



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO**

Escuela Nacional de Estudios Profesionales
ZARAGOZA

PSICOLOGIA DEL DEPORTE

INFORME FINAL DE SERVICIO SOCIAL

**QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADO EN PSICOLOGIA**

P R E S E N T A :

Ana Cristina Noriega Novoa

**SERVICIO MEDICO-DEPORTIVO
U. N. A. M.**

DEL 31 DE ENERO AL 31 DE JULIO DE 1983



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

I N D I C E .

	Pag.
I .- PROLOGO	1
II.- INTRODUCCION	3
III.- MARCO CONCEPTUAL.	
A.- Origenes de la Psicología del Deporte	5
B.- Definiciones sobre Psicología deportiva	7
C.- Investigaciones sobre los aspectos Psi- cológicos en el deporte	10
D.- Psicología Clínica, Educativa y Social en el Deporte	17
E.- Uso de los test en Psicología del Deporte	25
F.- Conclusión	27
IV .- OBJETIVOS	30
V .- CARACTERISTICAS GENERALES DE LA INSTITUCION.	
A.- Antecedentes históricos	33
B.- Recursos humanos y materiales	35
C.- Unidad en la que se trabajó.	
1) Localización geográfica	36
2) Uso del Suelo	37
3) Población	37
4) Vivienda	39
5) Educación	40
6) Salud y seguridad social	40
7) Instalaciones deportivas	41
VI.- POBLACION ATENDIDA	42

	Pag.
VII .- ACTIVIDADES DESARROLLADAS.	
A .- Cursos de capacitación	44
B .- Aplicación de pruebas	45
C .- Cuestionario de Opinión	47
D .- Problemas encontrados durante el servicio	47
VIII.- RESULTADOS.	
A .- Cursos de capacitación	49
B .- Aplicación de pruebas	50
IX .- ANALISIS DEL SERVICIO SOCIAL	54
X .- CONCLUSIONES	62
XI .- PROPUESTAS Y RECOMENDACIONES	66
XII.- ANEXOS	73
XIII.- BIBLIOGRAFIA	102

I . - P R O L O G O .

El deporte, es una actividad que ocupa un lugar importante en la sociedad actual ya que, no sólo ayuda a la salud física del hombre, sino que también puede contribuir al desarrollo de su personalidad; además de ser una actividad recreativa se ha convertido en una profesión. Por todas estas razones, se le ha prestado mayor atención, siendo objeto de estudios cada vez más constantes, que buscan promover el mejor desarrollo del campo.

Considerando que, para que el ejercicio físico sea realmente benéfico, es necesario que se practique sistemática y metódicamente - tomando en cuenta tanto la edad, como la constitución física de sus participantes -, por lo que se requiere de la preparación de - un plan de entrenamiento adecuado, lo que implica el análisis de las peculiaridades de las actividades deportivas, así como de las características del deportista como centro de dicha actividad.

La Psicología del Deporte, surge por lo tanto como una necesidad, que tiene como meta el desarrollo integral del atleta. Es un campo de trabajo en el cual hay aún mucho por hacer e investigar. Es pues, tarea de los profesionistas interesados en el mundo del deporte, buscar los elementos que ayuden a la evolución de ésta orientación psicológica, ya que se ha limitado a programas motivacionales y de evaluación de la personalidad, basados en suposiciones, inferencias y mitos comunes dentro del deporte. Con nuevas aportaciones e investigaciones, se podrán obtener datos objetivos y funda-

mentados que hagan posible la creación de programas de intervención apoyados en el método científico.

Las plazas en el Servicio Médico - Deportivo, podrían ser una excelente oportunidad de realizar éste tipo de investigaciones, pero su falta de organización y lo reciente de su formación, han obstaculizado la realización de las mismas. Si se tomara en cuenta la necesidad de ampliar los programas de intervención, apoyandolos en investigaciones sistemáticas, se podría contribuir de alguna forma al mejoramiento del deporte y de la Psicología enfocada a éste.

II . - I N T R O D U C C I O N .

La aplicación de la Psicología a la mayor parte de las actividades humanas, ha incluido también al deporte, en el cual puede colaborar para fomentar el desarrollo físico, intelectual y emocional del deportista, a través de programas deportivos organizados y sistemáticos.

Por la complejidad y amplitud tanto del deporte, como por parte de la Psicología, el desarrollo de la psicología deportiva no ha sido nada fácil, y ha tenido que enfrentarse a numerosos problemas, que aún no se han resuelto en su totalidad. Esto se manifiesta en - la falta de especificidad de las definiciones del campo y que éstas no abarquen los intereses de la mayoría de los psicólogos que trabajan en él. Por otra parte, no se ha logrado que las federaciones - psicológicas, reconozcan del todo a la Psicología del deporte como una nueva sub - división de la misma, debido en gran parte a que, - existen pocos psicólogos asociados a dichas federaciones que tengan un interés profesional por el deporte, dando como resultado el que no exista una estructura totalmente organizada del campo.

En muchos países - especialmente en los del bloque socialista - se le ha dado un gran apoyo a la psicología del deporte, incluso por parte del gobierno, lo que ayuda a que se realicen investigaciones que en buena medida, puedan contribuir a la solución de éstos - problemas.

Sin embargo, en otros países entre los que se puede incluir a

México, la Psicología Deportiva no cuenta con éste apoyo y por lo tanto, hay aún mucho por hacer para promover la evolución del campo, aunque se realizan esfuerzos - por parte de los psicólogos interesados por el deporte - para lograrlo, su trabajo es en ocasiones limitado, en algunos casos lo que se hace son simplemente evaluaciones de los deportistas por medio de test, programas motivacionales, dinámicas de grupo o intervenciones terapéuticas. Existiendo pocas investigaciones y mientras éstas no se realicen, quedará mucho trecho por recorrer para lograr una sólida evolución de la Psicología del Deporte.

El enfoque multidisciplinario que está dándose a los estudios sobre las actividades deportivas, es la mejor forma de contribuir - en algo, no sólo para ayudar en sí a los deportistas o al deporte sino también a que, la Psicología Deportiva pueda solucionar estos problemas.

Por lo cual, en el Departamento Médico - Deportivo de la Escuela Nacional de Estudios Profesionales Zaragoza - ENEP Zaragoza -, se pretende que el trabajo realizado sea realmente multidisciplinario. Sin embargo, no se ha obtenido ésta meta, ya que cada una de las secciones del mismo, se han enfocado a resolver sus propios problemas. Con respecto a la sección psicológica del departamento, ha prestado una atención muy limitada a los deportistas, basada en evaluaciones poco objetivas, por lo que, sería conveniente que se ampliaran los programas de intervención con los atletas, tomando en cuenta los factores sociales, personales y educativos que influyen en las actividades deportivas.

III . - MARCO CONCEPTUAL .

A.- ORIGENES DE LA PSICOLOGIA DEL DEPORTE .

La Psicología como ciencia que estudia el comportamiento humano, se puede aplicar a todas las actividades del hombre, es por ello, que aunque no en forma sistemática, siempre ha formado parte del deporte, lo cual ha motivado que no se sepa con precisión, el origen y la forma exacta en que se inició la Psicología aplicada a éste.

Se cree, que el precursor de ésta disciplina en América, fué Estados Unidos en los años veintes, con el Psicólogo Griffith (1918) quien fué el primero, en realizar estudios formales sobre los aspectos psicológicos de las actividades deportivas. Sus aportaciones promovieron la creación del primer laboratorio de investigaciones atléticas. Enfocó sus estudios hacia tres áreas, que fueren : las actividades psicomotoras, el aprendizaje y la personalidad. Fundó también otros laboratorios dedicados a la investigación de problemas psicológicos y físicos de las actividades atléticas. Sus investigaciones y artículos, ayudaron a la difusión de la Psicología del Deporte.

Sin embargo, a pesar de todo el trabajo y las aportaciones de Griffith, el desarrollo de la Psicología Deportiva en América, se ha visto obstaculizado porque no se le ha dado la debida importancia, prestandose mayor atención a las aplicaciones tradicionales de la Psicología clínica, experimental, social etc... - dejando a

un lado las actividades deportivas (Singer, 1975).

Por otra parte, en Europa la Psicología del Deporte ha tenido mayor apoyo, especialmente en Europa Oriental. Se sabe que en Rusia se ha desarrollado rápidamente, ya que durante su periodo prerrevolucionario, se realizaron pocas investigaciones sobre el tema, que además de ser muy esporádicas, no tuvieron realmente un gran impacto. En los primeros años del poder soviético, se empezaron a realizar - investigaciones mas organizadas y frecuentes, sobre temas tales como : las peculiaridades psicológicas de los procesos de aprendizaje y entrenamiento en los deportes; las características de los procesos emocionales y volitivos en los deportistas durante las competencias; la influencia de la cultura física en el desarrollo de la percepción, atención, razonamiento y memoria; la importancia educativa de las actividades deportivas etc... Estos estudios contribuyeron - a la creación del Instituto Central de Moscú de Educación Física, - con el que se le dió un verdadero impulso a la Psicología del Deporte. Los trabajos realizados en éste instituto permitieron ampliar - las investigaciones sistemáticas sobre el tema y fué a partir de - ellas que se pudo acumular una gran cantidad de material, que permitió establecer con mayor precisión la estructura y problemática, de la Psicología Deportiva (Rudick, 1976).

En la actualidad existen muchos países interesados en la Psicología enfocada al deporte y han creado, federaciones nacionales afiliadas a la Federación Internacional de Psicología del Deporte, presidida por el Dr. Vaneck. Por otro lado, también se han organizado

varios congresos, simposiums y reuniones, cuya finalidad es promover el desarrollo cada vez más sólido de éste campo, y en los que se ha tratado de lograr una definición unificada sobre la Psicología del deporte, las cuales se presentan a continuación.

B.- DEFINICIONES DE PSICOLOGIA DEL DEPORTE.

No se ha establecido aún, si la Psicología de Deporte es una ciencia propia, una rama específica de la Psicología o una aplicación concreta de la misma. A pesar de esto, los esfuerzos por definirla han sido muchos y variados. Entre las definiciones que se han dado sobre el tema, destacan las siguientes :

Guerra (1979) durante el Simposium de Macolín - Suiza -, la definió como " La ciencia en la que el objeto de estudio no es la actividad humana en general, sino el deporte como género de actividad humana. La especificidad fundamental de la actividad deportiva, es la actitud que tiene como objeto final la ejecución, que es un resultado que se hace objetivar en y por la actividad misma y no fuera de ella o en otro objeto. Se podría hablar de un carácter operativo de la actividad psíquica del deportista, que exige una manera específica de estudio y una rama especializada de la Psicología, cuyo objeto de estudio no es la personalidad del deportista con su estructura y orientación particular, el objeto de estudio de la Psicología del deporte - la particularidad psicológica de la actividad deportiva y la personalidad del deportista - son fenómenos específicos, cuyo estudio requiere una rama especializada de la cien-

cia ".

Durante el primer congreso de Psicología del Deporte (Colombia, 1972) se sugirió que es " una disciplina científica, cuya materia de investigación se basa en las manifestaciones psíquicas de los deportistas que realizan ejercicios físicos en forma sistemática. La Psicología del Deporte forma parte de la Psicología e investiga las características de personalidad de los deportistas, los fundamentos psicológicos de las capacidades motrices, la preparación general para el deporte de competencia, la ayuda psicológica, la distribución y elección de deportistas, la psicología de grupos, la psicología del deportista, al igual que la psicología del entrenamiento y la competencia".

Por su parte, Rieder (1973) expone que la Psicología Deportiva constituye una " nueva orientación al estudio - como la Psicología forense, la psicología de la herencia o la pedagogía deportiva - el papel de mediadora de la Psicología del Deporte aconsejando y asistiendo, su tarea analítica en la explicación de la conducta humana en situaciones propias del deporte y su posibilidad de captar en forma cada vez más exacta las experiencias y conocimiento, le asignan un lugar central dentro del deporte ".

Schilling (1973) afirma que, " La Psicología del Deporte no es otra cosa que una psicología especial (...) en el deporte aparecen cosas que no es fácil observar en la vida diaria, por ejemplo la destreza y los problemas psicosociológicos de la dinámica de grupos que alcanzan gran importancia en el deporte. Estas tareas la identi-

fican como una rama especial de la Psicología ".

Para Rudick (1976) " la actividad deportiva es el objeto de estudio de la Psicología del Deporte, que es una rama especial de la ciencia psicológica (...) La Psicología está llamada a analizar los aspectos más importantes de la actividad deportiva para ayudar a la solución racional de muchos problemas prácticos, relacionados con ella ".

Según Lawther (1978) es " una disciplina que intenta aplicar los hechos y principios psicológicos al aprendizaje, la ejecución y la conducta humana relacionada con todo el ámbito de los deportes ".

Estas discrepancias acerca de si, la Psicología del Deporte es una sub - disciplina de la Psicología, han provocado que no se haya podido establecer una identificación razonablemente clara de la extensión y alcance que debe tener la definición. Parece ser que las organizaciones psicológicas, no muestran un gran interés por resolver este problema, a pesar de que se hacen esfuerzos - por parte de los psicólogos interesados en este campo - para establecer a la Psicología del Deporte como una división más de la Psicología, dándole una estructura profesional, como se ha venido haciendo en Europa Oriental (Whiting, 1975).

Otra razón por la que este problema no se ha podido resolver es porque, han surgido dos grupos dentro de la Psicología Deportiva, - por una parte los que se interesan en investigar los aspectos neuropsicológicos, biopsíquicos, psicosociales e interpersonales que afectan la ejecución atlética - principalmente psicólogos experimenta-

les -, y aquellos que intervienen clínicamente con los atletas, para que mejoren su desempeño deportivo y personal - principalmente psicólogos clínicos -. Estos dos grupos han realizado su trabajo individualmente, teniendo muy poca ocomunicación entre sí y por lo tanto, los resultados de las investigaciones no han sido suficientemente aplicados por los psicólogos clínicos. Esto ha provocado que se tengan concepciones diferentes sobre la Psicología Deportiva, de acuerdo al trabajo que cada uno de éstos grupos desempeña. Así para los investigadores ésta es, una empresa experimental en la que intervienen para descubrir procedimientos para mejorar el desempeño atlético, mientras que para el otro grupo es un área más en la que la Psicología puede aplicarse tratando de ayudar a que los atletas resuelvan los problemas psicofísicos que afectan su ejecución (Danish y Hale, 1981). En las dos secciones siguientes se revisarán más ampliamente los trabajos y aportaciones de éstos dos grupos.

C.- INVESTIGACIONES SOBRE LOS ASPECTOS PSICOLÓGICOS EN EL DEPORTE.

En cuanto a las investigaciones dentro de la Psicología del Deporte, éstas se han incrementado en los últimos años, tratando de abarcar la gran variedad de tópicos implícitos en el deporte. Entre los temas que se han investigado están : ansiedad, agresión, conducta de los entrenadores, oficiales y administradores dentro del deporte, motivación, auto - estima, auto - concepto, expectativas e integración social, entre otros (Gould, 1982).

Sin embargo, no todas las investigaciones que se han realizado-

hasta ahora, han sido realmente importantes; las que han sido productivas, tenían como principales características : que evaluaron cuestionarios de naturaleza práctica tratando de probar técnicas que pudieran ser empleadas posteriormente con los deportistas, buscaron explicaciones cada vez más exactas sobre las relaciones entre variables y en algunos casos utilizaron métodos multivariados, intentando probar los efectos simultáneos de dos o más variables (Gould, 1982).

Según Singer y Kane (1979) los tres sub - campos psicológicos que tienen mayor relevancia para las investigaciones en Psicología del Deporte son : la psicología del aprendizaje, la psicología del desempeño, la psicometría y psicodiagnóstico.

Por lo que se refiere a la psicología del aprendizaje, se ha llevado a cabo tradicionalmente en los laboratorios o en los salones de clase, tratando de utilizar tareas nuevas. Con estas investigaciones se ha logrado un mayor conocimiento del aprendizaje y los factores que influyen sobre él. Básicamente se han utilizado los principios derivados de los estudios realizados en Psicología Educativa sobre los modelos por sistemas, las aproximaciones de aprendizaje individualizado, los procedimientos de manejo y organización de los procesos de instrucción y aprendizaje, tratando de extrapolarlos al campo deportivo.

El problema a investigar es como se puede ayudar a los atletas, para que mejoren su desempeño, estudiando factores como la motivación, ansiedad, atención y procesos de información general, que puedan aplicarse en la práctica a los deportistas. Hace falta evaluar a

los atletas, ya sea en el laboratorio o en el campo de entrenamiento a fin de determinar cuales son los procesos asociados con la ejecución y el logro, que condiciones pueden beneficiar a la mayoría de los atletas y como pueden ajustarse esos factores a las características de personalidad de los mismos (Singer y Kane, 1979).

Por otro lado, en la psicología del desempeño se investiga la personalidad de los atletas, la forma en que crean sus constructos personales en las variadas situaciones atléticas, los distintos ambientes y disposiciones generales que influyen en las ejecuciones particulares y que son de gran importancia para determinar sus capacidades y respuestas. También se incluyen aquí los estudios sobre auto-eficacia, imaginación, atención y motivación, intentando determinar en que forma influyen sobre la conducta y el desempeño deportivo, como influye la ansiedad sobre la ejecución atlética y en que forma puede controlarse, ya que es importante para capacitar al atleta y ayudarlo a mejorar su desempeño. Entre los métodos empleados para estudiar estos factores están : las técnicas de imaginación, pruebas psicológicas, así como mediciones fisiológicas (Singer y Kane, 1979).

En tanto que en la psicometría y en el psicodiagnóstico, se realizan constantemente investigaciones sobre los instrumentos de evaluación como auxiliares en el conocimiento y consejo para los atletas. Se podrían obtener mejores resultados, en cuanto a la ayuda que se presta a los deportistas, si se cuenta con pruebas realmente apropiadas, adecuadamente adaptadas o creadas para las situaciones depor-

tivas y que proporcionen datos válidos y confiables. La información de las características psicológicas de los atletas puede ser usada, para pronóstico, comprensión y recomendación de acciones terapéuticas en casos necesarios. Con técnicas y métodos evaluativos más avanzados se podrán realizar mejores intervenciones, que ayuden tanto a los equipos como a los atletas individuales (Singer y Kane, 1979).

Sin embargo, a pesar de que el número de investigaciones llevadas a cabo en los últimos años ha sido considerable, existen aún una gran cantidad de problemas por resolver, hay que tomar en cuenta que muchas de estas investigaciones proporcionan poca información práctica, tienen pocas implicaciones reales para el deporte, ésto se debe en gran parte, a que en muchas ocasiones no se evalúan cuestiones realmente importantes (Gould, 1982).

Desde el punto de vista de Gould (1982), estos problemas se podrían resolver si las investigaciones se llevan a cabo tomando en cuenta las verdaderas necesidades de los deportistas, cuando abarque un mayor número de sujetos y empleen un amplio rango de procedimientos de evaluación. En suma, es necesario considerar que los aspectos deportivos están influidos por factores psicológicos, fisiológicos y quínestésicos, por lo tanto, su estudio requiere de un enfoque multidisciplinario.

Se presentan a continuación, algunas investigaciones realizadas dentro de la Psicología Deportiva y que, ejemplifican algunos procedimientos y variables que se han estudiado.

Entre los que se encuentra; un estudio llevado a cabo por Thax-

ton (1982), quien intentó determinar la dependencia al ejercicio - definida como la dependencia fisiológica y psicológica al régimen regular de actividad física, caracterizada por síntomas de retiro - después de 24 hrs. de abstinencia - en sujetos que han corrido al menos, durante cinco días a la semana en un año. Los sujetos, veinticuatro hombres y nueve mujeres profesores y estudiantes de la Universidad de Filadelfia, con una edad media de treinta y seis años, fueron asignados aleatoriamente a cuatro grupos. Las variables dependientes fueron : el perfil de estados de ánimo medidos por medio de un test - P.O.M.S. prueba que mide los estados de ánimo transitorios en categorías como tensión, ansiedad, depresión, actividad y fatiga - y la respuesta galvánica de la piel, medida con un fisiógrafo. El experimento se inició aplicando un pretest a los grupos A y B, después se les pidió a los grupos A y C que corrieran durante treinta minutos y a los grupos B y D, que se abstuvieran de hacerlo durante ese día. Se tomaron las mediciones posttest y se les explicó el objetivo del experimento a los sujetos. Los resultados mostraron diferencias significativas entre los grupos que corrieron y los que se abstuvieron de hacerlo en las medidas de depresión del test, y se concluyó que una ligera variación en el programa de carrera, puede tener un efecto negativo - mayor ansiedad y depresión - en corredores habituales.

Smith y Smoll (1979), llevaron a cabo una investigación para determinar la eficacia de los entrenadores. Utilizando como sujetos, a treinta y seis entrenadores de la liga menor de base ball, que se

llevó a cabo en tres fases, en la primera de ellas se desarrolló un sistema de evaluación consistente en un cuestionario con varias categorías conductuales - C.B.A.S. derivadas de la teoría del aprendizaje social - que evaluó las diferencias individuales en los perfiles de conducta de los entrenadores, incluyendo conductas tales como: la administración de reforzadores, errores en la estimulación contingente, errores en las técnicas de instrucción, técnicas aversivas de instrucción, uso de castigos, organización y comunicación general, - se encontró que el cuestionario tenía una alta confiabilidad y validez. En la segunda fase se evaluó la relación existente entre la conducta del entrenador medida con el C.B.A.S. y la percepción de los jugadores sobre las conductas y actitudes del entrenador. Los resultados mostraron que aquellos entrenadores clasificados positivamente por sus deportistas, manejaban mejores técnicas de instrucción, utilizaban un gran número de reforzadores y se aplicaban contingentemente; los jugadores a cargo de estos entrenadores tenían en general un alto auto - concepto de su desempeño. Los entrenadores evaluados negativamente por sus jugadores eran en general más punitivos, empleando técnicas aversivas de instrucción.

En la tercera fase, los treinta y cuatro entrenadores fueron asignados aleatoriamente a dos grupos, un grupo experimental que recibió instrucciones sobre la forma de mejorar los entrenamientos - se les enseñaron programas de modificación de conducta, importancia de la presentación de reforzadores, auto - evaluación de su conducta y retroalimentación presentada por un observador - y un grupo control

en el que se dejó que los entrenadores trabajaran como siempre lo han hecho. Las variables dependientes observadas fueron : la conducta del entrenador, la auto - percepción de sus conductas y la forma en que sus jugadores percibían esas conductas, junto con mediciones de auto - concepto y actitudes en trescientos veinticinco de sus atletas. Se observó que los entrenadores del grupo experimental, lograron mejores resultados en sus entrenamientos, además sus jugadores mostraron mayor interés en el juego, mayor deseo de jugar, evaluaron a su entrenador como una persona con muchos conocimientos y a su equipo como más atractivo.

Otra investigación llevada a cabo por Williams y Youssef (1972) quienes intentaron evaluar, si existían estereotipos sobre las características de personalidad de los jugadores, con relación a la posición que ocupan en el juego, tratando de determinar si las opiniones relativas a esas conductas estereotipadas, se reflejaban en las puntuaciones de un test de personalidad. Se le pidió a seis entrenadores que clasificaran a sus jugadores, en trece posiciones de fútbol americano, de acuerdo al grado de habilidad motriz y la cantidad de hostilidad, que ellos pensaban que poseen sus jugadores. Las clasificaciones se hicieron independientemente, para asegurar la confiabilidad de la prueba. Los resultados revelaron que los jugadores de las diferentes posiciones fueron fuertemente estereotipados como hostiles, tanto dentro como fuera del campo de juego. Los mariscales de campo fueron clasificados como los menos agresivos, seguidos por los receptores abiertos, en cambio toda la línea defensiva fueron evalu

dos como los más hostiles. Las posiciones fueron invertidas cuando se tomaron en cuenta las habilidades motrices, los jugadores clasificados como menos hostiles fueron catalogados como los más hábiles y las posiciones defensivas, fueron evaluadas con menor habilidad motriz.

Los resultados del test psicológico, aunque no tuvieron un alto nivel de significancia, tienden a apoyar las clasificaciones estereotipadas de los jugadores de acuerdo a la posición que ocupan en el juego. Los autores de éste estudio sugieren, que dos factores pueden producir estos resultados : por una parte, los entrenadores perciben a los atletas como verdaderamente hostiles cuando ejecutan su posición y por otra parte, los jugadores mismos fortalecen su juego de roles, sabiendo lo que se espera de ellos de acuerdo a su posición, actúan en la forma en que la gente espera que actúen (Williams y Youssef, 1972).

D.- PSICOLOGIA CLINICA, EDUCATIVA Y SOCIAL EN EL DEPORTE.

En cuanto al trabajo práctico en la Psicología del Deporte, se ha dado un predominio de acciones de tipo clínico, enfocadas hacia los problemas individuales de los atletas, en los periodos antes, durante y después de las competencias (Danish y Hale, 1981).

Aunque fundamentalmente se reconoce que el deporte, es enormemente favorable tanto para la salud física como psíquica, debido entre otras cosas a que el deportista, centra su atención en el juego, concentrándose en la percepción y la respuesta inmediata, lo que im-

píde el auto - análisis o la introspección, también hay que tomar en cuenta, que su valor recreativo, educativo y de higiene mental disminuye en gran medida si la actividad no resulta divertida. La mayor parte de la gente es incapáz de descargar sus tensiones y preocupaciones en un ambiente en el cual, el deporte se convierte en una fuente de tensiones, en donde el atleta debe desempeñarse al máximo, tratando de favorecer la política que rodea al equipo o federación a la que pertenece (Lawther, 1978). Estas presiones aumentan antes de una competencia, debido a que, los resultados que obtengan no dependen unicamente de una buena preparación durante los entrenamientos, sino que también influyen numerosos factores aleatorios; el profesionalismo ha agravado ésta situación, ya que el deportista se preocupa por su seguridad económica (Da' Silva, 1975). Por lo tanto, para tener un buen desempeño y que el deporte sea una actividad-benéfica para ellos, los atletas necesitan adquirir la capacidad para manejar situaciones de presión, adaptarse al cambio de condiciones y todo ello, manteniendo la disciplina y la concentración en diversas circunstancias (Danish y Hale, 1981).

Los servicios que prestan los psicólogos deportivos, se desarrollan principalmente debido a que, los entrenadores y los atletas piden programas de intervención, para los diversos problemas que se presentan, siendo los más comunes : la tensión antes de un partido o competencia, seguido de la falta de concentración, errores en el desempeño, falta de motivación, miedo al éxito o al fracaso, depresión y propensión a lesionarse (Ogilvie, 1979).

Los tratamientos y técnicas empleados para solucionar estos problemas, dependen en buena medida, del enfoque que sostenga el psicólogo, así se utilizan tratamientos que van desde las técnicas psicodinámicas, terapias conductuales, hasta cognitivo - conductuales (Ogilvie, 1979).

Así, desde el punto de vista de Da' Silva (1975), la preparación psicológica del deportista debe comprender tres fases : la entrevista, la aplicación e interpretación de pruebas y la preparación propiamente dicha, que abarca la búsqueda de identificación y empatía con el atleta, mediante la orientación, el apoyo y el consejo individual o de grupo. También se pueden emplear técnicas no verbales para ayudar a los deportistas, cuando su utilización sea aconsejable.

La relación con el atleta comienza durante la entrevista, continuando cuando después de interpretar los test, el psicólogo transmite los resultados al deportista, frecuentemente el atleta durante la entrevista, le expone al psicólogo algunos problemas pidiendo su consejo para poder solucionarlos, es por ello que en ocasiones la preparación del camino para la transferencia, no requiere de mucho esfuerzo por parte de éste. Es importante que se dirija a los atletas mediante la persuasión y la sugestión, tratando de lograr una relación empática que les transmita tranquilidad, confianza, armonía y comprensión (Da' Silva, 1975).

Es fundamental que el psicólogo mantenga un contacto constante, con el entrenador ya que puede conocer a fondo los problemas de los atletas, colaborando directamente con el psicólogo en la observación

y tratamiento de los mismos, proporcionando información valiosa para facilitar el diagnóstico. Además de que el técnico puede ejercer una influencia importante sobre las condiciones psicológicas del deportista, con sus actitudes y la forma en que dirija los entrenamientos y preparación general del equipo (Da' Silva, 1975).

Además de lo anterior, el programa de trabajo del psicólogo deportivo puede incluir : observaciones sistemáticas con el fin de conocer los factores que influyen en la selección de los competidores, investigaciones que puedan establecer las características psicológicas de los atletas, dentro de las diversas sub - divisiones del deporte; ofrecer a los deportistas la ayuda psicológica necesaria para que puedan resolver sus conflictos y dificultades; colaborar en la creación de programas recreativos para los atletas y ayudar a los deportistas que ponen término a su actividad deportiva, debido a su edad (Da' Silva, 1975).

Otro modelo comúnmente usado dentro de la Psicología del Deporte, es la perspectiva conductual, la cual se interesa principalmente por los factores situacionales o ambientales que afectan la ejecución atlética. Supone que los estímulos del medio ambiente son los productores de los factores personales, por lo tanto el centro de la intervención sería la manipulación de esas variables, para producir cambios en la conducta del individuo (Danish y Hale, 1981).

Los psicólogos conductuales consideran que los rasgos de personalidad, son simplemente constructos que sirven para etiquetar a las personas, y que provocan confusiones, inferencias y mayores probabi-

lidades de error. Por lo tanto, sus evaluaciones se basan en la recolpilación de datos tanto ambientales como personales, con métodos directos como las entrevistas con los atletas, complementadas con las observaciones que se hacen de los mismos en sus ambientes de entrenamiento, auto - reportes, registros y reportes de los entrenadores, - tratando de obtener información precisa acerca del ambiente físico y social que afecta y refuerza su conducta, así como sobre la naturaleza de las interacciones entre el sujeto y su ambiente (Barstein y - Nietzel, 1982).

Las evaluaciones realizadas de esta forma, deben tener implicaciones claras para el programa de intervención, que se basa principalmente en la manipulación de las variables ambientales, de tal manera que el deportista pueda mejorar su comportamiento (Danish y - Hale, 1981). Para lograrlo, se utilizan programas de manejo de contingencias, que se pueden enseñar directamente al entrenador, para - que lo aplique con los atletas. De esta forma, se le explican a los entrenadores los conceptos de reforzamiento, castigo, extinción, moldeamiento y modelamiento, así como la forma en que se aplican, a fin de mejorar el aprendizaje y el desempeño de los deportistas (García s.f).

Por otra parte, se utilizan las técnicas de terapia conductual, para resolver los problemas específicos, que puedan presentar los deportistas, entre los que se encuentran la relajación muscular progresiva de Jacobson, que se emplea para resolver los problemas de ansiedad, en muchos casos complementada con desensibilización sistemá-

tica para problemas de fobias, también se utilizan técnicas de autocontrol, entrenamiento asertivo y en general todos los procedimientos que puedan ayudar a los atletas (Danish y Hale, 1981).

Una orientación alternativa a las dos anteriores, es el modelo del desarrollo humano - human development perspective - que toma en cuenta tanto los factores personales como los ambientales, siendo el presupuesto más importante de esta perspectiva su énfasis sobre el crecimiento y el cambio continuo. En este sistema, el objetivo de la intervención no es la prevención de las crisis o problemas, ya que éstos son considerados como estados de desajuste que precedan al cambio y que lo hacen posible. Como las crisis puedan tener resultados positivos o negativos para el individuo, el proceso de intervención debe ayudar a que el deportista maneje constructivamente esas experiencias, para que pueda satisfacer sus necesidades y se desarrolle (Danish y Hale, 1981).

A nivel general, el propósito del modelo del desarrollo humano, no se refiere a un proceso de curación, sino al mejoramiento del desempeño atlético, ayudando al deportista a que tenga control sobre su vida, proporcionándole las habilidades para dirigir su futuro. A nivel específico, la intervención permitirá que el atleta aprenda a establecer metas personales y atléticas, enseñándole el proceso para lograrlas (Danish y Hale, 1981).

El proceso de intervención se lleva a cabo en tres etapas, que comienzan con la elaboración de metas, continuando con la identificación de los obstáculos para lograr las metas señaladas y finalmente,

se lleva a cabo el proceso de obtención de las mismas. Las metas deben ser establecidas claramente a fin de asegurarse si éstas se han obtenido o no, sin embargo, conseguirlas implica el encuentro con varios obstáculos, que son : la falta de conocimientos, falta de habilidades interpersonales y físicas y la incapacidad para el logro de las mismas. Para la adquisición de conocimientos es necesario atender las metas una por una, desarrollando estrategias que capaciten al individuo para que adquiera los conocimientos necesarios. Cuando se pasa a la etapa de adquisición de habilidades, se requiere de una aproximación estructurada y sistemática, basada en principios instruccionales, en los que son esenciales los conocimientos, el modelamiento y la práctica supervisada (Danish y Hale, 1981).

Para la adquisición de habilidades, es necesario : primero definir la habilidad en términos conductuales, presentarla con una explicación comprensible, usar modelos que muestren su aplicación acertada y errónea, proporcionando oportunidades de realizar una extensa práctica con supervisión y realizando tareas en casa que promuevan la generalización de la habilidad (Danish y Hale, 1981).

En resumidas cuentas, independientemente del modelo que emplee el psicólogo, las aproximaciones clínicas, pueden contribuir a mejorar muchos aspectos deportivos, ya que pueden ayudar en la identificación del stress competitivo y en el fortalecimiento de la confianza y seguridad de los deportistas. Sin embargo, en cualquier aplicación de la Psicología Clínica al ambiente atlético debe recordarse que hay que realizar adaptaciones de acuerdo a la población, ya que

no se está trabajando con pacientes, sino con deportistas que quieren mejorar su desempeño y obtener beneficios de su actividad, por lo tanto sería conveniente minimizar su origen psicopatológico y enfatizar su rol profesional de entrenamiento y enseñanza (Kinoy, - 1981).

Por lo cual, es importante que este tipo de intervenciones tengan un adecuado fundamento teórico, probado mediante investigaciones controladas y que, se preocupen en esencia por el bienestar y dignidad de los atletas. Para lograr ésto, es necesario que exista una adecuada comunicación entre los investigadores y psicólogos deportivos y de esta forma lograr un fundamento efectivo para los programas de intervención que se puedan alinear con las necesidades de los participantes en los deportes.

Hasta aquí se han revisado los trabajos, de los psicólogos clínicos y experimentales en el deporte, sin embargo, las aportaciones de la Psicología Educativa y Social no han sido menos importantes, y se revisarán a continuación.

La Psicología Educativa básicamente se ha aplicado en los métodos de enseñanza al deporte y en el aprendizaje de las técnicas deportivas. Esto implica fundamentalmente que el entrenador maneje enfoques de enseñanza más organizados y sistemáticos, con la ayuda y supervisión del psicólogo. Así se toman en cuenta, la duración y distribución de las prácticas y de los periodos de descanso, el tamaño de las unidades más apropiadas para la enseñanza de cada nivel, el planteamiento de objetivos y metas realistas y claramente específicas

das, cómo obtener el máximo de atención de los deportistas y finalmente todo el campo de medición, evaluación y retroalimentación de los niveles de aprendizaje y ejecución, que son importantes en la orientación de los participantes novatos en los deportes, para la dirección de los que ya lo practican y para la selección de los deportistas de alto nivel (Lawther, 1978).

En cuanto a la Psicología Social, el deporte representa una excelente oportunidad para el estudio de los grupos y fenómenos asociados con ellos y al mismo tiempo puede contribuir en la evaluación de los problemas y metas de éstos, en el análisis de la comunicación e integración y el incremento de éstas, el desarrollo del liderazgo y procesos de toma de decisiones, la exploración de la productividad de los grupos, y en general todos los factores asociados con la estructura y dinámica grupal, junto con el estudio de los fenómenos sociales desarrollados en el deporte (Napier y Gerahenfeld, 1982).

E.- USO DE LOS TEST EN PSICOLOGIA DEL DEPORTE.

Uno de los métodos para evaluar a los deportistas, que han empleado algunos psicólogos deportivos son los test psicológicos, en especial los de personalidad. Estas pruebas se basan en la teoría de los rasgos, la cual supone que el desempeño atlético es una característica individual o rasgo, por lo que habrá una consistencia de respuesta en cualquier situación, suponiendo que la conducta del deportista será esencialmente la misma, tanto dentro como fuera del campo deportivo (Daniah y Hale, 1981).

Estos test, se usan tanto en la selección de deportistas, como en las investigaciones, pero principalmente para desarrollar supuestos en los que puedan basar futuros tratamientos. Evalúan también factores como la capacidad de adaptación, de resistencia a la frustración, conciencia de sí mismo, ofreciendo además elementos para juzgar el comportamiento del atleta en relación a las dificultades de la vida, restricciones, obediencia a las reglas, respeto a la autoridad y capacidad para enfrentar situaciones que llevan al stress. Los test pueden usarse así mismo, como auxiliares sobre los cuales puedan basarse las instrucciones del entrenador en relación a problemas específicos, para ayudar a que exista una comunicación efectiva, con el atleta (Ogilvie, 1979).

Desde el punto de vista de Cratty (1973), la información obtenida, por medio de una evaluación adecuada de la personalidad puede aportar los siguientes beneficios : después de examinarlos, el entrenador puede trabajar con mayor efectividad con los atletas, es menos probable que sea sorprendido con las conductas de éstos, tanto durante las prácticas como en las competencias; los resultados de los test de personalidad se pueden emplear en las sesiones de consejo, dirigidas a maximizar los esfuerzos, minimizando la interferencia de los problemas de personalidad; con base al conocimiento de las pruebas, los atletas comprenderán mejor las puntuaciones obtenidas, dando como resultado un conocimiento más profundo sobre sí mismos, este conocimiento puede ayudar a que se superen en su rendimiento y que tengan un mejor ajuste emocional; para analizar las diferencias exis

tentes en los rasgos de personalidad del equipo, que pueden servir para optimizar las relaciones interpersonales y prevenir interacciones inadecuadas; y el conocimiento de los rasgos de personalidad, junto con el análisis de la entrevista, datos autobiográficos etc... pueden ayudar a identificar a los deportistas que necesitan atención ya que su ajuste emocional no es adecuado.

En cuanto a los test psicológicos de aptitud, que se han empleado en la selección de atletas con talento, para que puedan desempeñarse al máximo dentro del equipo, también se utilizan en la medición del estado de desarrollo de aptitudes necesarias para el cumplimiento de determinadas tareas (Doil, 1976).

En relación a los test de inteligencia, según Da' Silva (1975) se emplean por lo general, en casos especiales, específicamente cuando el entrenador encuentra que sus atletas, o alguno de ellos, tiene problemas para comprender sus instrucciones.

F.- CONCLUSION.

La Psicología del Deporte refleja aún los problemas de un campo de estudio, que se encuentra en las primeras etapas de su desarrollo. Aunque se atribuyen éstos a que no ha sido reconocida como un área más de la Psicología, en realidad lo que la ha estado frenando en mayor medida, es que no haya una unificación acerca de las actividades que delimitan el trabajo del psicólogo deportivo, así los enfoques que se le han dado a éste dependen de los intereses, perspectivas y habilidades de cada uno de ellos, por ello se le ha prestado -

mayor atención a los aspectos clínicos en los deportistas, dejando - en ocasiones a un lado, cuestiones educativas y sociales, que también influyen en el campo deportivo y que ayudarían a la realización de estudios más completos y efectivos.

Sería conveniente que no se perdiera de vista, que la Psicología estudia el comportamiento humano, y que ésta debe ser la meta principal, independientemente del campo al que se aplique. La Psicología del Deporte no es la excepción y para lograr comprender los aspectos psicológicos implícitos en el deporte, necesita tomar en cuenta tanto sus dimensiones sociales, educativas, clínicas y personales, auxiliándose de otras ciencias que pudieran contribuir en algo a la obtención de mayores conocimientos.

Es importante tomar en cuenta que no hay una Psicología Clínica, otra social o educativa etc... sino que la Psicología es sólo una y - puede aplicarse a diferentes actividades del hombre, es por ello que la Psicología del Deporte, no es una ciencia independiente, sino una aplicación más de la misma, que utiliza los métodos y técnicas de ésta, adaptándolos a los requerimientos de su campo de estudio.

Otra cuestión que hace muy inespecífico el trabajo del psicólogo deportivo es el que, se puede enfocar hacia el logro de altos rendimientos - obtención de medallas, campeonatos etc... - o a que el de

portista obtenga algún beneficio de esta actividad, que pueda extrapolar a toda su vida - seguridad, responsabilidad, disciplina etc... - Por lo general, los psicólogos son contratados por las federaciones u organizaciones deportivas y en algunos casos, se les considera la pa-

naceo que magicamente, va a lograr convertir a un equipo o atleta en campeón, de ésta forma se les exige que consigan ésto como meta principal, lo que puede provocar que en vez de ser un profesional que se enfoque a prestar servicios de ayuda a los atletas y entrenadores, se convierta en un medio de presión más, que fomente la competencia y termine por perjudicarlos.

Es necesario considerar que la obtención de mejores resultados y el ayudar a los atletas, no son metas mutuamente excluyentes, al contrario sería conveniente que los programas de intervención se enfocaran hacia el mejor desempeño deportivo, incluyendo además el guiar a los atletas hacia un desarrollo social, emocional y orgánico saludable.

Para lograrlo, los programas de intervención deben basarse en evidencias probadas por investigaciones sistemáticas, que se enfoquen hacia las necesidades e intereses reales de los practicantes de los deportes. Sin la información obtenida en base a investigaciones, el trabajo psicológico aplicado sería un conjunto desorganizado de esfuerzos sin fundamento.

Con la consiguiente aclaración y solución a los problemas mencionados, los psicólogos deportivos podrían prestar servicios más productivos a los atletas, lo que redundará seguramente en beneficio tanto del deporte como de la psicología aplicada a éste.

IV . - O B J E T I V O S .

Los objetivos generales, que ha elaborado la Coordinación de Servicio Social de la ENEP Zaragoza, para los pasantes que prestan sus servicios en las diferentes plazas, son :

OBJETIVOS GENERALES DEL SERVICIO SOCIAL .

Los cuales tienen dos niveles, por un lado los de nivel institucional, entre los que se encuentran :

- 1) Propiciar situaciones de aplicación de la práctica psicológica, que permita relacionar al psicólogo como profesional de la conducta comprometido con la solución de problemas nacionales.
- 2) Adecuar el perfil profesional del psicólogo a los problemas nacionales prioritarios.
- 3) Propiciar situaciones de intervención que permitan detectar formas completas de intervención psicológica, como medidas alternativas de docencia.
- 4) Propiciar situaciones de intervención que permitan implementar técnicas de investigación psicológica, al análisis de la problemática nacional y de la eficiencia de la carrera para formar profesionistas de utilidad.

Por otro lado se encuentran los objetivos a nivel estudiantil, los cuales pretenden :

- 1) Desarrollar habilidades que permitan realizar acciones concretas que demuestren el dominio operacional y el conocimiento de un -

concepto dado.

- 2) Desarrollar habilidades que permitan aplicar a la práctica los - aspectos operacionales relevantes a la información teórica adquirida e integrada durante su carrera.
- 3) Desarrollar habilidades que permitan abstraer y generar información relevante a partir del análisis y aplicación de las diferentes dimensiones de un concepto dado (Manual para la elaboración del informe final de la carrera de Psicología, 1982).

El Departamento Médico - Deportivo de la ENEP Zaragoza, ha - creado los siguientes objetivos, tanto a nivel general como particular, en su programa de actividades para ser realizados por los pasantes de Psicología :

OBJETIVO ESPECIFICO DEL PROGRAMA DE MEDICINA DEL DEPORTE .

Fomentar una disposición óptima al rendimiento y una alta capacidad de funcionamiento tanto deportivo, escolar, personal; así - mismo integrar los aspectos de servicio e investigación.

OBJETIVOS PARTICULARES DEL PROGRAMA DE MEDICINA DEL DEPORTE .

Entre los que se encuentran :

- 1) Brindar información a los entrenadores y practicantes de los servicios y propósitos que se pretenden mediante el programa de Servicio Social.
- 2) Conocer el estado de los grupos formados en el deporte, así como sus características.
- 3) Buscar la óptima integración y comunicación de los grupos.

- 4) Obtención de un perfil de personalidad, así como el C.I.
- 5) Análisis de la productividad de los deportistas.
- 6) Implementación de técnicas de relajación.
- 7) Aplicación de un cuestionario de opinión y actitud, para la obtención del perfil del deportista (Programa de Medicina del Deporte, 1983).

En cuanto a los objetivos personales del pasante, se enfocan más que nada, a la aplicación de los conocimientos adquiridos durante la carrera, éstos son :

OBJETIVOS DEL PASANTE .

- 1) Diseñar y aplicar instrumentos, para la detección de problemas particulares a nivel individual o grupal, que incluyan entrevistas, cuestionarios, registros observacionales y cuestionarios de opinión y actitud.
- 2) Elaborar y seleccionar diseños de intervención a nivel individual o grupal, con base a los resultados obtenidos durante la evaluación.
- 3) Aplicar los diseños elaborados, haciendo ajustes necesarios para su adaptación a la población con la que se trabaja.
- 4) Evaluar los resultados obtenidos del diseño aplicado, mediante la implementación de un seguimiento, y comparando éstos datos con los de la fase de evaluación.

V . - CARACTERISTICAS GENERALES DE LA INSTITUCION .

A . - ANTECEDENTES HISTORICOS.

El surgimiento de la Escuela Nacional de Estudios Profesionales Zaragoza, al igual que el de otras escuelas dependientes de la Universidad, se da como parte del proceso de descentralización educativa, iniciada por la Universidad Nacional Autónoma de México, en 1974. El desarrollo desde la construcción de la ciudad universitaria, hasta los primeros años de los setentas, representó un crecimiento rápido y desmedido del número de alumnos, profesores, investigadores y personal administrativo, mismo que se hizo explosivo en 1972.

La sobrecapacidad de las instalaciones reclamaba con urgencia mayores proporciones entre sus recursos educativos y la población atendida, el aumento del espacio y mayor apoyo para el desarrollo académico y de la investigación.

El programa de descentralización propuso la creación de un sistema de nuevos centros educativos, a nivel de estudios profesionales independientes tanto académica, como administrativamente de las facultades y escuelas de ciudad universitaria. Esta descentralización tuvo entre sus propósitos, la generación de nuevas formas de organización académica y administrativa, que propiciarán la superación del trabajo académico y el mejor uso de los recursos.

Así, la ENEP Zaragoza fué creada en 1976, bajo la dirección de el Dr. Fernando Herrera Lasso, proponiéndose como organización aca-

démica de la escuela, una estructura matricial en la que se deslindan cinco áreas de trabajo académico - administrativo.

En 1981, se nombró nuevo director siendo éste el Dr. Rodolfo - Herrera Ricaño, quien sigue fungiendo en éste puesto actualmente.

En virtud de ésta política de descentralización y con el aumento de la población universitaria practicante de un deporte, se hizo necesaria la creación de centros de atención médica deportiva, que por medio de la integración de grupos multidisciplinarios, prestara una atención médica integral a quienes practican el deporte organizado dentro de la Universidad.

En base a estos planteamientos, se crearon tres polos de desarrollo de Medicina del Deporte :

Polo de desarrollo Oriente.

ENEP Zaragoza.

Polo de desarrollo Norte.

ENEP Iztacala.

Polo de desarrollo Sur.

Cd. Universitaria.

El servicio de Medicina Deportiva en el polo de desarrollo Oriente, se inició el primero de Octubre de 1976, bajo la dirección del Dr. Juan Revuelta Toledo, quien capacitando a un grupo de enfermeras inició el servicio en el departamento a su cargo, atendiendo a deportistas no sólo de Zaragoza, sino también de los centros alejados. Posteriormente y para prestar un mejor servicio, se incorporó al departamento a un grupo de médicos con la idea de que el trabajo realizado por ellos, fuera tomado en cuenta como Servicio Social; sin embargo, este objetivo no se logró hasta Abril de 1982, - cuando el consejo técnico de la ENEP Zaragoza, aprobó el programa -

de Servicio Social en el Departamento de Medicina del Deporte, incluyendo pasantes de cuatro áreas de la salud : Medicina, Enfermería, Odontología y Psicología. Por falta de aspirantes en ese periodo no se abrió el servicio psicológico, hasta la primera semana de Septiembre de 1982.

Del 31 de Enero al 4 de Febrero de 1983, se organizó la primera Semana de la Salud en Deporte, con la finalidad de informar a los nuevos pasantes del Servicio Social y a la comunidad estudiantil en general, sobre las actividades y logros del Departamento de Medicina del Deporte.

El propósito del Servicio Médico - Deportivo actualmente, es brindar a la comunidad deportiva universitaria, atención integral tendiente a elevar, mantener y promover los niveles de salud del individuo, del medio que lo rodea y del grupo familiar, mediante acciones de salud planificadas, apoyadas en el método científico para su realización (Programa de Medicina del Deporte, 1983).

B .- RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES .

El Departamento cuenta con un jefe de sección, Dr. Juan Revuelta Toledo, quien a su vez se encarga de coordinar y asesorar a los pasantes de Servicio Social de Medicina y Enfermería, un coordinador académico Dr. Gonzalo García Nava, una coordinadora de los pasantes de Odontología Dra. Antonia Gutiérrez y dos coordinadores de Psicología, Samuel Álvarez y Ezequiel Fernández.

El equipo multidisciplinario se compone de cinco pasantes de la carrera de Medicina, ocho de Enfermería, siete de Odontología-

y siete de Psicología.

Siendo un total de 27 pasantes los que prestan sus servicios - en el Departamento de Medicina del Deporte en la zona Oriente, que abarca no sólo a la ENEP Zaragoza, sino también a las Escuelas Preparatorias 2, 3 y 7, la ENEP Aragón y el Colegio de Ciencias y Humanidades plantel Oriente (Ver Anexo No. 1).

En cuanto a los recursos materiales, el Departamento Médico - Deportivo, de la ENEP Zaragoza cuenta con :

- 2 mesas de exploración.
- 4 escritorios.
- 1 báscula.
- 4 mesas.
- 4 archivos.
- 1 pizarrón (Ver Anexo No. 2).

C .- UNIDAD EN LA QUE SE TRABAJA .

El Departamento Médico - Deportivo, se encuentra ubicado en la ENEP Zaragoza Campo II, en la colonia Paraíso perteneciente a la Delegación Iztapalapa (Ver Anexo No. 3).

1 .- LOCALIZACION GEOGRAFICA.

La Delegación Iztapalapa, se localiza al Oriente del Distrito-Federal, limitada al Norte por la Delegación Iztacalco, al Noreste y al Oriente por el Estado de México, al Sur por Tlámac y Xochimilco, al poniente por la Delegación Coyacoacán y al Noreste con una pequeña porción de la Delegación Benito Juárez (Ver Anexo No. 4). Es

una región casi llana en su totalidad, pues formó parte del Lago de Tezococo, al Sur en sus límites con Tláhuac, se encuentra la Sierra de Sta. Catarina, al Poniente el Cerro de la Estrella en cuya falda está el pueblo de Iztapalapa y al Nororiente aislado se observa un cerro, cuyo verdadero nombre es el Peñón del Marqués, conocido hoy popularmente como el peñón del viejo y al Norponiente pasa al Río Churubusco. La Calzada Ermita Iztapalapa cruza la Delegación de Poniente a Oriente y entronca con la carretera México - Puebla a la altura del kilómetro 17.5 vía salida hacia Tezococo, Tlaxcala, Veracruz y Oaxaca. Además hay diversas calzadas que la comunican con las Delegaciones vecinas. La Delegación tiene una superficie de 116 KM² y cuenta con 1 100 000 de habitantes.

2 .- USO DE SUELO.

Una superficie de 93.4 Km² de la Delegación, tiene uso predominantemente urbano, absorbiendo el 75% de la superficie total, que abarca 124.6 Km²; otros 31.2 Km² que representan el 25%, constituyen terrenos de uso no urbano; el 44% es habitacional; 4% para la industria; las instalaciones deportivas de la Magdalena Mixhuca llegan al 8%; en vialidad se utiliza el 10%; para terrenos baldíos el 22%; servicios el 3% y en espacios abiertos el 4%. Existen actualmente una relación de 2.4 m² de espacios abiertos por habitante (Ver Anexo No. 5).

3 .- POBLACION.

La Delegación ha registrado un dinámico crecimiento poblacio—

cional a partir de 1950, cuando de hecho se inicia su proceso de urbanización, para ese año la Delegación contaba con 74 240 habitantes, aportando sólo el 2.4% de la población total del Distrito Federal. En la última década, la Delegación ha crecido aproximadamente un 140%, lo cual indica un marcado dinamismo de crecimiento poblacional ya que para 1980 el número de habitantes asciende ya al 1.1 millones de habitantes.

Para 1970 Iztapalapa contaba con 34 localidades rurales y 6 urbanas, estas últimas absorbieron el 85.8% de la población total. Para 1980 se registraron 163 678 personas provenientes de otras entidades federativas, representando el 29.6% del total. Las entidades - que aportaron la mayor migración fueron : Michoacán con 15.2%, el - Estado de México con 13.6%, Guanajuato con 11.5% y Puebla con 9.8%.

La estructura poblacional para 1970 por grupos de edad muestra lo siguiente :

RANGO	PORCENTAJE
0- 14 años	36.6 %
15 - 28 años	23.7 %
29 - 42 años	19.9 %
43 - 56 años	12.3 %
56 en adelante	7.5 %

Es decir, que predomina la población joven.

Para 1980 el ingreso varió notablemente en relación a 1970, ya no es únicamente el jefe de familia el que aporta el ingreso sino - que ahora éste se integra a las aportaciones de los miembros de la

familia, lo que eleva el nivel de ingreso.

En 1970 el salario mínimo era de 960 pesos y el 1980 era de 4 955, lo que representa un ingreso nominal del 416% en sólo 10 años, aunque el porcentaje de población que gana menos del salario mínimo, se ha reducido notablemente del 54% que había en 1970, al 28% en 1980.

La población económicamente activa de la Delegación Iztapalapa fué de 311 896 en 1980, el 3.0% se dedicó a la agricultura, el 41.5 a la industria, el 50.6% a los servicios y el 4.9% a actividades in suficientemente especificadas.

4.- VIVIENDA.

En 1980, se estimó que existen 184 078 viviendas, de las que - el 43% se consideró que estaban en buen estado, el otro 57% requerían de mejoramiento, ampliación o mostraban un marcado deterioro. El déficit actual de viviendas se estima en 36 815, en éste sentido las viviendas de uso unifamiliar ascienden a 101 617 con una población de 701 157 personas, las viviendas plurifamiliares asciende a 58 561 que albergan a 466 468 personas, finalmente los conjuntos-habitacionales comprenden el 23 900 viviendas dando habitación a - 157 740. En materia de vivienda la situación actual no es satisfactoria presenta graves errores de orden estructural, lo que se refleja en el alto índice de hacinamiento, de viviendas deterioradas, es casa oferta de viviendas de alquiler y de propiedad, vecindades de cuartos de reducidas dimensiones, promiscuidad en los asentamientos y abuso de los arrendadores, lo que acentúa los problemas.

familia, lo que eleva el nivel de ingreso.

En 1970 el salario mínimo era de 960 pesos y el 1980 era de 4 955, lo que representa un ingreso nominal del 416% en sólo 10 años, aunque el porcentaje de población que gana menos del salario mínimo, se ha reducido notablemente del 54% que había en 1970, al 28% en 1980.

La población económicamente activa de la Delegación Iztapalapa fué de 311 896 en 1980, el 3.0% se dedicó a la agricultura, el 41.5 a la industria, el 50.6% a los servicios y el 4.9% a actividades in suficientemente especificadas.

4.- VIVIENDA.

En 1980, se estimó que existen 184 078 viviendas, de las que el 43% se consideró que estaban en buen estado, el otro 57% requerían de mejoramiento, ampliación o mostraban un marcado deterioro. El déficit actual de viviendas se estima en 36 815, en éste sentido las viviendas de uso unifamiliar ascienden a 101 617 con una población de 701 157 personas, las viviendas plurifamiliares asciende a 58 561 que albergan a 466 468 personas, finalmente los conjuntos habitacionales comprenden el 23 900 viviendas dando habitación a 157 740. En materia de vivienda la situación actual no es satisfactoria presenta graves errores de orden estructural, lo que se refleja en el alto índice de hacinamiento, de viviendas deterioradas, es casa oferta de viviendas de alquiler y de propiedad, vecindades de cuartos de reducidas dimensiones, promiscuidad en los asentamientos y abuso de los arrendadores, lo que acentúa los problemas.

5 .- EDUCACION.

En materia de equipamiento para la educación y para el nivel preescolar, la Delegación registra un déficit del 62%, actualmente existen 77 jardines de niños, que prestan servicios a 16 574 infantes. En el nivel primario la Delegación cuenta con 328 unidades, a la fecha están matriculados 235 561 niños, lo que significa una infraestructura actual que permite atender al 77% de la población. En materia de educación media existen 52 secundarias que atienden a 62 406 alumnos, sin embargo, es importante destacar que a éste nivel existe un superávit del 200%. En cuanto a la educación media superior, la Delegación cuenta con 5 planteles que atienden a 27 239 alumnos, estimandose que a este nivel se satisfacen los requerimientos. La educación superior es atendida por dos escuelas que registran 12 871 alumnos, no obstante, la demanda a este nivel educativo se satisface en un 50%.

6 .- SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL.

En materia de salud y seguridad social, la Delegación Iztapalapa presenta graves carencias de infraestructura que impiden atender al total de la población, se observa así mismo falta de personal médico, especialistas y técnicos para la atención de las demandas de salud. Las instalaciones con que cuenta la Delegación para satisfacer la presente demanda de atención médica, consta de : una clínica del ISSSTE, la clínica hospital No. 25 del Seguro Social; tres centros de salubridad y asistencia, tres hospitales del DDF y tres sanatorios particulares.

Las principales causas de mortalidad en la Delegación, en un 21.8% se deben a enteritis y otros males diarréicos, el 16% a neumonías, el 7.3% a infecciones respiratorias y el 54% a diversas enfermedades.

Referentes al nivel alimentario, la dieta de los habitantes de la Delegación son aceptables, aún cuando sus hábitos de consumo son deficientes, así tenemos que el 5.65% de los habitantes no consumen carne, el 12% no consume huevo, el 17.8% no ingiere leche y el 52.3 no consume pescado.

7.- INSTALACIONES DEPORTIVAS.

En materia de deporte, la Delegación cuenta con los mínimos requeridos para satisfacer la demanda, ubicándose en ésta zona cincocentros deportivos - Sta Cruz Meyehualco, la Cascada, la Purísima, Reforma Agraria y ciudad deportiva de la Magdalena Mixhuca - que satisfacen la norma establecida de 0.2 m2 por habitante.

Las instalaciones deportivas de la Magdalena Mixhuca, la hacen una de las mejores dotadas en el renglón de espacios abiertos, no obstante es necesario diversificar y aumentar éste tipo de instalaciones dentro de la Delegación, a fin de proporcionar la formación físico cultural a la juventud de la Delegación Iztapalapa (Monografía de Iztapalapa, 1980).

VI . - P O B L A C I O N A T E N D I D A .

La población a la cual se prestan servicios en el Departamento Médico - Deportivo está formada por deportistas universitarios, ubicados en la zona Oriente, comprendiendo la Escuela Nacional Preparatoria No. 2, el Colegio de Ciencias y Humanidades plantel Oriente y la ENEP Zaragoza - abarcando también a los trabajadores de la misma institución - cuyas edades están comprendidas entre los 16 y 26 años, siendo 43 hombres y 41 mujeres (Ver Anexos No. 6, 7 y 8).

En la ENEP Zaragoza se cuenta con 8 equipos los cuales incluyen : Tae Kwon Do, Fútbol soccer, Volleyball, Basquetball, Gimnasia, Pesas y Acondicionamiento Físico, en algunos casos con la modalidad varonil y femenil.

En general, se atendió a la población perteneciente a todas - las carreras de la ENEP Zaragoza, incluyendo algunos trabajadores - de la misma institución y estudiantes del C.C.H. Oriente y la Preparatoria No. 2, distribuyéndose de la siguiente manera :

Carreras	Porcentajes	Carreras	Porcentajes
Psicología	21 %	Químico Farmaco Biólogo.	20 %
Biología	15 %	Ingenieros Químicos	14 %
Odontología	11 %	C.C.H. Oriente	7 %
Medicina	5 %	Preparatoria No. 2	2 %
Trabajadores ENEP Z	5 %		

(Ver Anexos No. 9 y 10).

A la población deportiva se le realiza un examen médico, odontológico y psicológico, el cual no es obligatorio para los trabajadores - que consiste en la aplicación de una batería de pruebas - con la finalidad de evaluar su estado general de salud, y prestar - la debida atención requerida en caso necesario.

VII . - A C T I V I D A D E S D E S A R R O L L A D A S .

Dentro de las actividades realizadas en el periodo correspondiente, se encuentran :

A .- CURSOS DE CAPACITACION.

Los cuales se iniciaron con la primera semana de la Salud en el Deporte, que se llevó a cabo del 31 de Enero al 4 de Febrero. Los temas expuestos estuvieron a cargo de los pasantes de la generación anterior y la finalidad de los mismos, fué la de informar a la comunidad universitaria de las actividades y logros del Departamento Médico Deportivo y al mismo tiempo, servir como curso inicial de capacitación para los pasantes de nuevo ingreso, en el Servicio-Social (Ver Anexo No. 11).

Posteriormente a ésto, los asesores de la sección psicológica impartieron el curso de capacitación específico para los pasantes de Psicología, que tuvo una duración de una semana. Este curso se enfocó exclusivamente a la aplicación y calificación de pruebas, específicamente del test de Frases Incompletas Sacks, el Inventario Multifásico de la Personalidad Minesota y el test de Dominos.

También se llevaron a cabo pláticas a nivel interdisciplinario todos los lunes, durante los seis meses que duró el Servicio, en las cuales los pasantes de la generación 83 - 84 expusieron temas relacionados con las carreras que componen el Departamento - Psicología, Medicina, Enfermería y Odontología -. La finalidad de estas pláticas, era que cada uno de los pasantes tuviera mayor informa-

oión y conocimiento, sobre los temas relacionados con las cuatro áreas mencionadas y de ésta manera, tratar de mejorar la atención prestada a los deportistas.

Para realizarlas y prepararlas de la mejor manera posible, se discutieron los temas a exponer en sesiones bibliográficas. Los temas se distribuyeron entre los pasantes de Psicología, correspondiendo a cada pasante, presentar uno por mes (Ver Anexo No. 12).

B .- APLICACION DE PRUEBAS.

El trabajo realizado durante el Servicio, se limitó a la evaluación de casos, que constó de la aplicación de una prueba proyectiva (Sacks), una de inteligencia (Dominos) y una de personalidad (MMPI), a la población deportiva de la ENEP Zaragoza. La realización de estas pruebas era requisito para obtener la credencial de acreditación como deportista universitario.

Estos test fueron asignados por los asesores de Psicología del Deporte, ya que fueron los mismos que aplicaron los pasantes de la primera generación y no consideraron conveniente cambiarlos.

Con estas evaluaciones se pretendía conocer los problemas emocionales de los deportistas, para posteriormente elaborar un programa de intervención, enfocado a la solución de los mismos.

Las instrucciones dadas a los deportistas, durante la aplicación de las pruebas fueron :

Inventario Multifásico de la Personalidad MMPI : " En el folleto que le doy no puede escribir nada, todas las respuestas deben ir a-

notadas en la hoja suelta, que es la hoja de respuestas; tiene que ir leyendo cada uno de los reactivos que aparezcan escritos en el folleto, si se fija cada uno de ellos tiene un número, el mismo que aparece en cada una de las casillas de la hoja de respuestas. Al ir leyendo debe pensar si lo que dice cada reactivo, es cierto o falso para usted, si considera que es cierto debe marcar en la casilla correspondiente, la rueda que aparece con la letra C; si es falso, la que aparece con la letra F. No piense Si o No, porque en su hoja de respuestas no hay lugar para esas posibilidades ".

" Trate de contestar todos los reactivos, en caso de que no entienda alguna palabra o el sentido de alguna frase, marque un círculo alrededor del número del reactivo, para que después se le explique y pueda contestarlo ".

Las instrucciones para el Test de Dominos fueron : " En cada uno de los cuadros siguientes hay un grupo de fichas de dominos, que no tiene ninguna relación con el juego. Dentro de cada mitad, los puntos varían del 0 al 6. Lo que usted tiene que hacer es observar cada grupo y calcular cuantos puntos corresponden a la ficha que está en blanco, encontrando la relación que existe entre las diferentes fichas. Esta relación puede presentarse en forma horizontal, vertical o cruzada. Si no puede resolver algún reactivo, encierre el número en un círculo y pase al siguiente. Sobre el cuaderno no debe escribir nada, escribirá en la hoja de respuestas y en números, las cifras que correspondan a cada ficha en blanco ". Después, se le explicaban los cuatro ejemplos que se presentan en el cuaderno

no de la prueba.

Y por último las instrucciones para el test de Frases Incompletas Sacks : " A continuación figuran sesenta frases incompletas. - Lee cada una de ellas y completelas escribiendo lo primero que se le ocurra. Trabaja con la mayor rapidez posible, si no puedes completar un ítem, encierre el número en un círculo y vuelva al número - más tarde ".

C .- CUESTIONARIO DE OPINION.

Se elaboró un cuestionario de opinión, para evaluar los puntos de vista de los deportistas acerca de: el deporte, el entrenador, - sus compañeros de equipo, metas, triunfos y derrotas y hacia la psicología (Ver Anexo No. 14).

Para su elaboración, cada uno de los pasantes realizó sus propios reactivos, basándose en la revisión bibliográfica sobre el tema, que posteriormente se discutieron en grupo y se escogieron, los que a juicio de todos eran más representativos y claros. Por falta de tiempo no se le hicieron más revisiones y por lo tanto, no se aplicó.

La información obtenida por medio de éste cuestionario, serviría para aclarar o modificar en caso necesario - proporcionando mayor información por ejemplo - las opiniones y puntos de vista que puedan ser conflictivos para ellos.

D .- PROBLEMAS ENCONTRADOS DURANTE EL SERVICIO.

- Durante los cursos de capacitación, no se proporcionó información

- sobre la Psicología del Deporte, su finalidad y las actividades que el psicólogo puede realizar en éste campo, lo que limitó el trabajo y las perspectivas de los pasantes.
- Falta de asesoría de los coordinadores del área de Psicología del Deporte.
 - Falta de local adecuado para trabajar.
 - Exceso de ruido, que dificultó la aplicación adecuada de las pruebas.
 - Resistencia por parte de los deportistas a la aplicación de los test.
 - Asistencia irregular de los deportistas, para la aplicación completa de la batería de pruebas.
 - Falta de coordinación del grupo de pasantes del Departamento Médico - Deportivo, lo que limitó aún más los resultados de las evaluaciones y por lo tanto, el trabajo no fué multidisciplinario.
 - No se logró una organización de las actividades, ya que durante el tiempo en que se podía trabajar más ampliamente con los deportistas, se tenía que atender a éstos en la aplicación de la batería de test y otros estaban entrenando.

VIII . - R E S U L T A D O S .

De acuerdo a las actividades realizadas durante el periodo de Servicio Social, se presentan a continuación los resultados obtenidos en relación con los cursos de capacitación y la aplicación de pruebas.

A .- CURSOS DE CAPACITACION.

Aunque a nivel muy subjetivo, los resultados de estos cursos fueron : durante la primera semana de la Salud en el Deporte, se obtuvo una visión muy general y a muy grandes rasgos de lo que es la Medicina del Deporte. En particular los temas de Psicología aunque interesantes, no llegaron a clarificar que es la Psicología del Deporte, sus finalidades o lo que en realidad hicieron los pasantes de la primera generación.

Sobre el curso de aplicación y calificación de pruebas, sólo abarcaron nociones generales sobre los test a aplicar, se mostró la forma de calificación con ejemplos de pruebas resueltas y para la interpretación del MMPI, los asesores proporcionaron un manual, que supuestamente estaba adaptado para los deportistas. Sin embargo, nunca se dió retroalimentación sobre los errores o aciertos que se pudieran cometer, ya sea en la aplicación o en la interpretación de las mismas.

En cuanto a las juntas interdisciplinarias, los temas que se expusieron podían haber sido muy útiles, ya que se enfocaron hacia

questiones prácticas, susceptibles de ser aplicadas a los deportistas, sin embargo, se manejaron de tal manera que no eran fácilmente comprendidos por todos, ya que se utilizó un lenguaje muy técnico, especialmente en los temas médicos. Por otra parte, los pasantes mostraban mayor interés por los temas relacionados con su carrera, esto se reflejaba en las pocas preguntas que se planteaban y en las ocasiones en que llegaron a realizarse eran por lo general, de pasantes de las mismas carreras.

B .- APLICACION DE PRUEBAS.

Se aplicaron un total de 168 pruebas, de las cuales 44 fueron - MMPI, 84 Sacks y 40 Dominos, distribuyendose de la siguiente manera

Futbol soccer	22 pruebas
Basquetball	4 " "
Aletismo	10 " "
Tae Kwon Do	79 " "
Gimnasia	45 " "
Pesas	4 " "
Acondicionamiento Físico	4 " "

Siendo un total de 84 deportistas los que acudieron a la aplicación de las pruebas, de los cuales 37 resolvieron la batería completa.

Se tomaron en cuenta las puntuaciones obtenidas en el MMPI, de aquellos sujetos que completaron la batería, para sacar características de personalidad de los equipos de gimnasia, futbol soccer, tae kwon

do y uno general que incluyó también a los deportistas de los equipos de atletismo, pesas y acondicionamiento físico. Debido a que en el MMPI la escala número cinco - masculinidad, feminidad - difiere se suprimió, del cuadro de taekwon do y en el general.

Para obtener el cuadro de características de personalidad por equipos y en el general, se anotaron las puntuaciones en bruto de cada uno de los sujetos, las cuales se sumaron y el resultado de éstas se dividieron entre el número de sujetos que realizaron la prueba (Como se puede ver en los Anexos 15 al 20).

Se pudo observar que las escalas más altas, en todos los casos fueron : la 8 esquizofrenia, la 7 psicastenia y la 1 hipocondriasis, por lo cual sólo se realizó la interpretación general, que es válido para los equipos de gimnasia, taekwon do y fútbol.

La interpretación que a continuación se presenta, es más que nada, una forma de recolección de los datos obtenidos por medio del MMPI, que sirve como forma de ejemplificar el tipo de interpretaciones que se están haciendo en la sección de Psicología Deportiva de la ENEP Zaragoza y que de ninguna manera, se considera válida para proponer acciones terapéuticas :

Individuos que muestran una marcada tendencia al egocentrismo y a la fantasía, lo que los lleva a presentar problemas para establecer relaciones interpersonales y compromisos afectivos profundos y duraderos, incapacidad - que tratan de compensar utilizando el mecanismo de la fantasía.

Evitan tomar decisiones rápidas, buscando patrones pre -
estructurados de comportamiento, por lo que tratan de de-
limitar las situaciones a las que se tienen que enfrentar,
para reunir el máximo de seguridad antes de actuar. Su -
tendencia al perfeccionismo los lleva a la exigencia y a
la meticulosidad, tratando de evitar al máximo sus erro-
res y compromisos, por lo tanto, necesitan elaborar una -
defensa contra sus fallas buscando justificarlas por me-
dio de sus molestias físicas, las cuales prefieren recon-
ocer como causa de su problemática en vez de darse cuenta-
de que está es más bien psicológica. Con ésto obtienen -
una supuesta explicación de sus fracasos para sí mismo y
para los demás. Así la manifestación de molestias físicas
funciona como una búsqueda de explicación, racionalización,
justificación y tolerancia, siendo a la vez, un mecanismo
de auto-limitación por medio del cual tratan de obtener -
la aceptación incondicional que convencionalmente se les-
proporciona a los enfermos.

Presentan problemas para relacionarse con figuras que re-
presentan autoridad, por dificultad para someterse a impo-
siciones externas, mostrando una conducta que va desde la
inconformidad encubierta hasta la rebelión más abierta, -
lo que probablemente se debe a su tendencia a reaccionar-
ante fragmentos de estímulo, generalizando las respuestas
en forma inadecuada. Asumen una actitud de competencia -

hacia los demás, que ellos mismos plantean a fin de alcanzar un mejor auto - concepto.

En cuanto al Sacks, se hizo la interpretación individual de cada uno de los sujetos y se integraron a los resultados del MMPI. - No se reportan los datos, porque no se pudo obtener un cuadro general y la información es confidencial.

Por otra parte, el C.I. de los deportistas no se llegó a obtener, de acuerdo al test de Dominos, debido a que no se consiguieron las tablas del C.I. por edades, por lo que se decidió que esto quedara como trabajo para los pasantes de nuevo ingreso.

IX. - ANALISIS DEL SERVICIO SOCIAL.

El Servicio Social, representa una oportunidad de aplicar los conocimientos adquiridos a través de la carrera, para el beneficio y mejoramiento del pasante y de la comunidad en la que trabaja. Su finalidad es prestar un servicio integral a la población posibilitando el enfrentamiento inicial del pasante, con los problemas de la vida profesional.

El psicólogo como profesionista, necesita conocer los fenómenos existentes dentro de su comunidad, tratando de promover acciones asistenciales adecuadas a éste, es por ello, por lo que se requiere de poner en práctica todos los conocimientos y destrezas adquiridas durante su preparación académica, para proponer las posibles soluciones a la problemática hallada en el terreno de su profesión.

El deporte, como una de las actividades fundamentales del hombre ha sido continuamente estudiado. La Psicología lo ha venido haciendo también, tratando de identificar las variables que influyen en el comportamiento mental y social del hombre. Debido a que la complejidad de las actividades deportivas, la Psicología del Deporte se ha enfrentado a numerosos problemas, muchos de los cuales no se han podido resolver hasta el momento. La implementación de investigaciones y estudios formales que se realicen en forma constante, podrán ayudar a resolver estas cuestiones problemáticas, proporcionando datos realmente válidos.

Es importante hacer notar, que las actividades realizadas dentro de la Psicología del Deporte son muy variadas y definitivamente no se limitan a la valoración del deportista. Tomando en cuenta que la función principal de la Psicología Deportiva es guiar a los atletas hacia un desarrollo social, emocional y orgánico saludable, emplea todos los métodos y técnicas a su alcance, para promover y fortalecer ese desarrollo en los atletas. Aún así, la forma en que se enfoque el estudio del comportamiento de los deportistas dependerá, en gran parte, de la formación, interés, facilidad y capacidad de cada psicólogo deportivo.

Pasando a otra cuestión, sería conveniente mencionar, antes de analizar los objetivos establecidos para el Servicio Social, que en el planteamiento de los mismos pueden encontrarse algunas dificultades. Ya que éstos objetivos se pretenden aplicar a todas las plazas de servicio, son exactamente iguales para los pasantes que trabajan en los Centros de Integración Juvenil, que para la Asociación pro - paralíticos cerebrales, que para Psicología del Deporte, por lo tanto, su planteamiento tan general los hace muy confusos, refiriéndose a cuestiones como problemas nacionales prioritarios, abstracción de información relevante al análisis de la problemática nacional, que cada quien puede interpretar de muy diversas formas, lo que complica su comprensión y evaluación.

Un problema similar se observa, cuando se analizan los objetivos del programa de Medicina del Deporte, los términos que se emplean en ellos son igualmente inespecíficos, por ejemplo, disposición-

Óptima al rendimiento, alta capacidad de funcionamiento, conocer el estado de los grupos etc ... En ellos no se define claramente la conducta terminal que se desea alcanzar, ni las condiciones bajo las cuales se espera que se de dicha conducta.

Tomando en cuenta estos problemas, se presenta a continuación el análisis de cada uno de los objetivos planteados :

OBJETIVOS GENERALES DEL SERVICIO SOCIAL.

Nivel Institucional :

- 1) Proporcionar situaciones de aplicación de la práctica psicológica, que permita relacionar al psicólogo como profesional de la conducta, comprometido con la solución de problemas nacionales.

Las plazas en el Servicio Médico - Deportivo podrían representar una excelente oportunidad de aplicar los conocimientos adquiridos durante la carrera, ya que el deporte está influido por cuestiones sociales, clínicas o educativas y es un campo que requiere de investigaciones que promuevan su desarrollo. Sin embargo, lo limitado de las actividades realizadas durante el Servicio provocó que los conocimientos aplicados se restringieran a la evaluación por medio de test, elaboración de un cuestionario de opinión y pláticas sobre temas psicológicos.

- 2) Adecuar el perfil profesional del psicólogo, a los problemas nacionales prioritarios.

Aunque no puede considerarse al deporte como un problema nacional, sino como una actividad masiva importante en el país, es

un campo en el cual el psicólogo puede ajustar su rol profesional a la solución de los problemas de una actividad tan compleja, como lo es el deporte. Problemas tales como la falta de preparación o capacidad de los entrenadores, la falta de cohesión de los equipos, el exceso de agresividad etc ... es necesario que empiecen a ser tomados en cuenta en el Servicio Psicológico de la ENEP Zaragoza. Esta es una de las principales deficiencias en él, que no se amplió el campo de trabajo de los pasantes, para incluir actividades enfocadas a la solución de cuestiones como éstas.

- 3) Propiciar situaciones de intervención que permitan detectar formas completas de intervención psicológica, como medios alternativos de docencia.

Durante el Servicio no se realizó, ni siquiera se llegó a diseñar un programa completo de intervención. En cuanto a las evaluaciones realizadas, que podrían considerarse como la primera fase de un programa de intervención, no se realizaron en las condiciones adecuadas - falta de rapport, exceso de ruido, estímulos distractores - lo que provoca que se cuestione la validez de los resultados obtenidos.

- 4) Propiciar situaciones de intervención que permitan implementar técnicas de investigación psicológica, al análisis de la problemática nacional y de la eficiencia de la carrera para formar profesionales de utilidad.

Una de las cuestiones que hace falta propiciar y apoyar dentro del Departamento Médico - Deportivo, es la investigación de

los aspectos psicológicos implícitos en las actividades atléticas. Estas servirían para incrementar la preparación académica de los pasantes y al mismo tiempo, que éstos puedan contribuir al desarrollo de la Psicología Deportiva. Sin embargo, no se ha realizado esfuerzos en cuanto a esta cuestión y es difícil que llegue a hacerse, ya que la organización y los recursos con los que cuenta el Departamento son bastante limitados.

Nivel Estudiantil :

- 1) Desarrollar habilidades que permitan realizar acciones concretas que demuestren el dominio operacional y el conocimiento integral de un concepto dado.

Como ya se mencionó en el primer objetivo a nivel institucional, los conocimientos aplicados y el desarrollo de habilidades, fueron tan limitados como las actividades realizadas. Sería conveniente que se ampliara el programa y el enfoque de la institución para desarrollar más las habilidades de los pasantes.

- 2) Desarrollar habilidades que permitan aplicar a la práctica los aspectos operacionales relevantes a la información teórica adquirida.
- 3) Desarrollar habilidades que permitan abstraer y generar información relevante, a partir del análisis y aplicación de las diferentes dimensiones de un concepto dado.

Lo dicho en el objetivo número uno, se puede aplicar a estos dos, lo cual implica que las oportunidades de llevar a la práctica la información teórica adquirida y generar información-

relevante a este respecto, fué limitado por la perspectiva que se le ha dado al trabajo psicológico en el deporte en la ENEP Zaragoza. Es necesario, tomar en cuenta la ampliación de los objetivos y metas, que permitan a los pasantes ajustar sus conocimientos a un campo como el deportivo.

OBJETIVO ESPECIFICO DEL PROGRAMA DE MEDICINA DEL DEPORTE.

- 1) Fomentar una disposición óptima al rendimiento y una alta capacidad de funcionamiento tanto deportivo, escolar y personal así como, integrar los aspectos de servicio e investigación.

Este objetivo no se cubrió, debido a que el trabajo realizado debía ser completado, por los pasantes de la siguiente generación, quienes con base a los datos proporcionados debían lograr el desarrollo escolar, deportivo y personal de los atletas.

OBJETIVOS PARTICULARES DEL PROGRAMA DE MEDICINA DEL DEPORTE.

- 1) Brindar información a los entrenadores y practicantes de los servicios y propósitos que se pretenden mediante el programa de Servicio Social.

Una de las limitaciones detectadas en el Servicio psicológico deportivo de Zaragoza, fué precisamente que no se realizaron estas pláticas, con los entrenadores y deportistas. Probablemente se debió a ésto, la resistencia de los mismos ante las pruebas.

Estas pláticas sólo se dieron a nivel interdisciplinario, -

durante las juntas semanales.

- 2) Conocer el estado de los grupos formados en el deporte, así como sus características.

La finalidad de las evaluaciones llevadas a cabo, tenía como fundamento conocer las características de los atletas, sin embargo como ésta se limitó a pruebas psicológicas y la población a la cual se le aplicaron los test fué reducida, no fué lo suficientemente amplia y confiable como para conocer, las características y el estado de los equipos.

- 3) Buscar la óptima integración y comunicación de los grupos.

Como ya se mencionó en objetivos anteriores, no se implementó un programa de intervención, que pudiera ayudar a mejorar la comunicación e integración de los equipos. Hace falta que se apliquen dinámicas de grupo y técnicas sociométricas, por medio de las cuales se puedan evaluar los problemas y necesidades al respecto.

- 4) Obtención de un perfil de personalidad, así como el C.I.

En relación a los perfiles de personalidad, se obtuvieron por medio del MMPI y el Sacks, aunque los resultados obtenidos no son muy confiables, por las condiciones de aplicación de las pruebas. En cuanto al C.I., no se obtuvo por falta de plantillas del Dominos, quedando éste como trabajo para los próximos pasantes.

- 5) Análisis de la productividad de los deportistas.
- 6) Implementación de técnicas de relajación.

Ninguno de estos dos objetivos se llevaron a cabo, ya que el trabajo se enfocó totalmente a la evaluación de las características de la personalidad de los deportistas.

- 7) Aplicación de un cuestionario de opinión y actitud, para obtener el perfil del deportista.

En cuanto a éste objetivo, si se realizó un cuestionario de opinión, pero por limitaciones de tiempo, no se llegó a pilotear por lo cual no se aplicó a los deportistas.

OBJETIVOS DEL PASANTE.

De acuerdo con lo expuesto hasta aquí, es claro que los objetivos personales del pasante no se cubrieron, ya que no se diseñaron instrumentos de evaluación adaptados a las condiciones deportivas, ni se planeó un programa de intervención y obviamente, no se aplicó nada con respecto a esto. Es conveniente que se tome en cuenta, que el Servicio Médico - Deportivo presenta aún serios problemas, como son la falta de coordinación y organización de sus encargados, la falta de recursos y su reciente formación, que provocan estas limitaciones en cuanto al trabajo con los deportistas.

I. - CONCLUSIONES .

La Psicología del Deporte, representa una nueva área de aplicación de la Psicología, la cual presenta como uno de sus principales problemas, la falta de unificación en cuanto a las actividades que delimitan su campo de trabajo. Es por ello, que los enfoques que se le han dado, dependen más que nada, de las capacidades e intereses de cada psicólogo deportivo. De esto se deriva, que las acciones y trabajos que con mayor frecuencia se han realizado en Psicología Deportiva, hayan sido de tipo clínico y experimental. Sin embargo, la poca comunicación que se ha dado entre estos dos grupos, ha provocado que no se apliquen suficientemente los procedimientos probados experimentalmente, en la práctica clínica con los deportistas.

Por otra parte y aunque con menor frecuencia, también se ha trabajado en las cuestiones educativas y sociales en el deporte. Acciones enfocadas basicamente hacia la mejor integración y comunicación de los grupos, por parte de la Psicología Social, y al mejor aprendizaje de los deportistas mediante procedimientos de instrucción más sistemáticos, por parte de la Psicología Educativa.

Es importante hacer notar, que todas las ramas de la Psicología pueden ser útiles al deporte, y que la Psicología del Deporte como una aplicación más de la misma, debe utilizar los métodos y técnicas de ésta, adaptandolos a su campo de estudio, para abarcar los aspectos educativos, sociales y clínicos, que influyen sobre la conducta atlética, todo ello complementado con investigaciones sis-

temáticas, que den un fundamento efectivo a los programas aplicados a los deportistas y que fomenten el progreso de la Psicología Deportiva.

Sin embargo, en ocasiones el trabajo del psicólogo en el campo del deporte, queda restringido a actividades tales como la evaluación por medio de pruebas, programas motivacionales etc ... que limitan la perspectiva y servicios que se les puedan prestar a los deportistas. Este es el caso de la Sección Psicológica del Departamento Médico - Deportivo de la ENEP Zaragoza, que ha pretendido enfocar sus acciones hacia los problemas clínicos que influyen en el desempeño de los atletas, evaluandolos con pruebas psicológicas y tratando de obtener perfiles de personalidad. Por lo tanto, sus aportaciones al deporte universitario se han visto restringidas a esto, puesto que no se han organizado lo suficiente como para diseñar programas de intervención avocados a la solución de los problemas encontrados en dichas evaluaciones.

Estos problemas se ven acentuados, debido a la falta de asesoría por parte de los encargados de la sección psicológica, hacia los pasantes de Servicio Social y sobre todo que, durante los cursos de capacitación no se tocó a fondo el tema de la Psicología del Deporte, con lo que los pasantes se encuentran con una falta de ubicación y perspectiva en cuanto a las actividades y finalidades de la misma, limitandose así su creatividad para trabajar con los deportistas y teniendo que ajustarse, a los puntos de vista de los asesores.

Esta falta de información sobre la Psicología del Deporte, se extiende a los deportistas y entrenadores, provocando una gran resistencia ante el servicio Psicológico, ya que no saben que beneficios pueden obtener de éste. Todo ello se reflejó, en la asistencia irregular de los deportistas a la aplicación de pruebas, en la falta de motivación para contestarlas y en lo reducido de la población asistente a las mismas, lo cual limitó la validez de los resultados obtenidos.

En relación a esto, las condiciones en las que se aplicaron - las pruebas fueron inadecuadas, ya que no se cuenta con un cubículo individual para cada sección del Servicio Médico - Deportivo, las pruebas se contestaron cuando existía exceso de ruido, entrada y salida constante de personas, falta de espacio, falta de tiempo por parte de los deportistas, provocando constantes distracciones que hacen cuestionable la validez de los resultados.

Otro aspecto que es importante mencionar, con respecto al uso de los test psicológicos en el deporte, es el que se ha puesto en duda su utilidad real, para el entrenador o los deportistas, ya que no necesariamente el tener cierto tipo de rasgos de personalidad, - implica la existencia de un bajo desempeño deportivo y en ocasiones son estos criterios, los que determinan la selección de los deportistas. Sin embargo, las pruebas psicológicas pueden ser útiles, - cuando forman parte de una evaluación múltiple, siendo una fuente - más de información que abarca un conjunto de instrumentos, con los que se pueden confirmar los datos.

Por otra parte, las evaluaciones obtenidas fueron limitadas, - debido a que no existió la suficiente coordinación entre el grupo de pasantes, por lo cual, no se integraron los resultados conseguidos por cada área, que permitiera tener información más amplia y completa sobre el estado de salud de los atletas y conjuntar, las acciones de todos los pasantes hacia la solución de los problemas encontrados.

XI . - PROPUESTAS Y RECOMENDACIONES .

Con base al trabajo realizado durante el Servicio Social y de acuerdo, con las limitaciones encontradas durante éste, se propone un programa de intervención más amplio, que incluya actividades con los deportistas, entrenadores y a nivel interdisciplinario:

En cuanto al trabajo con los deportistas, sería conveniente iniciarlo con la realización de pláticas sobre Psicología del Deporte y los beneficios que pueden obtener de la misma, que sirva como presentación de los pasantes y al mismo tiempo, ayude a combatir la resistencia de los deportistas hacia el servicio psicológico.

Para después continuar con la fase de evaluación, que implique un contacto más directo con los deportistas estableciendo un buen rapport, y diseñando o adaptando instrumentos de evaluación por medio de los cuales, se puedan detectar los problemas y necesidades de los atletas, ya sea a nivel personal o de desempeño deportivo. Esta evaluación debe ser lo más amplia posible incluyendo varios instrumentos como entrevistas, cuestionarios, observaciones directas, registros, auto - reportes, que se conjunten con los informes del entrenador.

También se pueden llevar a cabo dinámicas de grupo y sociogramas que complementen la evaluación y permitan detectar, los problemas de comunicación y de relaciones interpersonales dentro de los equipos, a fin de implementar actividades avocadas a solucionar los problemas existentes en ésta área. Y para terminar ésta fase, labo

rar y aplicar un cuestionario de opinión y actitud que abarque áreas tales como : los triunfos y derrotas, metas, la Psicología, interacción grupal, hacia el deporte y el entrenador. Mediante el cual, se puedan detectar metas y actitudes que perjudiquen a los atletas y que interfieran con su desempeño personal y deportivo.

El programa de intervención dependerá de los resultados obtenidos de la evaluación, pero a nivel general podría incluir actividades como, la implementación de un programa de entrenamiento asertivo, que ayude a fomentar la comunicación y cohesión del grupo, por medio del cual se propicien interrelaciones más abiertas y que además reduzcan la ansiedad y agresividad producida por relaciones inadecuadas.

También para fomentar la cohesión y cooperatividad de los equipos se pueden organizar actividades recreativas (Excursiones, juegos informales, reuniones etc...) en los que también pueden participar los entrenadores, pasantes y encargados deportivos, que teniendo un mayor contacto con los deportistas, podrán conocer mejor sus intereses y necesidades.

Además se les puede enseñar a los atletas, el método de relajación progresiva de Jacobson, a fin de facilitar el manejo más efectivo de la tensión producida por las competencias y problemas personales.

Sería conveniente incluir, pláticas y discusiones sobre los principios básicos de la Terapia Racional Emotiva, que incluya los principales pensamientos irracionales, que estén afectando a los de

portistas, ya que los problemas presentados por los atletas pueden tener su origen en cogniciones, que se reflejan física, emocional o conductualmente, al mismo tiempo puede ayudar a cambiar actitudes - que les producen conflictos y además posibilitar el manejo racional de los triunfos y derrotas, o de cualquier problema personal.

Todo ello complementado con pláticas y terapias individuales - con los deportistas que lo soliciten o cuyos problemas así lo requieran.

En relación al trabajo con los entrenadores, se puede iniciar con una plática o serie de pláticas enfocadas hacia la Psicología - del Deporte, sus finalidades y aportaciones de ésta en relación al trabajo del técnico, las que básicamente servirán para aumentar la motivación de éstos en cuanto a cooperar con los psicólogos.

Una vez que se aclaren estas cuestiones, se puede evaluar el - trabajo del entrenador, tomando en cuenta los métodos de instrucción utilizados, la interacción y relación con sus deportistas, la organización de tareas, estimulación de los avances del equipo, motivación y en general todas aquellas categorías en las que se puede ayudar a que realicen su trabajo con mayor efectividad. Para llevar a cabo ésta, es necesario diseñar o adaptar instrumentos tales como cuestionarios, auto - reportes, entrevistas, observaciones directas durante los entrenamientos y comparar los resultados obtenidos mediante estos instrumentos, con los reportes de sus jugadores.

Para complementar la evaluación sería conveniente diseñar un - cuestionario de opinión y actitud, similar al que se le aplique a -

los atletas, incluyendo los mismos temas, para analizar los puntos de vista del entrenador, que puedan estar influyendo negativamente en los deportistas, de manera que se puedan aclarar o modificar en caso necesario.

Como en el caso de los deportistas, las actividades que se lleven a cabo con los entrenadores dependerán de los resultados obtenidos durante la evaluación, sin embargo, a nivel general pueden incluir :

- La realización de un curso sobre métodos de instrucción, que se enfoque a mejorar la planeación, realización y evaluación de las actividades de entrenamiento o a cualquier deficiencia encontrada en ésta área.
- Enseñarles los métodos de modificación de conducta, incluyendo el uso efectivo del reforzamiento, programas de moldeamiento, modelamiento y en general todos aquellos procedimientos conductuales que permitan, hacer más efectivo tanto el aprendizaje y el desempeño deportivo, como fomentar la motivación e interés.
- Implementar un programa de entrenamiento asertivo que permita al entrenador interactuar y comunicarse con su equipo en una más clara y abierta y que además, sirva como modelo para promover la expresión abierta y sincera de sentimientos y pensamientos dentro del equipo.
- También se puede incluir pláticas sobre Terapia Racional Emotiva que la forma en la que el entrenador piensa y sus actitudes consiguientes, pueden afectar a sus deportistas. Si se le enseña-

a racionalizar los problemas en el equipo, las derrotas o cualquier otra situación importante, éste podrá ayudar mejor a sus atletas.

- Además para evitar la interferencia de sus problemas personales en su trabajo, se podrían dar terapias o pláticas individuales a aquellos entrenadores que lo requieran o lo soliciten.

Por otra parte, las actividades a nivel interdisciplinario es importante que incluyan cursos de capacitación para cada una de las áreas del Servicio Médico - Deportivo, concretamente para los pasantes de Psicología en las pláticas se trate a fondo, las actividades que se han realizado dentro de la Psicología del Deporte, cuales son sus metas, finalidades y hacia donde se puede enfocar el trabajo que van a realizar durante el servicio. De esta manera se podrá tener una perspectiva más amplia sobre el campo, que ayude a prestar mejores servicios a los deportistas y que permita la aplicación y adquisición de nuevos conocimientos.

En cuanto a las pláticas interdisciplinarias, sería conveniente que se enfocaran a la presentación de los mismos temas, desde el punto de vista de cada una de las carreras incluidas en el Departamento, que además se de la oportunidad de discutir o comentar los problemas y hallazgos de las evaluaciones y actividades de cada área, a fin de que el trabajo sea realmente multidisciplinario, se puedan hacer ajustes o modificaciones a los programas de intervención y buscar, alternativas de solución ante los problemas encontrados.

Para lograr ésto, es necesario fomentar la cohesión del grupo de pasantes por medio de dinámicas de grupo, actividades recreativas y pláticas, que permitan una mejor integración y comunicación en el grupo de pasantes, lo que ayudará a que el trabajo con los deportistas sea más coordinado y completo entre las cuatro áreas.

Todo ello, complementado con una mejor asesoría de los encargados del Departamento, haciendo que ésta sea más amplia e individualizada, lo que servirá como apoyo para la realización de investigaciones sobre los aspectos psicológicos en el deporte, que contribuyan a la mejor formación académica de los pasantes y que además sirva para dar un fundamento sólido a los programas de intervención.

Para que estas actividades se puedan llevar a cabo, de la mejor forma posible, se debe crear un cubículo individual para cada una de las áreas del Servicio Médico - Deportivo, en el que se puedan aplicar los tratamientos, entrevistas o cualquier procedimiento sin interferencias.

La función principal de éstas propuestas, es no sólo lograr un mejor rendimiento deportivo, sino que también los entrenadores y atletas adquieran una serie de habilidades que puedan extrapolar a su vida extradeportiva y que promuevan por lo tanto, un mejor desarrollo personal, con actividades que tomen en cuenta los aspectos educativos, sociales, clínicos y de investigación implícitos en el deporte a fin de dar un servicio más completo y eficaz a los deportistas y entrenadores.

Para conseguir esta meta, es necesario que se de una mayor or-

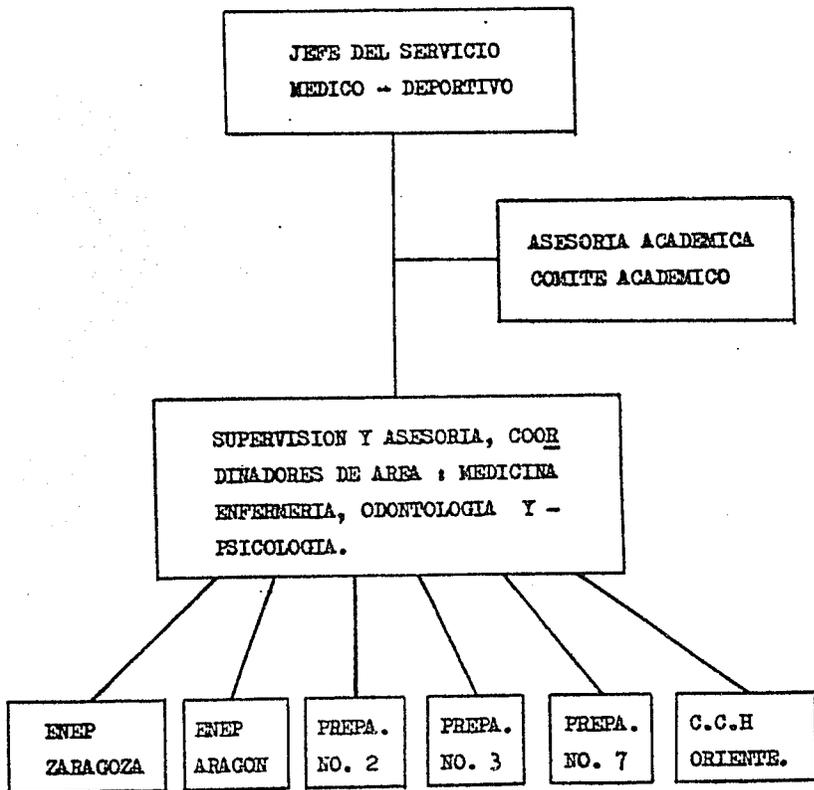
ganización y coordinación de los encargados del Departamento de Medicina del Deporte, dando mayor apoyo - en cuanto a tiempo, recursos y asesoría - a los pasantes, para promover su desarrollo académico.

Estas propuestas se elaboraron con base a las deficiencias y necesidades observadas en el Servicio - Médico Deportivo de la ENEP Zaragoza. Sin embargo, las actividades sugeridas con los entrenadores y deportistas, podrían aplicarse a otro tipo de institución deportiva, considerando los ajustes y modificaciones que en caso necesario, se requieran para adaptarse a los recursos y la población - con la cual se ha de trabajar. En relación a las actividades propuestas a nivel interdisciplinario, están específicamente diseñadas de acuerdo a la organización y estructura de la institución en la - cual se realizó el Servicio, lo que hace difícil su generalización - a otras instituciones.

XII . - A H E X O S .

ANEXO NO. 1
ORGANIGRAMA DE FUNCIONES.

SERVICIO MEDICO DEPORTIVO.



ANEXO NO. 2

UNIDAD EN LA QUE SE TRABAJA.

CROQUIS DEL LOCAL :

1.- Escritorios.

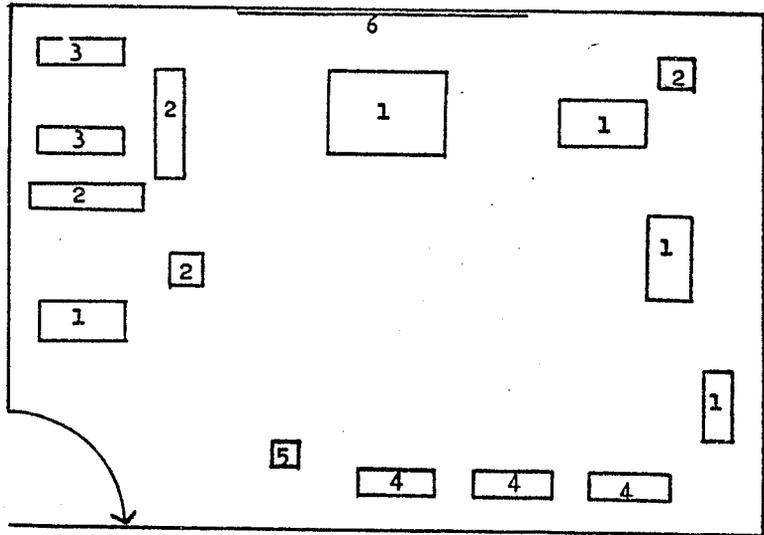
4.- Mesas.

2.- Archivos.

5.- Báscula.

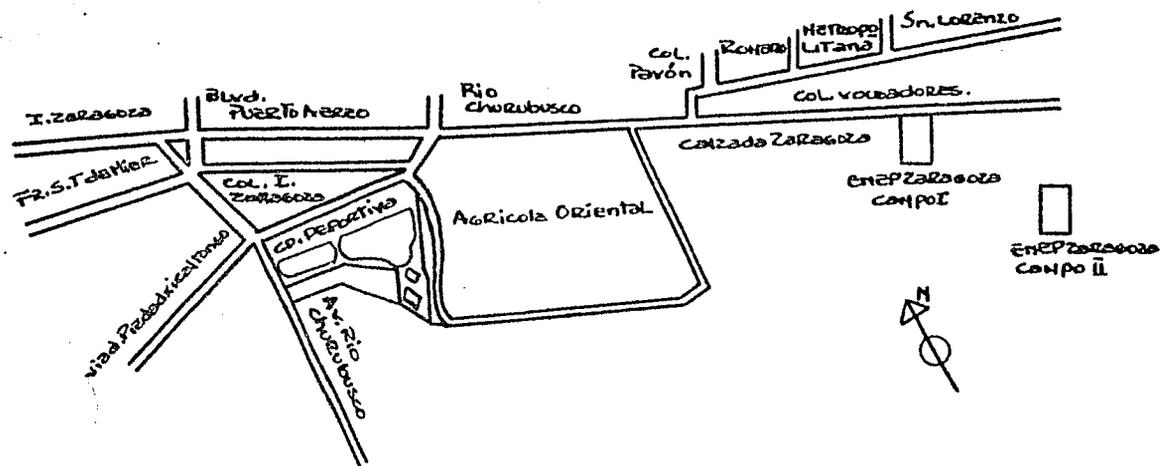
3.- Mesas de Exploración.

6.- Pizarrón..

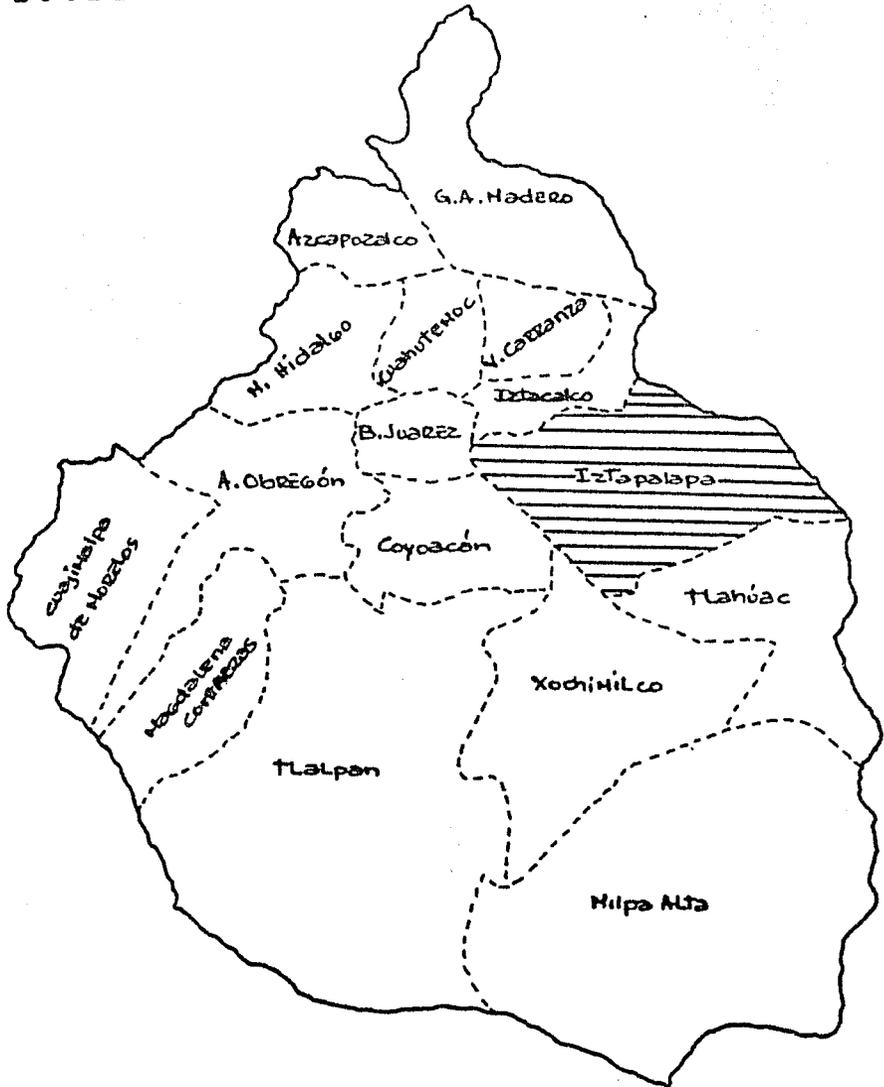


ANEXO NO. 3

UNIDAD EN LA QUE SE TRABAJÓ.



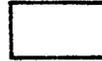
ANEXO NO. 4
LOCALIZACION GEOGRAFICA.



DELEGACION IZTAPALAPA D.F.

ANEXO NO. 5
USO DEL SUELO.

HABITACIONAL



INDUSTRIALES Y DE OFICINAS



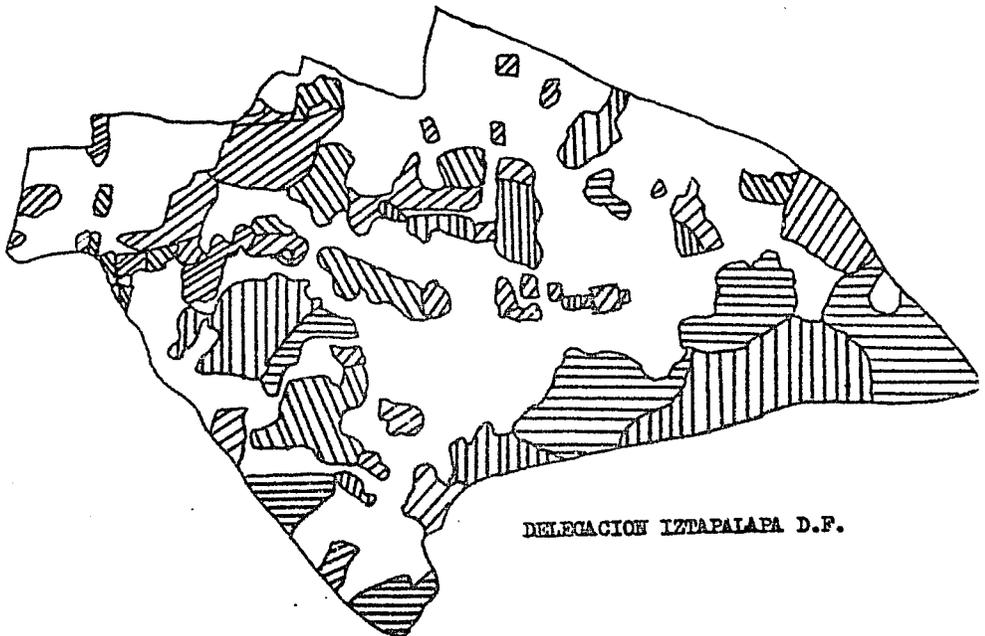
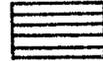
PARQUE METROPOLITANO Y RECREATIVO



COMERCIALES Y DE SERVICIO



AGRICOLA



DELEGACION IZTAPALAPA D.F.

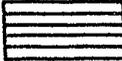
ANEXO NO. 6

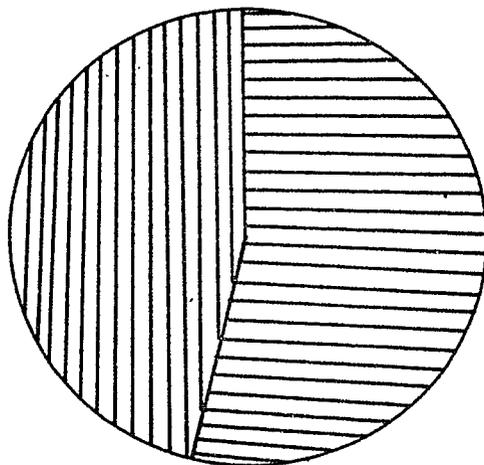
POBLACION ATENDIDA .

DEPORTE	M F		M F		M F		M F		M F		M F		M F		M F		TOTAL			
	14-16		17-19		20-22		23-25		26-28		29-31		32-34		35-37			38-40		41-43
FUTBOL			1		4		3						1							9
ATLETISMO			3		1		1		1											6
RASQUETBOL				1	1	1														3
GIMNASIA			1	5	2	14		6												28
TAE KWON DO		2	3	3	13	7	3	2										1		34
PESAS			1				1													2
ACOND. FIS.					1				1											2
TOTAL		2	9	9	22	22	8	8	2				1						1	84

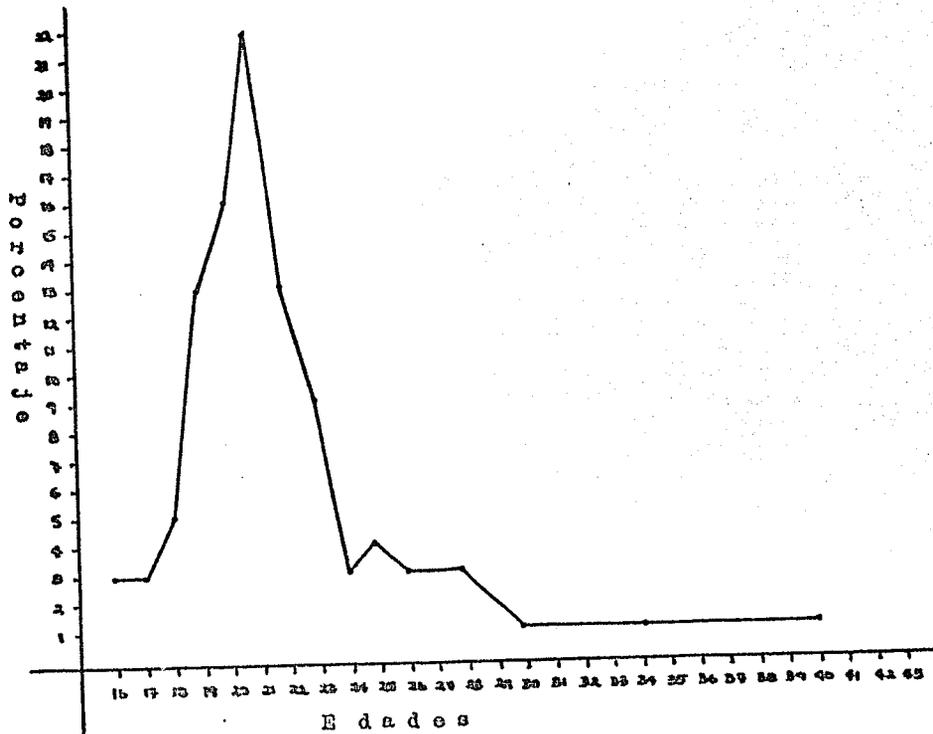
ANEXO NO. 7
POBLACION ATENDIDA.

SEXO :

	CASOS	PORCENTAJE	
MASCULINO	43	51 %	
FEMENINO	41	49 %	



ANEXO NO. 8
POBLACION ATENDIDA.



ANEXO NO. 9
POBLACION ATENDIDA.

DEPORTE	FUTBOL	BASQUETBOL	ATLETISMO	PESAS	T.K.D.	AC. FIS.	GIMNASIA	TOTAL
CARRERA								
B								
I	1							
O	2	1					3	4
L	3	1			1		2	4
O	4				2			2
G	5						1	1
I	6	1	1					2
A	7	1						1
	8							
	9							
TOTAL	4	1			3		6	14
I	1							
•	2			1	2		1	4
Q	3							
•	4			1			1	2
	5							
	6							
	7				1		1	2
	8	1					2	3
	9							
TOTAL	1			2	3		5	11
P	1		1					1
S	2		1			6		7
I	3							
C	4				1		2	3
•	5				2			2
	6				3			3
	7							
	8							
	9		1					
TOTAL		2	1		12		2	17

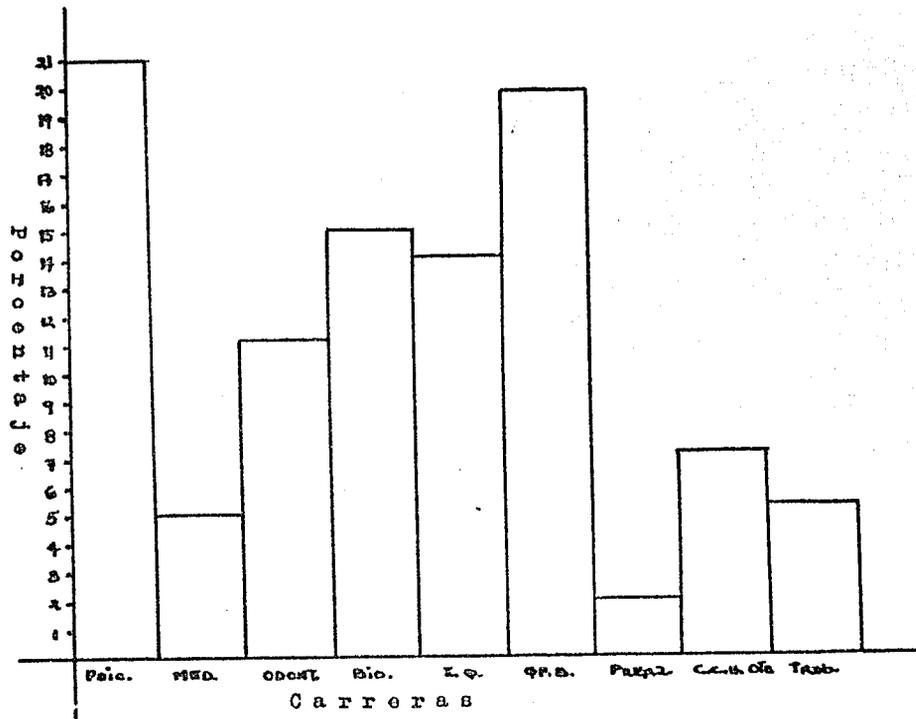
POBLACION ATENDIDA.

DEPORTE	FUTBOL	BASQUETBOL	ATLETISMO	PESAS	T.K.D.	AC.FTS	GIMNASIA	TOTAL
CARRERA								
M	1		1					1
E	2				1			1
	3							
D	4		1					1
I	5							
C	6							
	7							
I	8	1						1
H	9							
A	10							
TOTAL	1		2		1			4
Q								
	1							
	2		1		2		5	8
.	3							
F	4							
	5	1			2		1	4
.	6							
B	7							
	8	1						1
.	9				1			1
TOTAL	2		1		5		8	16
O								
	1							
	2				3		3	6
D	3							
	4							
O	5							
H	6				1		2	3
T	7							
	8							
.	9							
TOTAL					4		5	9

POBLACION ATENDIDA .

DEPORTE	FUTBOL	BASQUETBOL	ATLETISMO	PESAS	T.K.D.	AC.FIS.	GIJNASIA	TOTAL
CARRERA								
P								
R	1							
E	2				2			2
P	3							
.	4							
.	5							
2	6							
TOTAL					2			2
C								
C	1				1			1
H	2		1					1
.	3							
.	4		1		2		1	4
O	5							
.	6							
TOTAL			2		3		1	6
TRAB.					2	1	1	4
TOTAL	8	3	6	2	35	1	28	84

ANEXO NO. 10
POBLACION ATENDIDA.



ANEXO NO. 11
ACTIVIDADES DESARROLLADAS.

PRIMERA SEMANA DE LA SALUD EN EL DEPORTE :

TEMAS	PONENTE
" Antropometría "	Enf. Ma. Elena García.
" Estudio Ponderal y Postural "	Dr. Roberto Mata García.
" Papel del Paramédico "	Enf. Blanca C. Contreras.
" Crecimiento y Desarrollo Odontogénesis "	C.D. Hector J. Hernández.
" El factor juego en el crecimiento y desarrollo "	Psic. Fernando Alonso V.
" La Fisiología del ejercicio en la altitud media "	Dr. Bonfiglio Muñoz B.
" Respiración máxima y apnea voluntaria "	Dr. Gabriel Martínez G.
" Medicina Preventiva en el deporte "	Enf. Beatriz Soriano.
" Caries "	C.D. Hortensia Albuquerque.
" Antecedentes de la Psicología del Deporte "	Psic. Gabriel Sanchez R.
" Sexualidad y Deporte "	Lic. Ana Ma. Rodríguez.
" Evaluación de la potencia Aeróbica "	Dr. Jose Luis Ibarra.
" Capacidad de trabajo y frecuencia de 170 a 120 por min."	Enf. Rosa Ma. Anguiano.
" Metabolismo Energético "	Enf. Edith Mújica Ch.
" Parodontia "	C.D. Pablo García ".

ACTIVIDADES DESARROLLADAS .

TEMAS	PONENTE
" Agresividad en el Deporte "	Psic. Silvia García.
" Potencia Aeróbica "	Dr. Gabriel Charebetiu.
" Evaluación de la Potencia Anaeróbica "	Dr. Rogelio Cedeño.
" Papel del médico en el deporte "	Dra Angeles Terán.
" Pruebas de suficiencia cardiovascular "	Dra. Patricia Contreras.
" Fracturas maxilofaciales y dentales "	C.D. Hector J. Hrdz.
" Perspectivas dentro de la Psicología del Deporte "	Psic. Saul Fonseca.
" La dermatología en el deporte "	Dr. Pablo Saldívar.
" Electrocardiografía en el deporte "	Dr. Ignacio Velázquez.
" Doping "	Enf. Cristina Quintana.
" Protectores Bucales "	C.D. Paulino Sánchez.
" Programa de Psicología del Deporte en la ENEP Zaragoza "	Psic. Patricia Sanchez.
" Cardiología y deporte "	Dr. Gonzalo García Nava.
Audiovisual : " Servicio Social en el Departamento Médico - Deportivo de la ENEP Zaragoza ".	

ANEXO NO. 12

ACTIVIDADES DESARROLLADAS.

SESIONES DE TRABAJO INTERDISCIPLINARIO.

TEMAS	PSIC.		ODONT.		MED.		ENF.		TOTAL	
	E	A	E	A	E	A	E	A	E	A
Antecedentes de la Psicología. <u>Paro</u> cardiorrespiratorio.	6	7	2	7	1	5	2	8	11	27
Teorías y sistemas en Psicología. <u>Hipertensión</u> arterial.	2	7	2	7	1	5	2	8	7	27
Test Psicológicos. Insuficiencia cardiaca.	2	7	2	7	1	5	2	8	7	27
Personalidad. Shock.	2	7	2	7	1	5	2	8	7	27
Dinamica de grupos	2	7	-	7	-	5	-	8	2	27
Cambio de Actitudes. Angina de Pecho.	2	7	2	7	1	5	2	8	2	27
Infarto al miocardio.	2	7	2	7	1	5	2	8	2	27
Relajación y autocontrol. Insuficiencia cardiaca.	2	7	2	7	1	5	2	8	2	27

E = Exponentes A = Asistentes.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS.

TEMAS	PSIC.		ODONT.		MED.		ENF.		TOTAL	
	E	A	E	A	E	A	E	A	E	A
Prevención de caries.	-	7	6	7	-	5	-	8	6	27
Ansiedad en los atletas en situaciones deportivas.	2	7	2	7	1	5	2	8	7	27
Diabetes mellitus.										
Entrenamiento en asertividad para entrenadores. Efectos fisiológicos y psicológicos de la dependencia al ejercicio en corredores.	2	7	2	7	1	5	2	8	7	27
Abceso hepático a mbiano.										
Cohesividad en grupos deportivos										
Causalidad y relación cohesión ejecución. Insuficiencia hepática.	2	7	2	7	1	5	2	8	7	27

E = Exponentes

A = Asistentes.

ANEXO NO. 13

PRUEBAS PSICOLOGICAS APLICADAS.

DEPORTE	MMPI	SACKS	DOMINOS	TOTAL
FUTBOL	7	9	6	22
BASQUETBOL	-	3	1	4
ATLETISMO	2	6	2	10
TAE KWON DO	24	34	21	79
GIMNASIA	9	28	8	45
PESAS	1	2	1	4
ACOND. FIS.	1	2	1	4
TOTAL	44	84	40	168

ANEXO NO. 14

ACTIVIDADES DESARROLLADOS.

CUESTIONARIO DE OPINION :

Este es un cuestionario que pretende investigar, la forma en que usted piensa y siente acerca de varios temas. Encontrará una serie de afirmaciones con las cuales usted puede estar de acuerdo o en desacuerdo. A la derecha de cada afirmación, encontrará los números del 1 al 5 usted deberá encerrar en un círculo, el número que mejor describa su - reacción ante cada una de las afirmaciones.

- 1 Significa Completamente en Desacuerdo.
- 2 Significa Moderadamente de Acuerdo.
- 3 Significa Ni acuerdo, Ni Desacuerdo.
- 4 Significa Moderadamente de Acuerdo.
- 5 Significa totalmente de Acuerdo.

HACIA EL ENTRENADOR :

- | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 1) El entrenador expresa las instrucciones claramente. | 1 2 3 4 5 |
| 2) Pienso que el entrenador no posee suficientes conocimientos técnicos. | 1 2 3 4 5 |
| 3) Considero que mi entrenador es la persona más adecuada, para ocupar ese puesto. | 1 2 3 4 5 |
| 4) El comportamiento del entrenador es negligente. | 1 2 3 4 5 |
| 5) El entrenador es autoritario. | 1 2 3 4 5 |
| 6) El entrenador es amistoso y fomenta el compañerismo. | 1 2 3 4 5 |
| 7) Cuando el entrenador comete errores, acepta sugerencias. | 1 2 3 4 5 |
| 8) Cuando nos sentimos nerviosos antes de una competencia, el entrenador nos ayuda a calmarnos. | 1 2 3 4 5 |

- 9) Cuando perdemos, el entrenador se enoja con no
sotros. 1 2 3 4 5
- 10) Sigo las instrucciones del entrenador al pie
de la letra. 1 2 3 4 5
- 11) Me identifico con el entrenador. 1 2 3 4 5

HACIA SUS COMPAÑEROS :

- 13) Dentro del equipo se fomenta el compañerismo. 1 2 3 4 5
- 14) Mi relación con los compañeros es amistosa. 1 2 3 4 5
- 15) Me llevo bien con la mayoría de mis compañeros. 1 2 3 4 5
- 16) Nuestras relaciones amistosas se extienden más
allá del entrenamiento. 1 2 3 4 5
- 17) Mis compañeros son sumamente agresivos. 1 2 3 4 5
- 18) Si surge algún problema tratamos de resolverlo,
entre todos. 1 2 3 4 5
- 19) Cuando algún integrante del equipo falla, tratamos
de motivarlo para que mejore. 1 2 3 4 5
- 20) En el equipo existen grupos antagónicos. 1 2 3 4 5
- 21) Pienso que el equipo funciona mal, porque exis
te rivalidad entre nosotros. 1 2 3 4 5
- 22) Tratamos de corregir nuestros errores ayudandonos
mutuamente. 1 2 3 4 5
- 23) Pienso que mis compañeros son eficaces deportiva-
mente. 1 2 3 4 5

HACIA EL DEPORTE :

- 24) Practico deporte porque es importante para mi
salud. 1 2 3 4 5
- 25) Siempre quise practicar deporte. 1 2 3 4 5
- 26) El deporte para mí, es una forma de obtener pres-
tigio. 1 2 3 4 5

- 27) Mi familia me presionó para que practicara algún deporte. 1 2 3 4 5
- 28) Me gustaría representar a mi país en una competencia internacional. 1 2 3 4 5
- 29) Me gustaría ser deportista profesional. 1 2 3 4 5

HACIA LAS METAS :

- 30) Es más importante competir que ganar. 1 2 3 4 5
- 31) Me gustaría ser el mejor jugador de mi equipo. 1 2 3 4 5
- 32) Las buenas relaciones con mis compañeros son más importantes que ganar. 1 2 3 4 5
- 33) Luchó por conseguir mis metas particulares, aunque no sean las de mi equipo. 1 2 3 4 5
- 34) Las metas de mi equipo son también mis metas. 1 2 3 4 5
- 35) Sé que no siempre se puede lograr lo que uno desea. 1 2 3 4 5
- 36) Trato de conseguir lo que quiero, aunque alguien se vea afectado por esto. 1 2 3 4 5

HACIA SI MISMO :

- 37) Pienso que me desempeño bien dentro del equipo. 1 2 3 4 5
- 38) Creo que puedo superarme más como deportista. 1 2 3 4 5
- 39) Me considero parte importante del equipo. 1 2 3 4 5
- 40) Mi desempeño en el equipo mejoraría, si no fuera tan indeciso. 1 2 3 4 5
- 41) Siempre trato de hacer las cosas lo mejor posible. 1 2 3 4 5

HACIA EL TRIUNFO Y LA DERROTA :

- 42) Triunfar es lo que más deseo. 1 2 3 4 5
- 43) Siempre al empezar un juego pienso que vamos a ganar. 1 2 3 4 5

- 44) Cuando algo sale mal, pienso que el error es de los demás. 1 2 3 4 5
- 45) Cuando el equipo pierde se debe a los errores del entrenador. 1 2 3 4 5
- 46) Si perdemos, trato de superar mis errores. 1 2 3 4 5
- 47) La derrota me deprime. 1 2 3 4 5
- 48) Cuando las cosas están saliendo mal, lucho para que mejoren. 1 2 3 4 5
- 49) Cuando el equipo se desmoraliza lucho por animarlos. 1 2 3 4 5
- 50) Cuando jugamos en desventaja, pienso que el partido se va a perder. 1 2 3 4 5
- 51) Cuando competimos como visitantes, nuestro desempeño tiende a ser deficiente. 1 2 3 4 5
- 52) No soporto que las cosas vayan mal. 1 2 3 4 5
- 53) Deseo no volver a participar cuando perdemos con mucha desventaja. 1 2 3 4 5

HACIA LA PSICOLOGIA :

- 54) Los Psicólogos sólo tratan a personas afeadas mentalmente. 1 2 3 4 5
- 55) Creo que los test psicológicos no sirven para nada. 1 2 3 4 5
- 56) Desconozco completamente los procedimientos empleados por los psicólogos. 1 2 3 4 5
- 57) Definitivamente no confío en ellos. 1 2 3 4 5
- 58) Me gustaría someterme a un tratamiento Psicológico. 1 2 3 4 5
- 59) Un psicólogo podría ayudar a mejorar el desempeño de mi equipo. 1 2 3 4 5
- 60) Pienso que la Psicología no tiene nada que ver con el deporte. 1 2 3 4 5

A N E X O N O . 15

PUNTUACIONES DEL MMPI POR EQUIPOS.

EQUIPO : Gimnasia.

ESCALAS	L	F	K	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
P	13	3	18	12	25	20	29	34	8	31	27	24	34
U	4	4	11	16	30	24	18	35	9	30	25	24	35
N	8	1	23	20	27	25	25	26	3	27	27	26	30
T	9	12	10	11	37	21	30	39	15	37	35	22	45
U	3	3	15	14	18	21	20	33	7	18	25	19	15
A	7	2	18	25	22	25	23	30	12	27	25	25	20
C	2	8	10	9	23	17	21	34	9	31	35	24	25
I	11	3	24	19	24	27	23	31	8	29	29	16	28
O													
N													
E													
S													
TOTAL	57	36	129	126	206	180	189	262	71	226	228	180	222
MEDIA	7.1	4.5	16.1	15.7	25.7	22.5	23.6	32.7	8.8	28.2	28.5	22.5	27.7

EQUIPO : Futbol Soccer.

ESCALAS	L	F	K	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
P	3	3	26	35	30	44	35	28	16	42	41	23	24
U	9	10	25	21	31	31	31	24	12	31	36	21	25
N	1	8	10	14	22	16	27	29	10	25	29	19	30
T	3	10	17	18	26	20	30	22	7	28	31	19	31
U	3	4	18	16	27	29	25	32	5	37	34	13	23
A	2	9	9	20	22	23	20	27	7	31	35	21	34
C	2	3	15	13	25	17	22	31	11	27	25	29	29
I													
O													
N													
E													
S													
TOTAL	23	47	120	137	183	180	190	193	70	221	231	145	196
MEDIA	3.2	6.7	17.1	19.5	26.1	25.7	27.1	27.5	10	31.5	33	20.7	28

PUNTAJONES DEL KUMPI POR EQUIPOS.

EQUIPO : Tae Kwon Do.

ESCALAS	L	F	K	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
P U N T U A C I O N E S	4	5	14	16	21	21	21	31	12	28	36	21	24
	7	11	16	15	28	20	22	30	10	29	36	14	38
	9	11	13	25	19	16	18	32	10	30	32	23	37
	5	7	19	19	23	29	30	26	8	22	31	18	29
	6	3	21	18	16	22	26	30	5	27	30	21	22
	7	1	15	15	22	22	20	35	7	22	19	15	14
	8	8	21	12	25	23	19	34	13	31	33	20	22
	8	5	14	14	29	24	22	27	3	31	36	17	36
	6	5	17	12	29	24	32	26	8	34	33	26	27
	8	10	16	13	21	22	26	30	8	27	23	23	28
	2	8	11	15	28	19	22	40	12	28	28	23	31
	7	2	16	8	22	18	24	28	9	29	24	16	30
	3	9	10	11	20	19	21	29	12	27	30	22	20
	7	3	19	16	14	25	27	23	7	23	26	22	18
	3	5	14	11	17	15	21	30	9	28	24	28	18
5	6	19	16	26	25	27	32	6	30	32	23	20	
5	3	16	27	21	16	19	22	11	25	24	19	23	
6	10	11	15	23	23	28	29	11	29	31	28	26	
7	8	14	10	21	18	22	21	7	27	31	22	23	
6	10	16	18	30	27	28	22	14	30	41	18	31	
TOTAL	119	130	312	306	455	428	475	-	182	557	600	419	517
MEDIA	5.9	6.5	15.6	15.3	22.7	21.4	23.7	-	9.1	27.8	30	20.9	25.8

MM
2-4

INVENTARIO MULTIFASICO DE LA
PERSONALIDAD, MMPI - Español

Starke R. Hathaway y J. Chanley McKinley

F
Femenino

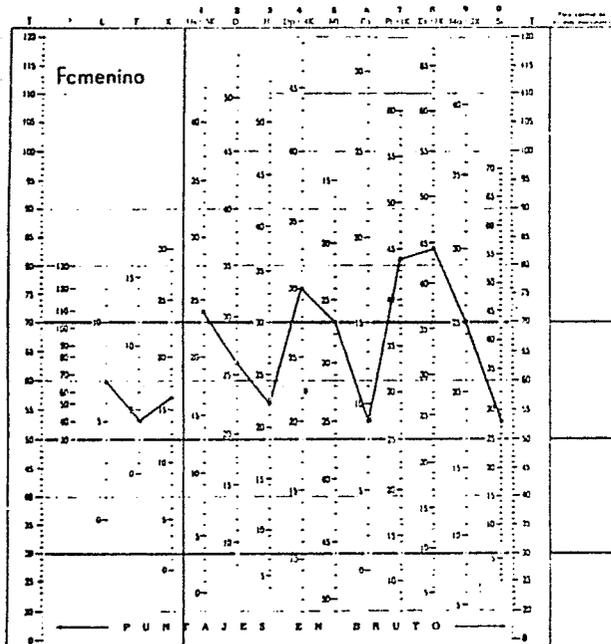
Nombre _____
(letra de molde)

Dirección _____

Ocupación _____ Fecha de la Prueba _____

Años escolares o estudios cumplidos _____

Estado Civil _____ Edad _____ Referido por _____



Puntaje en	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Bruto	7	4	16	16	26	22	24	33	9	28
Agrega factor K			8		6			16	16	3
Puntaje corregido			24		30			44	44	25



Fracciones de

8	3	4	1
30	15	12	6
29	15	12	6
28	14	11	6
27	14	11	5
26	13	10	5
25	13	10	5
24	12	10	5
23	12	9	5
22	11	9	4
21	11	8	4
20	10	8	4
19	10	8	4
18	9	7	4
17	9	7	3
16	8	6	3
15	8	6	3
14	7	6	3
13	7	5	3
12	6	5	2
11	6	4	2
10	5	4	2
9	5	4	2
8	4	3	2
7	4	3	1
6	3	2	1
5	3	2	1
4	2	2	1
3	2	2	1
2	1	1	0
1	1	1	0
0	0	0	0

NOTAS

ANEXO NO. 16
PERFIL DEL EQUIPO DE GIMNASIA.

Suma _____ Fecha _____

MMPI
2-4

INVENTARIO MULTIFASICO DE LA PERSONALIDAD, MMPI - Español

Starke R. Hathaway y J. Charnley McKinley

PERFIL Y SUMARIO

M
Masculino

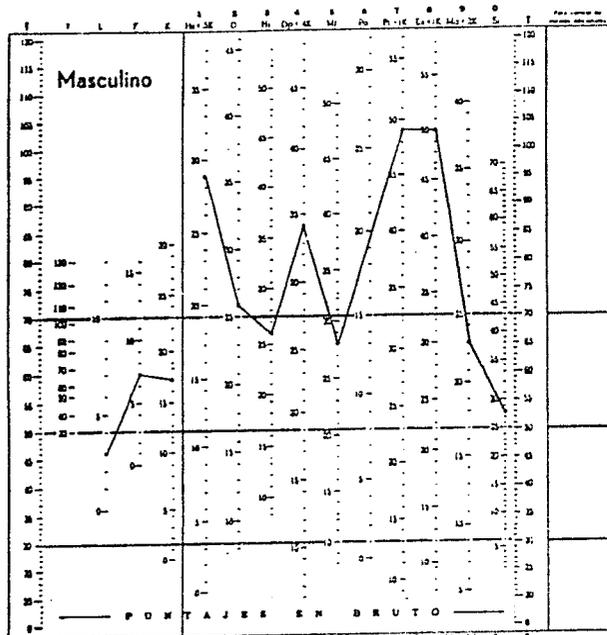
Nombre _____ (letra de molde)

Dirección _____

Ocupación _____ Fecha de la Prueba _____

Años escolares o estudios cumplidos _____

Estado Civil _____ Edad _____ Referido por _____



Fracciones K			
K	A	2	3
10	15	12	6
20	15	12	6
30	14	11	4
40	14	11	3
50	13	10	3
60	12	9	3
70	11	8	2
80	10	7	2
90	9	6	2
100	8	5	2
110	7	4	2
120	6	3	2
130	5	2	2
140	4	2	1
150	3	1	1
160	2	1	1
170	1	1	0
180	0	0	0

NOTAS

ANEXO NO. 17
PERFIL DEL EQUIPO DE FOOTBALL.

- 97 -

Puntaje en bruto	3	7	17	20	26	26	27	28	10	32	33	20	28		
Agregar factor K			9			7				17	17	3			
Puntaje corregido			29			34				49	50	23			



D.R. © 1967, por El Manual Moderno, S. A.

Printed by El Manual Moderno, S. A. under licence of The Psychological Corporation © 1948, Copyright 1943, by the University of Minnesota

Firma _____ fecha _____

PERFIL Y SUMARIO

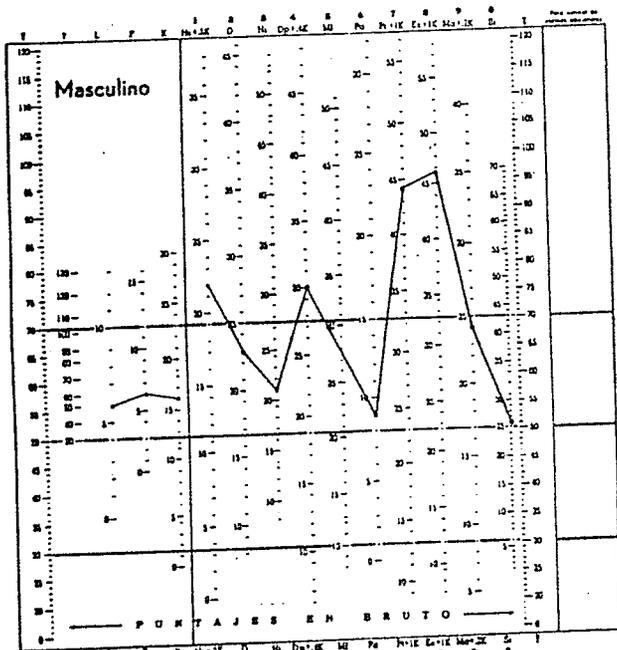
M
Masculino

MM
2-4

INVENTARIO MULTIFASICO DE LA
PERSONALIDAD, MMPI - Español

Starks R. Hathaway y J. Charney McKinley

Nombre _____ (letra de molde)
 Dirección _____
 Ocupación _____ Fecha de la Prueba _____
 Años escolares u estudios cumplidos _____
 Estado Civil _____ Edad _____ Referido por _____



Puntaje en bruto

1	6	6	16	15	23	21	25	9	28	30	21	26
Agregar factor K			8				6		16	16	3	
Puntaje corregido			23				30		44	46	24	

Fracciones 1/2

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
20	15	12	4																
19	15	12	6																
18	14	11	6																
17	14	11	3																
16	13	10	3																
15	13	10	3																
14	12	10	6																
13	12	9	6																
12	11	9	6																
11	11	8	6																
10	10	8	6																
9	10	8	6																
8	9	7	6																
7	9	7	3																
6	8	6	3																
5	8	6	3																
4	8	6	3																
3	7	6	3																
2	7	6	3																
1	6	6	3																
0	6	6	3																

NOTAS

A R X O H O . 18
 PERFIL DEL EQUIPO DE LAS XMAS DO.



D.R. © 1967, por
El Manual Moderno, S.A.

Printed by El Manual Moderno, S. A.
under licence of The Psychological Corporation
© 1948, Copyright 1943, by
the University of Minnesota

Firma _____ Fecha _____

A N E X O N O . 19

PUNTUACIONES GENERALES DEL MMPI.

ESCALAS	L	F	K	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
TAE	4	5	14	16	21	21	21	31	12	28	36	21	24
KNOH DO	7	11	16	15	28	20	22	30	10	29	36	14	38
	9	11	13	25	19	16	18	32	10	30	32	23	37
	5	7	19	19	23	29	30	26	8	22	31	18	29
P	6	3	21	18	16	22	26	30	5	27	30	21	22
U	7	1	15	15	22	22	20	35	7	22	19	15	14
N	8	8	21	12	25	23	19	34	13	31	33	20	22
T	8	5	14	14	29	24	22	27	3	31	36	17	36
U	6	5	17	12	29	24	32	36	8	34	33	26	27
A	8	10	16	13	21	22	26	30	8	27	23	23	28
C	2	8	11	15	28	19	22	40	12	28	28	23	31
I	7	2	16	8	22	18	24	28	9	29	24	16	30
O	3	9	10	11	20	19	21	29	12	27	30	22	20
N	7	3	19	16	14	25	27	23	7	23	26	22	18
E	3	5	14	11	17	15	21	30	9	28	24	28	18
S	5	6	19	16	26	25	27	32	6	30	32	23	20
	5	3	16	27	21	16	19	22	11	25	24	19	23
	6	10	11	15	23	23	28	29	11	29	31	28	26
	7	8	14	10	21	18	22	21	7	27	31	22	23
FUTBOL	3	3	26	35	30	44	35	28	16	42	41	23	24
P U N T .	9	10	25	21	31	31	31	24	12	31	36	21	25
	1	8	10	14	22	16	27	29	10	25	29	19	30
	3	10	17	18	26	20	30	22	7	28	31	19	31
	3	4	18	16	27	29	25	32	5	37	34	13	23
	2	9	9	20	22	23	20	27	7	31	35	21	34
	2	3	15	13	25	17	22	31	11	27	25	29	29

PUNTUACIONES GENERALES DEL MMPI.

ESCALAS	L	F	K	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
GIM.	13	3	18	12	25	20	29	34	8	31	27	24	34
	4	4	11	16	30	24	18	35	9	30	25	24	35
	8	1	23	20	27	25	25	26	3	27	27	26	30
	9	12	10	11	37	21	30	39	15	37	35	22	45
	3	3	15	14	18	21	20	33	7	18	25	19	15
	7	2	18	25	22	25	23	30	12	27	25	25	20
	2	8	10	9	23	17	21	34	9	31	35	24	25
	11	3	24	19	24	27	23	31	8	29	29	16	28
	ATLET.	10	15	12	12	23	19	24	29	15	27	34	24
AC. FISICO	2	6	8	7	26	12	23	28	10	32	33	23	40
RESAS	4	2	22	12	18	21	28	24	8	24	25	20	11
TOTAL	222	240	617	611	929	838	950		362	1122	1176	843	1049
MEDIA	5.6	6.1	15.8	15.6	23.8	21.4	24.3		9.2	28.7	30.1	21.6	26.9

MMPI
2-4

INVENTARIO MULTIFASICO DE LA PERSONALIDAD, MMPI - Español

Starko R. Hathaway y J. Charney McKinley

PERFIL Y SUMARIO



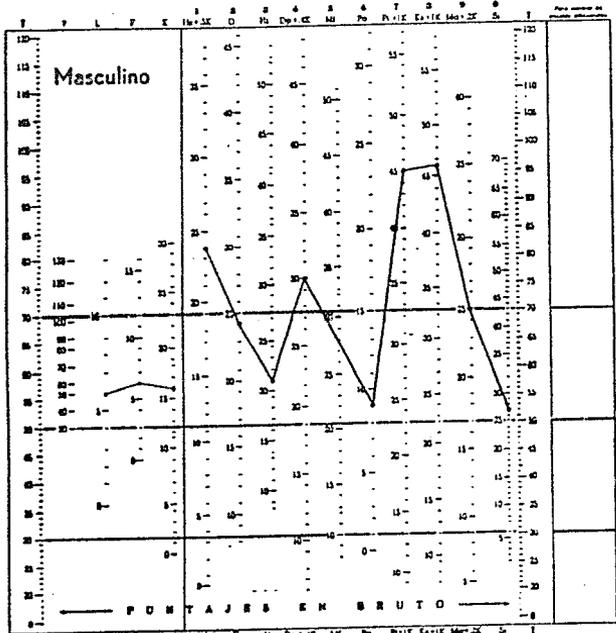
Nombre _____ (letra de nombre)

Dirección _____

Ocupación _____ Fecha de la Prueba _____

Años escolares o estudios cumplidos _____

Estado Civil _____ Edad _____ Referido por _____



Puntaje en bruto	6	6	16	16	24	21	24	9	29	30	22	27	---	---
Agregar factor K			8			6			16	16	3		---	---
Puntaje corregido	24					30			45	46	25		---	---

Fracciones K

1	2	3	4	5
30	15	12	6	6
29	15	12	6	6
28	14	11	6	6
27	14	11	5	5
26	13	10	5	5
25	13	10	5	5
24	12	10	5	5
23	12	9	5	5
22	11	9	4	4
21	11	8	4	4
20	10	8	4	4
19	10	8	4	4
18	9	7	4	4
17	9	7	3	3
16	8	6	3	3
15	8	6	3	3
14	7	6	2	2
13	7	5	2	2
12	6	5	2	2
11	6	4	2	2
10	5	4	2	2
9	5	3	2	2
8	4	3	2	2
7	4	3	1	1
6	3	2	1	1
5	3	2	1	1
4	2	2	1	1
3	2	1	1	1
2	1	1	0	0
1	1	1	0	0
C	C	C	C	C

NOTAS

ANEXO NO. 20
 PERFIL GENERAL.



D.R. © 1967, por El Manual Moderno, S. A.

Printed by El Manual Moderno, S. A. under licence of The Psychological Corporation © 1948, Copyright 1943, by the University of Minnesota

firma _____ fecha _____

XIII . - B I B L I O G R A F I A .

- 1.- Barstein A., Nietzel T. INTRODUCCION A LA PSICOLOGIA CLINICA.
Ed. Macgraw Hill. México, 1982. 1° edición.
- 2.- Blanco L. INSTRUCCION MOTIVANTE, PERSONALIDAD Y APRENDIZAJE MO
TOR. Tercer Congreso Mundial de la Sociedad Interna -
cional de Psicología del Deporte. Ed. por el Institu-
to Nacional de Educación Física de Madrid. España, to
mo I, 1973.
- 3.- Cagigal J. PSICOLOGIA DEL DEPORTE. Tercer Congreso Mundial de-
La Sociedad Internacional de Psicología del Deporte .
Ed. por el Instituto Nacional de Educación Física de
Madrid, Tomo I, 1973.
- 4.- Colonia (1972). en Cagigal J. PSICOLOGIA DEL DEPORTE. Tercer
Congreso mundial de la Sociedad Internacional de Psi-
cología del Deporte. Ed. por el Instituto Nacional de
Educación Física de Madrid. España, tomo I, 1973.
- 5.- Cratty B. PSYCHOLOGY IN CONTEMPORARY SPORT. Ed. Prentice Hall.
New Jersey, 1973.
- 6.- Da' Silva A. PSICOLOGIA DEL DEPORTE Y PREPARACION DEL DEPORTIS
TA. Ed. Kapelusz. Argentina, 1975. 2° edición.
- 7.- Danish S. y Hale B. TOWARD AN UNDERSTANDING OF THE PRACTICE OF
THE SPORT PSYCHOLOGY. Journal of Sport Psychology, -
1981. Vol 3 (2). P.p 90 - 99.
- 8.- Doil W. APORTES A LA PSICOLOGIA DEPORTIVA. Ed. Orbe. La Habana,
1976.

- 9.- Dada J. FUTURE CONCERNS : FOR APPLIED SPORT PSYCHOLOGY. Journal of physical education, recreation and dance, 1982. - Vol. 53 (9). P.p. 51 - 52.
- 10.- García C. TEORIAS DEL APRENDIZAJE APLICADAS AL DEPORTE. Ed. por la Dirección General de Actividades Deportivas y Recreativas, Unam (S.f.).
- 11.- Guaron E. (1979) en Cagigal J. PSICOLOGIA DEL DEPORTE. Tercer Congreso de la Sociedad Internacional de Psicología del Deporte. Delegación Nacional de Educación Física de Madrid. España, tomo I, 1973.
- 12.- Gould D. SPORT PSYCHOLOGY IN THE 1980's : STATUS, DIRECTION AND CHALLENGE IN YOUTH SPORTS RESEARCH. Journal of Sport - Psychology, 1982. Vol. 4 (3). P.p. 203 - 218.
- 13.- Griffith (1918) en Kroll W. y Guy L. AMERICANS FIRST PSYCHOLOGIST. Quest Monograph, 1970. Vol 13. P.p. 1 - 4.
- 14.- Kincey J. SPORT PSYCHOLOGY AND CLINICAL PSYCHOLOGY : WHAT VALUE IN A CLOSER RELATIONSHIPS ? International Journal of Sport Psychology. Vol. 12 (3). P.p. 216 - 218.
- 15.- Kroll G. y Guy L. AMERICAN'S FIRST PSYCHOLOGIST. Quest Monograph 1970. Vol. 13. P.p. 1 - 4.
- 16.- Lawther J. PSICOLOGIA DEL DEPORTE Y DEL DEPORTISTA. Ed. Paidós. Buenos Aires, 1978. 1º Edición.
- 17.- LINEAMIENTOS GENERALES DE LA INVESTIGACION. Coordinación de Estudios de Post - grado, investigaciones y desarrollo académico, UNAM. 1973.

- 18.- MANUAL PARA LA ELABORACION DEL INFORME FINAL DE LA CARRERA DE PSICOLOGIA. Coordinación de Servicio Social, ENEP Zaragoza. UNAM, 1982.
- 19.- MONOGRAFIA DE IZTAPALAPA D.D.F. Coordinación General de Documentación y análisis del P.R.I. 1980.
- 20.- Napier W. y Gershenfeld K. GRUPOS : TEORIA Y EXPERIENCIA. Ed.- Trillas. México, 1982. 4° edición.
- 21.- Ogilvie B. CRITICAL ISSUES IN THE APLICATION O CLINICAL PSICHOLOGY IN THE SPORT SETTING. International journal of - Sport Psichology. Vol. 10 (3). 1979, P.p. 178 - 183.
- 22.- PROGRAMA DE MEDICINA DEL DEPORTE. Servicio Médico - Deportivo. ENEP Zaragoza, 1983.
- 23.- Hieder H. (1973). Citado en Cagigal J. PSICOLOGIA DEL DEPORTE Tercer congreso Mundial de la Sociedad Internacional de Psicología del Deporte. Ed. por la Delegación Nacional- de Educación física de Madrid, 1973. Tomo I.
- 24.- Rudick P. PSICOLOGIA DE LA EDUCACION FISICA Y DEL DEPORTE. Ed. Stadium. Argentina, 1976.
- 25.- Schilling (1973). en Gould D. SPORT PSICHOLOGY IN THE 1980's: STATUS, DIRECTION AND CHALLENGE IN YOUTH SPORTS RESE - ARCH. Journal of Sport Psichology, 1982. Vol. 4 (3) P.p. 203 - 218.
- 26.- Singer R. SPORT PSICHOLOGY. American corrective Therapy Journal. 1975. Vol. 29 (4). P.p. 115 - 120.

- 27.- Singer R. y Kane J. RESEARCH IN SPORT PSYCHOLOGY. International Journal of Sport Psychology. Vol. 10 (3). P.p. 190 - 196. 1979.
- 28.- Smith y Smoll (1979) en Gould D. SPORT PSYCHOLOGY IN THE 1980's : STATUS, DIRECTION AND CHALLENGE IN YOUTH SPORTS RESEARCH. Journal of Sport Psychology, 1982. Vol. 4 (3). P.p. 203 - 218.
- 29.- Thaxton L. PSYCHOLOGICAL AND PSYCHOSOCIAL EFFECTS OF SHORT TERM EXERCISE ADDICTION ON HABITUAL RUNNERS. Journal Psychology, 1982. Vol 4. P.p. 73 - 80.
- 30.- Whiting H. SPORT PSYCHOLOGY : STATE OF THE FIELD. Canadian journal of applied Sport sciences. 1976. Vol 1 (1). - P.p. 7 - 11.
- 31.- Williams y Youssef (1972) en Cratty B. PSYCHOLOGY IN CONTEMPORARY SPORTS. Ed. Prentice Hall, 1973. New Jersey.