lo que hago		
24. Frecuentemente desearía ser otra persona.		
25. No soy digno de confianza		

ANEXO N°04

BASE DE DATOS

AF54							
	A	B	C	D	E	F	G
1	Marca temporal	Puntuación	Luego de ser informado	Nombre	Sexo	Edad	Deporte que práctico
2	11/11/2019 1:33:55	80 / 100	Acepto ser parte de la in	Ron Meyer Nuñez Muñoz	Hombre		30 Tenis
3	11/11/2019 3:48:42	96 / 100	Acepto ser parte de la in	Germán Gamonal	Hombre		30 Tenis
4	11/11/2019 9:55:36	88 / 100	Acepto ser parte de la in	Carlos Ríos Medrano	Hombre		30 Rugby
5	11/11/2019 10:00:50	60 / 100	Acepto ser parte de la in	Judith Balbin	Mujer		22 Rugby
6	11/11/2019 10:03:21	84 / 100	Acepto ser parte de la in	Carlos	Hombre		23 Tenis
7	11/11/2019 10:14:24	76 / 100	Acepto ser parte de la in	Yony sagua	Hombre		30 Tenis
8	11/11/2019 10:18:22	68 / 100	Acepto ser parte de la in	Juan José Huamani	Hombre		25 Basquetball
9	11/11/2019 10:26:08	88 / 100	Acepto ser parte de la in	Carolina Moreno	Mujer		28 Tenis
10	11/11/2019 10:55:01	92 / 100	Acepto ser parte de la in	Angie Díaz Cucho	Mujer		20 Otros
11	11/11/2019 11:37:19	56 / 100	Acepto ser parte de la in	Luis Daniel	Hombre		20 Basquetball
12	11/11/2019 11:37:32	64 / 100	Acepto ser parte de la in	Gerardo chomba	Hombre		27 Tenis
13	11/11/2019 12:33:56	88 / 100	Acepto ser parte de la in	Jose Silva Diaz	Hombre		22 Rugby
14	11/11/2019 13:22:17	88 / 100	Acepto ser parte de la in	Jose Carlos Atúnear Quiroz	Hombre		19 Otros
15	11/11/2019 14:14:54	96 / 100	Acepto ser parte de la in	Keylis GV	Mujer		20 Voley sentado
16	11/11/2019 14:17:05	92 / 100	Acepto ser parte de la in	Ines Coronado	Mujer		18 Otros
17	11/11/2019 17:24:14	76 / 100	Acepto ser parte de la in	Riquelme Carbajal vicarrs	Hombre		27 Basquetball
18	11/11/2019 17:55:37	52 / 100	Acepto ser parte de la in	Eduardo Rios	Hombre		22 Fútbol
19	11/11/2019 18:10:33	64 / 100	Acepto ser parte de la in	Raul	Hombre		28 Fútbol
20	11/11/2019 20:50:25	88 / 100	Acepto ser parte de la in	VICTOR GIL SIERRA	Hombre		23 Basquetball
21	11/11/2019 20:50:53	64 / 100	Acepto ser parte de la in	Marley Flores Torres	Mujer		25 Natación
22	11/11/2019 21:08:23	88 / 100	Acepto ser parte de la in	Edwin Mendozas Ochoa	Hombre		26 Otros
23	11/11/2019 21:11:53	48 / 100	Acepto ser parte de la in	Juan carlos calsin valdez	Hombre		26 Basquetball
24	11/11/2019 21:32:33	92 / 100	Acepto ser parte de la in	Mario	Hombre		20 Voley sentado
25	11/11/2019 22:35:45	84 / 100	Acepto ser parte de la in	Luis stalin	Hombre		28 Natación
26	11/12/2019 12:15:53	72 / 100	Acepto ser parte de la in	Denis Iara	Hombre		30 Basquetball
27	11/12/2019 13:13:51	44 / 100	Acepto ser parte de la in	María de Lourdes Castillo	Mujer		23 Tenis
28	11/14/2019 14:15:05	40 / 100	Acepto ser parte de la in	Juan Andrés Vares Yactay	Hombre		23 Badminton
29	11/14/2019 14:33:55	76 / 100	Acepto ser parte de la in	Teresa Velasque	Mujer		28 Basquetball
30	11/14/2019 14:28:00	28 / 100	Acepto ser parte de la in	Hernan Reymundia	Hombre		28 Otros
31	11/14/2019 14:45:36	96 / 100	Acepto ser parte de la in	Max Pachas	Hombre		26 Otros
32	11/14/2019 10:20:50	84 / 100	Acepto ser parte de la in	Kenny Lavine	Hombre		25 Basquetball
33	11/15/2019 10:03:20	76 / 100	Acepto ser parte de la in	Isaak Espinoza	Hombre		28 Basquetball
34	11/15/2019 10:34:44	84 / 100	Acepto ser parte de la in	Eloy CU	Hombre		30 Basquetball
35	11/15/2019 10:48:22	88 / 100	Acepto ser parte de la in	Jaqueline Burgos	Mujer		28 Badminton
36	11/15/2019 10:20:08	64 / 100	Acepto ser parte de la in	Jose Solizor Arostegui	Hombre		27 Basquetball
37	11/15/2019 10:35:41	72 / 100	Acepto ser parte de la in	Juan Carlos Vega	Hombre		22 Basquetball
38	11/15/2019 11:47:43	92 / 100	Acepto ser parte de la in	Nick Merida	Hombre		24 Tenis
39	11/15/2019 11:57:12	92 / 100	Acepto ser parte de la in	Abigail BC	Mujer		20 Basquetball
40	11/15/2019 12:36:16	96 / 100	Acepto ser parte de la in	Yeny Vargas Cruz	Mujer		22 Otros
41	11/15/2019 14:22:07	68 / 100	Acepto ser parte de la in	Nicanor Dominguez	Hombre		25 Basquetball
42	11/15/2019 14:10:38	96 / 100	Acepto ser parte de la in	Jesus Ruben	Hombre		28 Basquetball
43	11/15/2019 14:27:35	40 / 100	Acepto ser parte de la in	Sadrac Pacaya	Hombre		30 Rugby
44	11/15/2019 16:14:44	96 / 100	Acepto ser parte de la in	Brenda Beingolea	Mujer		29 Badminton
45	11/15/2019 16:45:30	96 / 100	Acepto ser parte de la in	Cristina Miranda	Mujer		28 Tenis
46	11/15/2019 17:20:33	80 / 100	Acepto ser parte de la in	Michael Vargas	Hombre		26 Badminton
47	11/15/2019 17:20:45	88 / 100	Acepto ser parte de la in	Edgar Chavez	Hombre		28 Basquetball
48	11/15/2019 18:20:33	96 / 100	Acepto ser parte de la in	Luis Alberto Lavi	Hombre		30 Basquetball
49	11/15/2019 18:48:19	60 / 100	Acepto ser parte de la in	Soraya Mendozas	Mujer		24 Tenis
50	11/15/2019 19:11:00	76 / 100	Acepto ser parte de la in	Denith Silva	Mujer		28 Tenis
51	11/15/2019 19:32:34	72 / 100	Acepto ser parte de la in	Oscar Adrian	Hombre		26 Rugby
52							
53							
54							
55							
56							

ANEXO N°5

ASOCIACIÓN PERUANA DE TENIS EN SILLA DE RUEDAS



ASOCIACIÓN DE BASQUET EN SILLA DE RUEDAS - EL SENTIR DE LA ALEGRIA - SAN BORJA.



ASOCIACIÓN PERUANA DE RUGBY EN SILLA DE RUEDAS - LIMA

