



POSGRADOS

MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CON MENCIÓN EN NIÑEZ, ADOLESCENCIA Y DIVERSIDAD

RPC-SO-06-NO.196-2021

OPCIÓN DE TITULACIÓN:

Proyecto de titulación con componentes de investigación aplicada y/o de desarrollo

TEMA:

"La regulación emocional y su relación con el agotamiento físico de niños y niñas de 6 a 11 años de edad con discapacidad intelectual leve durante las sesiones de fisioterapia en los Centros de Atención a las Discapacidades de la Unidad Patronato Municipal San José de la Ciudad de Quito"

AUTOR:

Geoconda Elizabeth Maza Puma

DIRECTOR:

María Eugenia Barros Pontón

QUITO – ECUADOR
2023



Autor(es):



Geoconda Elizabeth Maza Puma
Licenciada en Fisioterapia
Candidata a Magíster en Psicología con Mención en Niñez,
Adolescencia y Diversidad por la Universidad Politécnica Salesiana –
Sede Quito.
maza.geoco@gmail.com

Dirigido por:



María Eugenia Barros Pontón
Psicóloga Clínica
Magíster en Intervención Psicosocial Familiar
mbarros@ups.edu.ec

Todos los derechos reservados.

Queda prohibida, salvo excepción prevista en la Ley, cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública y transformación de esta obra para fines comerciales, sin contar con autorización de los titulares de propiedad intelectual. La infracción de los derechos mencionados puede ser constitutiva de delito contra la propiedad intelectual. Se permite la libre difusión de este texto con fines académicos investigativos por cualquier medio, con la debida notificación a los autores.

DERECHOS RESERVADOS

2023 © Universidad Politécnica Salesiana.

QUITO– ECUADOR – SUDAMÉRICA

GEOCONDA ELIZABETH MAZA PUMA

"LA REGULACIÓN EMOCIONAL Y SU RELACIÓN CON EL AGOTAMIENTO FÍSICO DE NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 AÑOS DE EDAD CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL LEVE DURANTE LAS SESIONES DE FISIOTERAPIA EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN A LAS DISCAPACIDADES DE LA UNIDAD PATRONATO MUNICIPAL SAN JOSÉ DE LA CIUDAD DE QUITO"

DEDICATORIA

A papá Dios quien tiene planes de bien y me sustenta en todas las áreas de mi vida dándome la sabiduría para alcanzar los objetivos.

A mi madre, hermanas y hermano quienes me han apoyado incondicionalmente en este camino a través de sus llamadas, mensajes o visitas realizadas. También a mis sobrinos, espero que sea de ejemplo para que alcancen todas las metas que se propongan en su vida académica.

A mis amigas, que a través de largas conversaciones han sido de gran apoyo emocional en los momentos de agotamiento y me han dado el impulso y la motivación para culminar el posgrado.

A mi hermana en la fe, quien me ha inspirado a ir de lo bueno a lo mejor y de lo mejor a lo excelente, motivándome a superar cada uno de los obstáculos en las diferentes áreas y que muchas veces están en la mente.

Finalmente a mis mascotas, ellos han permanecido a mi lado en los días y noches que he dedicado a este trabajo, me han acompañado incondicionalmente en este camino.

AGRADECIMIENTO

Agradezco en primer lugar a la institución que me permitió realizar la investigación con los niños y niñas que asisten a sus instalaciones y han confiado en la seriedad e importancia del presente trabajo.

También agradezco a las madres cuidadoras de los niños/as que accedieron a que sus niños participen en este estudio y estuvieron prestas a colaborar el tiempo que se necesitó para obtener los resultados. Y como no hacer un agradecimiento especial a todos los niños/as que participaron en el estudio y estuvieron presentes con sus sonrisas, ocurrencias y a veces enojos, de esta manera fue posible obtener los resultados.

Agradezco también a mis compañeros de trabajo que se interesaron en esta investigación y estuvieron apoyándome de diferentes maneras durante las sesiones realizadas con los participantes.

Finalmente, un agradecimiento especial a mi docente tutora, por el tiempo invertido en revisar esta investigación y aportar con sus valiosos conocimientos para que sea desarrollada de la mejor manera.

TABLA DE CONTENIDO

Resumen	8
Abstract	9
1. Introducción	10
2. Determinación del Problema.....	12
2.1 objetivos	14
2.1.1 objetivo general.....	14
2.1.2 objetivos específicos.....	14
3. Marco teórico referencial.....	15
3.1. Regulación emocional.....	15
3.1.1 Emociones.....	17
3.1.2 Regulación emocional y discapacidad intelectual	19
3.2 Agotamiento físico.....	22
3.2.1. Agotamiento físico en fisioterapia	24
3.2.2 Agotamiento físico y discapacidad intelectual	25
4. Materiales y metodología.....	28
4.1 Enfoque.....	28
4.2 Diseño	28
4.3 Universo.....	28
4.4 Muestra	28
4.5 Aspectos Éticos	29
4.5.1 Respeto a la persona y comunidad que participa en el estudio.	29
4.5.2 Autonomía: Consentimiento informado	29
4.5.3 Beneficencia	29
4.5.4 Confidencialidad	30
4.6 Criterios de inclusión y exclusión	30
4.6.1 Criterios de inclusión	30
4.6.2 Criterios de exclusión	30
4.7 Instrumentos.	30
5. Resultados y discusión.....	32
5.1 Resultados	32
5.2 Discusión de resultados.....	39

6. Conclusiones.....	42
Referencias	44
ANEXOS.....	46
Anexo 1. Escala de Dificultades en la Regulación Emocional (DERS)	46
Anexo 2. Índice de fatiga de Borg (IFB)	47
Anexo 3. Consentimiento informado	48

"La regulación emocional y su relación con el agotamiento físico de niños y niñas de 6 a 11 años de edad con discapacidad intelectual leve durante las sesiones de fisioterapia en los Centros de Atención a las Discapacidades de la Unidad Patronato Municipal San José de la Ciudad de Quito"

AUTOR(ES):

GEOCONDA ELIZABETH MAZA PUMA

RESUMEN

Los niños con discapacidad requieren de la atención constante tanto de padres de familia y representantes, como de profesionales en diferentes áreas de atención para poder garantizar el desarrollo óptimo de sus habilidades, aunado a la posibilidad de mejorar su calidad de vida y la de su familia. Una de las áreas importantes para las terapias de los niños con discapacidad intelectual es la atención fisioterapéutica; sin embargo en múltiples ocasiones, estos encuentros presentan dificultades por la falta de motivación debido al cansancio de los niños; para analizar esta situación, la presente investigación tuvo como objetivo estudiar la relación entre regulación emocional y agotamiento físico en niños y niñas con discapacidad intelectual leve durante la atención fisioterapéutica en los Centros Atención a las Discapacidades de la Unidad Patronato Municipal San José de la Ciudad de Quito. En el presente estudio se utilizó una muestra propositiva ya que se seleccionaron a 40 niños y niñas con discapacidad intelectual con determinadas características. Para ello se abordó el enfoque metodológico cuantitativo de manera tal que permita la correlación estadística por medio del chi cuadrado; los instrumentos utilizados para la recolección de datos fueron la escala DERS, la cual permite la evaluación de la regulación emocional; para la medición del agotamiento físico se empleó el Índice de fatiga de Borg. Los resultados demostraron que el 52,5% de los niños presentan un nivel de dificultad medio en la regulación emocional, así como niveles altos de agotamiento físico durante las actividades propias de la atención fisioterapéutica. Se concluyó que no existe una relación estadísticamente significativa entre la regulación emocional y el agotamiento físico, pero sobre este último si hubo una prevalencia en el género masculino, con respecto al femenino, es decir que los niños demostraron mayor cansancio que las niñas.

Palabras clave:

Terapia física, Regulación emocional, Discapacidad intelectual, Agotamiento físico

ABSTRACT

Children with disabilities require constant support from their parents and their representatives, also as different experts so they can guarantee the effective development skills, in consequence, the children can improve their life quality together with their family's life quality. One of the most important therapy areas for intellectual disabled children is the physiotherapy care; however, these encounters during the therapy can bring difficulties due to the lack of motivation from tired children; so in the way we can analyze this situation, this investigation had the objective of studying the relation between the emotional regulation and physical exhaustion in mild intellectual disabled children during the physiotherapy session at the Disabilities Center Care on Unidad Patronato Municipal San José, in the city of Quito. . In the present investigation it was used a proactive sample due to the groups of intellectual disabled children that had similar characteristics. That's why during the investigation we involved the quantitative methodological approach so it can bring results from the statistic correlation existing by the quadrant chi; the tools that were used for data collecting is DERS Scale; the one that allowed the emotional regulation data; for the physical exhaustion it was used the Borg's fatigue indicator. The results showed that 52,5% of children have a medium level of emotional regulation and high levels of physical exhaustion during the care physiotherapy sessions.

In conclusion, it was proved that there is not a significant relation between the emotional regulation and the physical exhaustion, but about this last one, there was a prevalence in the male gender in comparison to the female, that is to say that the male children demonstrate more exhaustion over female children.

Key words:

Physical therapy, emotional regulation, intellectual disabilities and physical exhaustion.

1. INTRODUCCIÓN

La discapacidad es un fenómeno que hace parte de la humanidad y por lo tanto es una realidad que debe abordarse por medio de la equidad, en este sentido, es fundamental que existan estrategias para que las personas que presentan cualquiera de estas características pueda desarrollarse holística e integralmente dentro de la sociedad. Este es el motivo por el cual se abordan constantes actividades fundamentadas en la inclusión, en donde se busca que el entorno funcione de manera adecuada para todas las personas, sin importar sus limitaciones físicas o cognitivas.

Para el desarrollo del presente estudio se tomó como eje central los niños con discapacidad intelectual leve, por ello es imprescindible mencionar que esta se refiere a las dificultades para desarrollar procesos cognitivos y del pensamiento por medio del escaso o mínimo razonamiento lógico, por lo que implica en múltiples ocasiones la complejidad de sus procesos de aprendizaje. Cabe aclarar que la prevalencia dependerá de cada caso en específico.

De acuerdo con la Presidencia de la República del Ecuador (2018),

Hasta la fecha, más de 78 000 personas con capacidades distintas han sido insertadas laboralmente. Otras 544 000 recibieron ayudas técnicas. Se entregaron cerca de 19 000 soluciones habitacionales y se donaron más de 50 000 órtesis y prótesis. En estos importantes logros se destaca la labor emprendida por los programas sociales Misión Manuela Espejo y Joaquín Gallegos Lara (p. 2).

Este hecho también se ve reflejado en la atención a la población con discapacidad en los Centros de Atención a las Discapacidades de la Unidad Patronato Municipal San José de la Ciudad de Quito, en donde se brinda apoyo integral, en donde se brinda el apoyo psicológico y físico para esta población. En este sentido, la presente investigación se centra en las sesiones de fisioterapia de los niños entre 6 y 11 años con discapacidad

intelectual leve que asisten a la Unidad Patronato Municipal San José de la Ciudad de Quito.

Así mismo, se considera como fundamento para el desarrollo de la investigación la dificultad evidenciada en las sesiones de fisioterapia con los niños de edades comprendidas entre 6 y 11 años, puesto que se han presentado factores como: falta de atención a las actividades, participación de manera desinteresada y cansancio físico aducida por los niños, por esto, se ha considerado evaluar la regulación emocional en contraste con el agotamiento de los niños en el momento del encuentro con los profesionales en la terapia física, de manera tal que identificado el problema se puedan tomar acciones que potencialicen el cumplimiento del objetivo de dicho encuentro.

En el presente documento se desglosan los capítulos de la siguiente manera: En el apartado 2 se realiza la descripción de la problemática que se espera solucionar o diagnosticar en el estudio, posteriormente se realiza la descripción de las variables por medio de referentes teóricos que facilitaron la comprensión global del contexto que se pretendía indagar.

Posterior a esto se hizo el abordaje de los materiales y métodos pertinentes para el cumplimiento de los objetivos previamente establecidos, así como la explicación de los instrumentos aplicados para la recopilación de datos. En consecuencia con lo anterior, se muestran los resultados evidenciados y el contraste con la teoría, en el apartado de la discusión de resultados. Por último, se encuentra las conclusiones obtenidas en esta investigación.

2. DETERMINACIÓN DEL PROBLEMA

La discapacidad es parte de la diversidad del ser humano y resulta un fenómeno complejo en los entornos sociales ya que están relacionados a los límites de las características del ser humano y el entorno en el cual vive. Teniendo en cuenta que la discapacidad tiene diferentes vertientes, en la presente investigación, se abordará de manera específica la intelectual, la cual, de acuerdo con el Ministerio de salud pública (2018), esta se puede establecer “como un término genérico que abarca deficiencias, limitaciones de la actividad y restricciones a la participación” (p. 21).

De acuerdo con Blanco y Rodríguez (2020), es complejo realizar una aproximación conceptual a la discapacidad intelectual, puesto que la realidad de cada persona que presenta estas características y el entorno que le rodean, son totalmente diversos; sin embargo, establecen cuatro factores que la determinan, entre los que se encuentran los aspectos: de conducta, educacionales, biomédicos o sociales.

En general, las personas con discapacidad son consideradas un grupo de Atención Prioritaria para el estado ecuatoriano y en este marco es responsabilidad de los Gobiernos Autónomos Descentralizados generar atención en diferentes niveles a las personas con discapacidad (Asamblea Nacional, 2012). En este sentido, en el Municipio de Quito existen Centros de Atención a las Discapacidades que se mantienen operativos a través de la Unidad Patronato Municipal San José.

En estos centros se brinda atención en fisioterapia entre otras áreas de rehabilitación física y psicológica. Durante las atenciones a los niños y niñas con discapacidad intelectual leve en el área de fisioterapia, se observa que estos presentan cansancio físico durante el desarrollo de las actividades planteadas en el plan de intervención, además, se observa que tienen dificultades para expresar y regular sus emociones. Estos aspectos generan inconvenientes al momento de desarrollar las actividades fisioterapéuticas. Con base en los factores mencionados, es pertinente investigar si estos aspectos están relacionados en los niños y niñas que asisten al área de fisioterapia.

Teniendo en cuenta lo anterior, el hecho de que no se desarrollen las actividades pertinentes durante la terapia física disminuirá las posibilidades de que estas tengan un resultado efectivo en los niños, por tal motivo, es imperativo conocer si el cansancio de los niños está relacionado con las dificultades para regular las emociones. Actualmente existen artículos académicos y tesis que han basado sus investigaciones en la discapacidad intelectual en los niños, así como en la regulación emocional de esta población.

Las personas con discapacidad intelectual manifiestan dificultades en sus habilidades comunicativas, así como la falta de regulación de sus emociones, esto se encuentra relacionado en gran parte con la indisciplina en contextos similares al de los centros de atención mencionados. La dificultad para regular emociones es uno de los factores que más limita la participación de las personas con discapacidad intelectual en la sociedad, debido a la falta de capacidad para regular los estados de ánimo y el consiguiente control de emociones (Nodarse Morales, 2019). Las emociones se dan inicio con el reconocimiento de las expresiones faciales que provocan las diferentes emociones, de esta manera se establecen acciones que están relacionadas a lo que cada persona observa en las expresiones de los demás (Iglesias-Hoyos et al., 2016).

El entorno familiar y social es fundamental para propiciar el desarrollo de actividades de forma más sencilla posible ya que las personas con discapacidad intelectual presentan dificultades en las habilidades cognitivas y de comunicación. Además, es importante señalar en primer lugar, que la discapacidad es irreversible y que genera un impacto tanto en la persona como en el ambiente familiar y, en segundo lugar, que la discapacidad no es una enfermedad, por lo tanto, las personas que la presentan tienen sueños y objetivos en la vida, de la misma manera que las personas que no presentan ningún tipo de discapacidad (Villavicencio Aguilar et al., 2018).

2.1 OBJETIVOS

2.1.1 OBJETIVO GENERAL

Estudiar la relación entre regulación emocional y agotamiento físico en niños y niñas con discapacidad intelectual leve durante la atención fisioterapéutica en los Centros Atención a la Discapacidades de la Unidad Patronato Municipal San José de la Ciudad de Quito.

2.1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar el nivel de agotamiento físico en niños y niñas con discapacidad intelectual leve durante las actividades realizadas en el proceso de fisioterapia.
- Determinar las dificultades de regulación emocional durante la atención fisioterapéutica.
- Correlacionar el agotamiento físico con la regulación emocional de niños y niñas con discapacidad intelectual leve durante el proceso fisioterapéutico.

3. MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

3.1. REGULACIÓN EMOCIONAL

La regulación emocional, de acuerdo con Paredes y otros (2021), es “la capacidad de la persona de hacer uso de recursos o habilidades para modular la respuesta conductual producida posteriormente a la experimentación de una emoción de moderada a elevada intensidad” (p. 1). En este sentido se deduce que, al presentarse un estímulo respecto a una emoción fuerte, la persona cuenta con las herramientas personales para poder determinar la intensidad con la que vivencia la situación.

Es fundamental mencionar que la regulación emocional se refiere tanto al control como la intensificación de las emociones positivas y negativas, es decir, que no solo es conocer las emociones sino también manejarlas, actuando en consecuencia de estas. El manejo de las emociones puede realizarse mientras la emoción ocurre e incluso antes que aparezca, por ende, no es un proceso planificado y no siempre es voluntaria, por tanto, la modificación emocional puede resultar saludable o contraproducente para la persona (Pascual Jimeno, 2019).

Para Díaz Díaz (2018), la regulación emocional es imprescindible en la inteligencia emocional, entre tanto, este último se trata del procesamiento de estímulos emocionales por medio de la manera como los percibe, comprende y afronta de forma responsable.

La inteligencia emocional ha sido definida por Del Carmen Valenzuela-Santoyo & Portillo-Peñuelas (2018), como un tipo de inteligencia social que facilita el control de las emociones y la discriminación de estas, así como el uso de la información que proporcionan cada una de ellas para ordenar los pensamientos y acciones.

Los investigadores Del Carmen Valenzuela-Santoyo & Portillo-Peñuelas (2018), realizaron un estudio denominado “La inteligencia emocional en educación primaria y

su relación con el rendimiento académico”, en el cual participaron 58 estudiantes (29 niñas y 29 niños) con edades comprendidas entre 10 y 12 años, cursantes del quinto y sexto grado en una escuela primaria de Sonora - México. En cuanto a la regulación emocional, se determinó que el 56.69 % de los participantes en estudio presentaron una adecuada capacidad para manejar las emociones motivadas por los pensamientos. Por otro lado, un 37.71% presenta una reducida capacidad para manejar las emociones sin tomar en cuenta el pensamiento y finalmente un 5.6% actúa por influencia del estado de ánimo del momento.

En la investigación de Lewis Paredes (2021), denominada “Relación Entre Regulación Emocional, Alexitimia Y Síntomas Depresivos En Estudiantes Del Programa De Beca 18 De Una Universidad Privada De Arequipa” se consideró a 114 estudiantes de la comunidad de Arequipa, de los cuales 68 no presentan dificultades para reconocer las emociones propias y las de los demás lo que representa el 59.6%; mientras que 46 estudiantes, es decir el 40.4% presentan dicha dificultad. De la misma manera, se investigó los niveles de supresión emocional, demostrando que 29 de 114 estudiantes presentan supresión emocional baja, este valor representa el 25.3%; así mismo 56 estudiantes, el 49.1% presentan un nivel medio de supresión emocional; mientras que 29 estudiantes presentan niveles altos de supresión emocional, lo que representa el 25.4%.

En la investigación realizada por De la Hoya García (2021), denominado “Eficacia de un programa de intervención psicoeducativa de regulación emocional para la disminución de respuestas de ansiedad y agresividad en población infantil”, realizado en la ciudad de Juárez - México participaron 70 niños y niñas de 10 a 12 años de edad ya que de acuerdo a las teorías del desarrollo infantil a la edad de 7 a 12 años de edad los niños inician la autoconciencia de las emociones, el manejo de ellas y el entender las emociones de los demás. En este estudio, se excluyeron los niños y niñas con trastorno del neurodesarrollo y discapacidad. Se aplicó un programa psicoeducativo de regulación emocional a un grupo de 35 niños y niñas mientras que a otro grupo de 35 no se aplicó dicho programa. Los resultados muestran una diferencia significativa entre los sentimientos de ira y control externo, así como en los factores de inquietud. En este

sentido, se encuentra una diferencia de 1.43 puntos entre los grupos en relación al factor de inquietud, una diferencia de .8 puntos en el sentimiento de ira y de 1.46 puntos en el factor de control externo.

De acuerdo con lo que se ha evidenciado hasta ahora, se confirma que la regulación emocional varía de acuerdo con el sexo y a las etapas del desarrollo de la persona, es así como se considera que los hombres recurren a estrategias personales supresoras, por su parte, las mujeres abordan estrategias de autoevaluación. De la misma manera, los niños recurren a los padres para que cumplan la tarea en su regulación emocional, mientras que durante la adolescencia se suele recurrir a procesos de autorregulación debido a un incremento en el desarrollo cerebral.

3.1.1 EMOCIONES

Las emociones se describen como las respuestas sensoriales con respecto a estímulos externos, las cuales desarrollan niveles de complejidad a través de las experiencias y vivencias que un individuo tiene con el paso del tiempo, en este sentido, también suelen ser adaptativas, es decir que tienden a activar mecanismos mentales de supervivencia; cabe aclarar que todo este proceso está establecido por la percepción interna de las circunstancias, lo que sin duda alguna, determinará la respuesta sensorial (Lewis Paredes, 2021).

Fonseca Bautista y Toapanta Cajas (2019), mencionan que las emociones experimentadas por los seres humanos son fundamentales en la participación social ya que ayudan a la rápida reacción frente a diferentes acontecimientos inesperados, es decir que son impulsos para actuar en las diferentes etapas del desarrollo de las personas. También describe cuatro componentes básicos de la emoción:

1. Sentimiento. – da significado a la emoción y es un componente subjetivo.
2. Activación corporal. – implica la activación hormonal que prepara al cuerpo para la acción a ejecutar.
3. Propósito. – constituye el estado motivacional de la emoción.

4. Expresión social. – se refiere a la fase comunicacional de la emoción que se expresa a nivel facial o corporal.

Las emociones forman parte de los procesos afectivos al igual que los sentimientos y el humor, en este sentido se consideran biológicamente anteriores a la cognición y la consciencia. Por tanto, se convierten en respuestas rápidas e intensas siendo positivas o negativas que permiten la comunicación y la adaptación al entorno (Lewis Paredes, 2021).

De la Hoya García (2021), menciona que las emociones son consideradas como “un apoyo o un obstáculo en la manera de que el niño se desenvuelve en su vida”, es este sentido, para adaptarse a las diferentes situaciones, los niños requieren regular sus emociones y de esta manera estar habilitados para enfrentar las situaciones que se vivan en los diferentes contextos reconociendo las emociones en sí mismos y en los demás, de esta manera se tratarán adecuadamente a las emociones buscando estrategias para su regulación.

María Martínez Hernández (2021), recopila información de varios autores, principalmente de Antonio Damasio, quien define a las emociones como las “*respuestas corporales estereotipadas*” que no son aprendidas sino más bien innatas y que a su vez permiten que las personas hagan frente a diferentes situaciones. En este sentido, describe que las emociones como la alegría o el enojo producen una serie de reacciones corporales como la risa, el llanto, incremento en el ritmo cardíaco y la respiración, entre otras. Esta serie de cambios son percibidos por el cuerpo e inmediatamente identificadas como oportunidades o amenazas que permiten que se modifiquen las acciones que realiza la persona a fin de evitarlos o aprovecharlos dando una respuesta corporal de huida, relajación y/o toma de decisiones en el aprendizaje, motivarse hacia una meta y establecer socioafectivas, entre otras. Estas acciones dependerán de la intensidad de la emoción y del entorno en el cual se experimenta dicha emoción.

3.1.2 REGULACIÓN EMOCIONAL Y DISCAPACIDAD INTELECTUAL

En la legislación ecuatoriana se encuentra una definición específica sobre la persona que presenta algún tipo de discapacidad, la cual se encuentra en la Ley Orgánica de Discapacidades establecida por la Asamblea Nacional (2012), en donde se afirma que una persona con discapacidad es

(...) toda aquella que como consecuencia de una o más deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales, con independencia de la causa que hubiera originado ve restringida permanentemente su capacidad biológica, psicológica y asociativa para ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria, en la proporción que establezca el Reglamento (p. 8).

Tomando en consideración que el presente estudio se centra en la discapacidad intelectual, es pertinente abordar la conceptualización realizada por Sulkes (2022) donde menciona que:

La discapacidad intelectual se considera un trastorno del desarrollo neurológico. Los trastornos del neurodesarrollo son las condiciones neurológicas que aparecen en la primera infancia, por lo general antes de entrar a la escuela, y afectan el desarrollo del funcionamiento personal, social, académico y/o laboral. Por lo general implican dificultades con la adquisición, conservación o aplicación de habilidades o conjuntos de información específicos (p. 1).

Adicionalmente, Rojas Camargo et al. (2020), mencionan que la discapacidad intelectual ha sido definida como la escasa habilidad cognitiva y, por ende, todo lo que esto implica, como es el desarrollo del pensamiento lógico y los procesos mentales dificultosos para adquirir conocimiento; esta situación implica que una persona será considerada en esta condición, si su coeficiente intelectual (I.Q) se encuentra por debajo del promedio, es decir, debajo del 70-75”

Por otro lado Suárez (2022), en su estudio considera la clasificación de la discapacidad intelectual de acuerdo con el DSM 5, que se encuentra dividida en 4 tipos: leve, moderada, profunda y grave. Cada nivel presenta la necesidad de diferentes apoyos con relación a los dominios conceptual, social y práctico.

La discapacidad intelectual leve se caracteriza por las dificultades en las actividades académicas, interpretación social con los riesgos consecutivos de esta, por lo que requieren apoyo en la toma de decisiones, el cuidado de la salud y la ejecución de las actividades ocupacionales. Mientras que en la discapacidad intelectual moderada las habilidades conceptuales (cognitivas), el desarrollo social y comunicativo presentan una notoria deficiencia. Las actividades básicas de la vida diaria (aseo, vestido, alimentación) pueden realizarlas de manera independiente, sin embargo, el periodo de aprendizaje será mayor y requieren apoyo para recordar las actividades. Por otro lado, la discapacidad intelectual grave demanda mayor apoyo en las diferentes etapas de la vida ya que existe escasa comprensión de los conceptos numéricos (tiempo, dinero, cantidades) y el lenguaje comprensivo y expresivo es limitado; la participación en los contextos familiares y sociales es limitado debido a la dependencia para las actividades básicas de la vida diaria. Finalmente, la discapacidad intelectual profunda requiere apoyo constante para las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria debido a su baja participación en algunas de ellas ya que la comunicación es limitada.

Garrote Rojas (2021), sostiene que las personas con discapacidad intelectual y su estado emocional reciben poca atención en los estudios realizados en esta temática, por lo que existen documentos insuficientes de las emociones en niños, jóvenes y adultos con discapacidad intelectual. Las conclusiones de esta investigación determinan que existe la necesidad de incluir programas educativos para desarrollar la inteligencia emocional, a fin de alcanzar mejoras en la percepción y expresión emocional lo que facilitará la comprensión y la regulación emocional dependiendo del grado de la discapacidad intelectual que presenten las personas.

En la investigación realizada por Coronel (2018), denominada “Problemas emocionales y de comportamiento en niños con discapacidad intelectual”, participaron 41 niños de

6 a 11 años con discapacidad intelectual, 25 hombres que representan el 61% y 16 mujeres, representando el 39%, asistentes a escuelas públicas y privadas de Tucumán – Argentina. Se realizó un estudio descriptivo, no experimental, de tipo transversal, los participantes fueron seleccionados luego de una entrevista al equipo multidisciplinario que brindó atención a los niños. Durante el análisis exploratorio se determinó las variables dependientes que fueron: problemas de pensamiento, de rupturas de reglas, de atención, sociales, de ansiedad y depresión, retraimiento y depresión; se usó pruebas paramétricas.

Se encontraron los siguientes resultados según la percepción parental: los niños con discapacidad intelectual moderada presentaron más quejas somáticas ($p = ,033$) en relación con sus pares con discapacidad intelectual leve. Adicionalmente, no se encontró más diferencias estadísticas significativas, sin embargo, el análisis de tendencias señaló que los infantes con nivel moderado de discapacidad relacionada con el intelecto, hay una presencia más marcada de dificultades en sus habilidades sociales, el pensamiento y por ende, mayor tendencia a conductas retraídas y depresivas. Mientras que los niños con discapacidad intelectual leve presentaron más problemas agresivos.

Leyton (2020), describe en su artículo que la educación emocional presenta varias complejidades ya que cada persona tiene diferentes experiencias frente al manejo de las emociones y estas ya están instauradas, sin embargo, el objetivo de la educación emocional es que se desarrollen actitudes, competencias y habilidades para actuar de manera efectiva en la sociedad. En este sentido, es fundamental que se brinden oportunidades a las personas con discapacidad intelectual para participar en espacios que generen la potencialización de las habilidades emocionales ya que conocer y entender las emociones permite que se regulen las conductas inapropiadas que se presentan a raíz de no entender las emociones propias y las de los demás.

De acuerdo con Supervía et al. (2020), en la actualidad es fundamental el conocimiento de las emociones, el saber identificarlas y sobre todo controlarlas ante las dificultades debido que esto permite un mayor rendimiento emocional en las personas. A nivel escolar, estos aspectos determinan puntos importantes como el bienestar personal, la

integración grupal y el rendimiento académico, si los estudiantes carecen de estas competencias pueden perder el interés, mostrarse agotados física y psíquicamente lo que ocasiona desmotivación y abandono de las actividades de interés.

Se han realizado varios estudios que relacionan la inteligencia emocional con el rendimiento académico y el bienestar general en la vida. Los investigadores realizaron un estudio ex post-facto de carácter prospectivo con un diseño descriptivo simple, respondiendo a un muestreo aleatorio simple. Utilizaron una muestra de 1756 estudiantes (género masculino N=914; 52.05%) y (género femenino N=842; 47.94%) de edad comprendidas entre los 12 y 18 años y pertenecientes a nueve centros públicos de educación secundaria en la provincia de Zaragoza, España.

Se realizó un análisis de correlación entre las variables implicadas en el estudio y las puntuaciones de las variables involucradas resultaron heterogéneas. Las dimensiones de regulación emocional se relacionaron de manera negativa con las dimensiones de agotamiento físico y emocional. Por otro lado, las variables de la regulación emocional presentaron relación con el rendimiento escolar y con el agotamiento físico y emocional.

3.2 AGOTAMIENTO FÍSICO

El agotamiento se puede describir como una situación en la cual una persona se siente sin energía después de realizar un trabajo físico, emocional o intelectual, por lo que presenta dificultades para realizar de forma adecuada una actividad puesto que se ve limitada su capacidad de ejecución. (Rodríguez Bonilla, 2018)

La actividad física está relacionada con los movimientos corporales que produce el sistema músculo esquelético y que requieran un gasto calórico, mientras que el ejercicio son actividades planificadas y repetitivas con el fin de conservar la aptitud física. La actividad física en los niños de 6 a 12 años es fundamental debido a que en esta etapa se presenta el desarrollo del control motor grueso y fino, se construye la representación de su cuerpo en relación a los segmentos corporales y es consciente de sus movimientos y posibilidades de acción; se generan habilidades motoras y respiratorias, por ende, se incrementa la fuerza, la resistencia y la velocidad. (Moreno Gómez et al., 2021)

Tanné (2021) menciona que en Francia, los jóvenes no realizan suficiente actividad física y esto va disminuyendo de generación en generación, además, sugiere que las prácticas deportivas y de ocio no sustituyen en descenso progresivo de la actividad física en la vida cotidiana; y enfatiza que la inactividad en la vida adulta está condicionada por las calidades de actividad física en la niñez y adolescencia. Adicionalmente, menciona que antes de la pubertad, los niños presentan un potencial de resistencia baja y de fuerza alta, por lo que es importante restringir los esfuerzos de menos de 10 a 15 minutos porque se puede inducir al cansancio y/o al agotamiento. Finalmente, describe que la actividad física presenta múltiples beneficios y en ese sentido se debe invertir en recursos para prevenir enfermedades y frenar la inactividad.

A fin de tener una sociedad físicamente activa, es fundamental que diferentes instituciones y actores sociales como las escuelas, familias, medios de comunicación se involucren y sobre todo se comprometan a generar los recursos educativos, materiales y económicos que permitan el desarrollo de hábitos saludables en la población, entre ellos la práctica de actividades deportivas.

A nivel latinoamericano, Jaimes Reyes et al. (2022), realizó un estudio denominado “Los padres como modelos de la actividad física en niños y niñas mexicanos” con una muestra probabilística de 1689 niños de colegios privados, en 13 localidades de 11 Estados de la República Mexicana. De la muestra estudiada el 51.5% fueron niñas y el 48.5% niños, en un rango de edad de 8 a 10 años. Se clasificó a los niños en activos y no activos físicamente y el resultado del estudio muestra que el 18.9% de los niños y niñas realizan 60 minutos o más de actividades físicas cada día durante la semana. Además, se muestra la prevalencia de actividad física por sexo, la cual evidencia que las niñas son más activas que los niños, sin embargo, la diferencia no es significativa desde el punto estadístico ($\chi^2=1.08, p>.05$).

En Ecuador, se han realizado investigaciones que determinan que el ejercicio físico influye positivamente con el autoconcepto y el funcionamiento intelectual mientras sea practicado de manera continua ya que se constituye en una herramienta terapéutica para el manejo de la conducta y los procesos de inclusión a nivel educativo y social. No

obstante, no todas las personas en situación de discapacidad han sido incorporadas a la actividad física deportiva y/o recreativa ya sea por el desconocimiento de las personas con discapacidad y sus familiares acerca del beneficio de realizar prácticas deportivas o por la ausencia de adaptaciones necesarias de acuerdo al diagnóstico, habilidades y destrezas de los niños y jóvenes con discapacidad (Lainez Andaluz, 2019).

El estado ecuatoriano busca realizar transformaciones en el ámbito escolar a través de la introducción de actividad física como un elemento fundamental en el sistema educativo, para este fin, el Ministerio de Educación (2018) determina a la acción educativa como la respuesta más viable en la formación integral de los estudiantes y representan a la actividad física como *“una alternativa competente e innovadora que ayuda a los estudiantes a consolidar su desarrollo personal desde un criterio integral”*. Entendiendo a la actividad física no solo genera movimientos corporales sino que logra el desarrollo del pensamiento interior, incrementa la atención y concentración, promueve los estados de ánimo positivos, mejora la comunicación con los pares y reduce la presencia de enfermedades.

Por otro lado, un estudio realizado por Balaguer et al. (2020) confirmó que durante la práctica deportiva se presentan síntomas de malestar físico y psicológico cuando se perciben estilos controladores que generan sensaciones de limitación en los logros alcanzados.

3.2.1. AGOTAMIENTO FÍSICO EN FISIOTERAPIA

Rodríguez Chaparro & Flórez Villamizar (2019), en su investigación realizada, mencionan el agotamiento físico y emocional como una forma de baja energía, reducida confianza y menor interés, lo que causa respuestas negativas hacia las demás personas, lo que se traduce en una sensación de estar fallando durante las actividades realizadas.

Ochoa Salamanca (2019), describe al agotamiento físico en la rehabilitación física como una sensación de cansancio, fuerza muscular y energía reducida, lo que interfiere con las actividades desarrolladas. El agotamiento físico está asociado con la fatiga muscular

puesto que se pierde el rendimiento muscular durante la activación continua de los músculos, en este sentido, el agotamiento físico se determina como la disminución del rendimiento. Por este motivo, la medición del agotamiento físico ha tomado importancia en los últimos años durante las sesiones de rehabilitación física porque permite controlar la intensidad del ejercicio.

A fin de determinar los umbrales de agotamiento se han creado escalas de percepción de la fatiga para que las personas determinen el nivel de agotamiento que presentan durante sus actividades. (Ochoa Salamanca, 2019).

Ibacache Araya (2019), menciona que los seres humanos necesitan regular la intensidad de los esfuerzos físicos realizados, sean estos laborales, competitivos o recreativos, para este fin se han utilizado maneras objetivas y subjetivas; desde la percepción del cansancio hasta las mediciones de datos fisiológicos como el volumen de oxígeno, las frecuencias cardíacas y respiratorias, así como la concentración de ácido láctico en la sangre. En este sentido, el fisiólogo sueco Gunnar Borg, crea una escala para valorar la percepción esfuerzo físico permitiendo la determinación de la intensidad del ejercicio sin la necesidad de recurrir a parámetros fisiológicos complejos.

3.2.2 AGOTAMIENTO FÍSICO Y DISCAPACIDAD INTELECTUAL

Lozada-Muñoz & Vargas-Hernández (2020), mencionan que la discapacidad intelectual genera varias deficiencias en las habilidades motrices básicas (saltos, giros, control de objetos, desplazamientos). En este sentido, si no existe estimulación de las capacidades perceptivo-motrices serán más notorios los trastornos a nivel motriz que se verán evidenciados en la participación diaria de las personas con discapacidad en las diferentes actividades de la vida diaria.

En virtud del bajo desarrollo de las capacidades ya sean cognitivas, socioafectivas o motrices en las personas con discapacidad intelectual, es fundamental adaptar las

actividades a fin de que estas sean adecuadas para cada individuo. En este sentido, resulta importante la estimulación desde edades tempranas a fin de facilitar la ejecución de actividades con el mayor nivel de independencia como sea posible. Además, es importante considerar que las alteraciones motrices están relacionadas con el contexto en el que se desarrolla el individuo, los apoyos que reciba y el nivel cognitivo que presenta, es decir, que si el niño recibe poca estimulación y su déficit intelectual es mayor, entonces los trastornos motrices serán más altos. (Torres Campos et al., 2021).

En la investigación realizada por Castañares Ávila & García Tardón (2019), se menciona que las personas con discapacidad tienen un desarrollo inadecuado en el área intelectual y conductual, esta condición establece límites tanto en las habilidades sociales como para desarrollar las actividades diarias en los diferentes entornos, entre estas actividades se encuentran las de carácter físico.

Realizar actividad física es importante para la salud, por lo tanto, este hecho es indispensable a lo largo de toda la vida de una persona. Al respecto, se afirma que, en la etapa de la niñez, así como en la adolescencia se determinan las actitudes para desarrollar un hábito importante durante toda la vida, a causa de esto, en la actualidad se ha fortalecido este concepto para tener sociedades más saludables. En varios estudios se demuestra que en los niños y adolescente existe inactividad física debido al avance tecnológico y este panorama se puede encontrar en todos los grupos sociales como es el caso de las personas con discapacidad intelectual que, además, se enfrentan a barreras físicas como la falta de espacios físicos adecuados y la poca presencia de personal capacitado para atender a esta población en actividades físicas. (Cuéllar Carvajal, 2018).

En este sentido, es fundamental, conocer las metodologías para la aplicación de la actividad física considerando intervalos de descanso durante los ejercicios pues si no se realizan pausas se produce un doble cansancio, es decir, tanto para el sistema muscular como para el sistema nervioso central. Adicionalmente, se producirá mayor producción de ácido láctico en las repeticiones sostenidas de rutinas de ejercicios, por tanto, se debe

considerar que, a mayor intensidad de ejercicio, el descanso también será mayor. (Arellano Martínez, 2020).

Camargo et al. (2020), realizan una investigación acerca de las condiciones físicas de los niños y jóvenes con discapacidad intelectual y mencionan que la población del estudio presenta niveles altos de sedentarismo y reducida práctica de actividad física, además de estilos de vida no saludables, lo que permite la aparición de multimorbilidades que inician en la infancia debido a la baja fuerza muscular y reducida potencia aeróbica que son básicas para la salud física, esto afecta la calidad de vida e incrementa el riesgo de muerte prematura. Sin embargo, estas morbilidades tienen la posibilidad de prevenirse a través de la práctica regular de actividad física con su consecuente mejoría de la condición física puesto que esta práctica aporta beneficios metabólicos para reducir la aparición de obesidad, mantener los niveles de colesterol y glucosa e incrementar la densidad ósea. En este sentido, la práctica continua de estas actividades permite reducir el agotamiento físico en la población con discapacidad intelectual, lo que facilita el incremento en los niveles de salud física y mental.

4. MATERIALES Y METODOLOGÍA

4.1 ENFOQUE

Se utilizó el enfoque cuantitativo, que según Hernández (2014), consiste en “utilizar la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin establecer pautas de comportamiento y probar teorías” (p.4). Además, este enfoque facilitó el estudiar la relación entre la regulación emocional de los niños y niñas con discapacidad intelectual leve y el agotamiento físico durante el proceso de fisioterapia de los Centros de Atención a las Discapacidades de la Unidad Patronato Municipal San José de la Ciudad de Quito.

4.2 DISEÑO

La presente investigación fue transversal comparativo debido a que, se realizó en un determinado periodo de tiempo. Además, se obtendrá información del objeto de estudio una sola vez en determinado momento, el cual fue en la aplicación de la escala de dificultades en la regulación emocional y se estableció relaciones entre los resultados obtenidos (Hernández, 2014).

4.3 UNIVERSO

El universo fue de 40 niños y niñas de 6 a 11 años con discapacidad intelectual leve que asisten a atención fisioterapéutica en los tres Centros de Atención a las Discapacidades de la Unidad Patronato Municipal San José de la Ciudad de Quito.

4.4 MUESTRA

La muestra utilizada fue propositiva, porque se seleccionaron participantes específicos de acuerdo con ciertas características (Mendieta, 2015). En este caso, se eligieron personas de diferentes edades con diversas discapacidades que asisten a los tres Centros de Atención a las Discapacidades de la Unidad Patronato Municipal San José en la ciudad de Quito. En el área de fisioterapia, se contó con la participación de 40 niños y niñas que presentaban discapacidad intelectual leve.

Este tipo de muestra permitió enfocarse en un grupo específico para obtener información relevante sobre el tema.

4.5 ASPECTOS ÉTICOS

4.5.1 RESPETO A LA PERSONA Y COMUNIDAD QUE PARTICIPA EN EL ESTUDIO.

La recolección de información fue realizada de manera adecuada y precisa considerando la dignidad de la población objetivo. El proceso se desarrolló en las áreas de fisioterapia de los Centros de Atención a las Discapacidades de la Unidad Patronato Municipal San José, a los niños y niñas de 6 a 11 años; se explicó de manera precisa a los representantes legales el tema de la investigación, los objetivos y la forma de recolección de datos. Además, los principios éticos que se aplicaron a la hora de recolectar la información fueron:

4.5.2 AUTONOMÍA: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Durante el desarrollo de la investigación, se brindó información precisa y adecuada sobre el estudio (Revista Médica Hondur, 2012). En consecuencia, el consentimiento informado fue obtenido de manera personal, mediante la firma de los representantes legales. Además, se contó con la declaración de no conflicto de interés por parte del investigador, así como un procedimiento establecido para la recolección de datos.

4.5.3 BENEFICENCIA

En relación con la ética de investigación, la beneficencia implica la obligación de no causar daño y, al mismo tiempo, minimizar los posibles riesgos y maximizar los beneficios. Este principio requiere realizar un análisis exhaustivo de los riesgos y beneficios para los sujetos de investigación, garantizando que exista una relación favorable entre el riesgo y el beneficio para el participante (Revista Médica Hondur, 2012).

Es esencial priorizar el bienestar de los participantes, actuando en base a los intereses de la población y la sociedad en general, especialmente cuando se trata del desarrollo integral de niños y niñas con discapacidad intelectual leve.

4.5.4 CONFIDENCIALIDAD

Durante el desarrollo del proyecto de investigación se garantizó el anonimato de los participantes y el procesamiento de datos fue desarrollado única y exclusivamente por parte del investigador.

4.6 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

4.6.1 CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Niños y niñas de 6 a 11 años de edad que tengan las siguientes características:

- Que asistan al área de fisioterapia de los Centros de Atención a las Discapacidades de la Unidad Patronato Municipal San José de la ciudad de Quito.
- Que cuenten con certificado de discapacidad intelectual leve

4.6.2 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Niños y niñas con discapacidad intelectual leve que además presenten trastornos musculoesqueléticos diagnosticados.
- Niños y niñas con discapacidad intelectual leve que cursen con procesos psicopatológicos.

4.7 INSTRUMENTOS.

Se utilizó dos escalas de evaluación para obtener los datos de regulación emocional y agotamiento físico en los niños y niñas de 6 a 11 años de edad que reciben atención en fisioterapia, siendo estos:

Índice de fatiga de Borg (IFB). - Es un instrumento que fue creado con el propósito de medir la energía empleada durante la actividad física, con un valor numérico que va desde el 0 hasta el 10. Fue propuesta y diseñada por el doctor

sueco Gunnar Borg y tiene aproximadamente 30 años de aplicarse en los laboratorios de evaluación de ejercicio y en el ambiente clínico. Esta evaluación y prueba de esfuerzo se puede usar para cualquier persona que haga ejercicio, por lo tanto, es factible su aplicación en la población objetivo ya que tiene ilustración gráfica de fácil interpretación para los niños y niñas.

Escala de Dificultades de Regulación Emocional (DERS). - Es un instrumento de auto reporte diseñado para medir la desregulación emocional. El instrumento se responde en formato Likert (1 = casi nunca, 5 = casi siempre), donde mayor puntaje indica más dificultades. La escala puede ser aplicada a la población objetivo ya que la discapacidad intelectual que presentan es leve y esto facilita la comprensión de las preguntas planteadas.

5. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1 RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados sobre la regulación emocional y el agotamiento físico en niños y niñas con discapacidad intelectual leve durante la atención fisioterapéutica. El objetivo del estudio fue examinar la relación entre la regulación emocional y el agotamiento físico, considerando variables como el género, la edad y los niveles de dificultad en la capacidad de regular emociones.

Para llevar a cabo el estudio, se recopilaron datos de una muestra representativa de niños y niñas con discapacidad intelectual leve que recibieron tratamiento fisioterapéutico. Se utilizó la Escala BORG para evaluar los niveles de agotamiento físico percibido, mientras que la capacidad de regular emociones se evaluó mediante la escala de dificultades en la Regulación Emocional.

En esta presentación, se enfocarán en los resultados obtenidos en relación al género, la edad y la relación entre el agotamiento físico y la regulación emocional. Estos hallazgos permitieron obtener una comprensión más precisa y fundamentada sobre las diferencias y desafíos que pueden surgir en la regulación emocional y el agotamiento físico en esta población específica.

Por ello, se procederá a analizar detalladamente los resultados obtenidos en esta investigación, con el propósito de brindar una visión clara y basada en evidencia sobre estos aspectos relevantes en niños y niñas con discapacidad intelectual leve durante la atención fisioterapéutica.

Tabla 1

Género

Género	Frecuencia	Porcentaje
F	19	47,5
M	21	52,5
Total	40	100,0

Fuente: Elaboración Propia

Se observa que, de los 40 participantes incluidos en el estudio, el 47,5% fueron identificados con el género femenino, mientras que el 52,5% correspondió al género masculino.

Estos resultados sugieren que existe una distribución equilibrada en cuanto al género de los participantes con discapacidad intelectual leve. La inclusión de ambos géneros en el estudio permite obtener una perspectiva más completa y representativa de esta población particular.

Tabla 2

Edad

Edad	Frecuencia	Porcentaje
6	3	7,5
7	8	20,0
8	4	10,0
9	9	22,5
10	10	25,0
11	6	15,0
Total	40	100,0

Fuente: Elaboración Propia

Los datos revelan una distribución de edad variada entre los participantes con discapacidad intelectual leve. La edad más frecuente en la muestra fue de 10 años, representando el 25% del total de participantes. Las edades de 7, 9 Y 11 años también tuvieron una presencia considerable en el estudio, con un 20%, un 22,5% y un 15%

respectivamente. Por otro lado, las edades de 6 y 8 años representaron porcentajes más bajos, cada una con un 7,5% y 10%.

Tabla 3

Resultados Escala de Borg

Escala de Borg	Género		Total	Chi cuadrado
	Masculino	Femenino		
Reposo	0	0	0	0,010
Muy muy suave	0	0	0	
Muy suave	0	0	0	
Suave	1	1	2	
Algo duro	0	2	2	
Duro	0	4	4	
Más duro	1	5	6	
Muy duro	4	4	8	
Muy muy duro	8	2	10	
Máximo	7	1	8	
Extremadamente Máximo	0	0	0	
Total	21	19	40	

Fuente: Elaboración Propia

Los resultados revelan diferencias en las respuestas de la Escala de Borg según el género de los participantes con discapacidad intelectual leve. Se observa que, en el nivel "Suave" que significa casi ningún esfuerzo hay un total de 2 respuestas, con una respuesta de cada género. En el nivel "Algo duro" es decir que puede realizar la actividad durante horas, se registraron 2 respuestas de participantes del género femenino. En el nivel "Duro" que se refiere a que la actividad es más desafiante, se obtuvieron 4 respuestas de participantes femeninas. En el nivel "Más duro" que representa una actividad vigorosa, se contabilizaron 5 respuestas de participantes femeninas y 1 respuesta de participante masculino.

En el nivel "Muy duro" que se refiere a que la actividad se complica cada vez más se obtuvieron 4 respuestas de participantes de cada género. En el nivel "Muy muy duro" que significa que es difícil mantener la intensidad del ejercicio, se registraron 8 respuestas de participantes masculinos y 2 respuestas de participantes femeninas. En el

nivel "Máximo" que se refiere a casi no poder realizar la actividad, se obtuvieron 7 respuestas de participantes masculinos y 1 respuesta de participante femenina. No se registraron respuestas en los niveles "Reposo" es decir sin actividad, "Muy muy suave" que significa sin esfuerzos y "Extremadamente Máximo" que se refiere a un inmenso esfuerzo.

Estos hallazgos sugieren que podría existir una variación en la percepción del esfuerzo físico entre los participantes según su género. Sin embargo, para evaluar la significancia estadística de estas diferencias, se realizó un análisis de chi cuadrado, el cual arrojó un valor de 0,010. Esta cifra indica que no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la distribución de respuestas de la Escala de Borg según el género de los participantes.

Tabla 4

Nivel de dificultad para regular emociones

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	15	37,5
Medio	21	52,5
Alto	4	10,0
Total	40	100,0

Fuente: Elaboración Propia

Se observa que la mayoría de los participantes, 21 de ellos que representan el 52,5% experimentaron un nivel de dificultad medio para regular emociones. Un total de 15 participantes que representan el 37,5% reportaron un nivel de dificultad bajo en la regulación emocional, mientras que 4 participantes que indican el 10,0% indicaron un nivel de dificultad alto.

Estos resultados sugieren que, en general, los niños y niñas con discapacidad intelectual leve enfrentan ciertos desafíos en la regulación emocional. Si bien la mayoría de los participantes se encuentran en el rango medio de dificultad, es importante destacar que un porcentaje significativo presenta un nivel de dificultad bajo.

Esto indica la necesidad de brindar apoyo y estrategias específicas para ayudar a estos niños y niñas a desarrollar habilidades de regulación emocional efectivas

Tabla 5

Nivel de dificultad para regular emociones, por género

Nivel de dificultad para regular emociones	Género			Chi cuadrado
	Masculino	Femenino	Total	
Bajo	7	8	15	0,820
	17,5%	20,0%	37,5%	
Medio	12	9	21	
	30,0%	22,5%	52,5%	
Alto	2	2	4	
	5,0%	5,0%	10,0%	

Fuente: Elaboración Propia

Al analizar los datos según el género de los participantes, se observa que tanto en el nivel de dificultad bajo como en el nivel de dificultad medio, hay una presencia similar tanto en el género masculino como en el femenino. En el nivel de dificultad bajo, el 17,5% de los participantes masculinos y el 20,0% de los participantes femeninos reportaron esta dificultad. En el nivel de dificultad medio, el 30,0% de los participantes masculinos y el 22,5% de los participantes femeninos experimentaron esta dificultad.

En cuanto al nivel de dificultad alto, se observa que el 5,0% de los participantes masculinos y el 5,0% de los participantes femeninos reportaron esta dificultad.

Al realizar un análisis de chi cuadrado, se obtuvo un valor de 0,820, lo que indica que no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la distribución del nivel de dificultad para regular emociones según el género de los participantes.

Estos resultados sugieren que tanto niños como niñas con discapacidad intelectual leve enfrentan desafíos similares en la regulación emocional. La presencia de dificultades en la regulación emocional es común en ambos géneros, destacando la importancia de que se pueda brindar apoyo y estrategias de regulación emocional adaptadas a las necesidades individuales de cada participante, independientemente de su género.

Tabla 6

Relación entre el agotamiento físico y la regulación emocional

Escala Borg	Nivel de dificultad para regular emociones			Total	Chi cuadrado
	Bajo	Medio	Alto		
Suave	1 2,5%	1 2,5%	0 0,0%	2 5,0%	0,932
Algo duro	1 2,5%	1 2,5%	0 0,0%	2 5,0%	
Duro	3 7,5%	1 2,5%	0 0,0%	4 10,0%	
Más duro	2 5,0%	4 10,0%	0 0,0%	6 15,0%	
Muy duro	2 5,0%	5 12,5%	1 2,5%	8 20,0%	
Muy muy duro	3 7,5%	5 12,5%	2 5,0%	10 25,0%	
Máximo	3 7,5%	4 10,0%	1 2,5%	8 20,0%	
Total	15 37,5%	21 52,5%	4 10,0%	40 100,0%	

Fuente: Elaboración Propia

Al examinar la tabla, se observa que hay una distribución variada en los niveles de agotamiento físico según el nivel de dificultad para regular emociones. En general, los participantes que experimentaron un nivel de dificultad medio para regular emociones parecen presentar un mayor agotamiento físico.

Por ejemplo, en la escala "Suave", se registró 1 participante con nivel bajo para regular emociones y 1 participante con nivel medio. En la escala "Duro", se observaron 3 participantes con nivel bajo de regulación emocional y 1 participante con nivel medio.

En la escala "Muy muy duro", se identificaron 3 participantes con nivel bajo para regular las emociones, 5 participantes con nivel medio y 2 participantes con nivel alto. Estos patrones se repiten en los demás niveles de dificultad para regular emociones.

Sin embargo, al realizar un análisis de chi cuadrado, se obtuvo un valor de 0,932, lo que indica que no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la relación entre el agotamiento físico y la regulación emocional.

5.2 DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La dificultad para regular emociones es uno de los factores que más limita la participación de las personas con discapacidad intelectual en la sociedad, debido a la falta de regulación emocional propia de su condición (Nodarse Morales, 2019). Por tal razón en la presente investigación se analizó la regulación emocional en los niños con discapacidad intelectual con una inclusión de ambos géneros, lo que permitió una perspectiva más completa y representativa, así mismo las edades están distribuidas de acuerdo con la población objetivo del estudio.

De la misma manera, Castañares Ávila & García Tardón (2019), menciona que las personas con discapacidad tienen un desarrollo inadecuado en el área intelectual y conductual, esta condición establece límites en las habilidades sociales y para desarrollar las actividades diarias entre ellas las actividades físicas en los diferentes entornos, es así que al observarse cansancio físico durante el desarrollo de las actividades planteadas en el plan de intervención de fisioterapia, la presente investigación analiza los niveles de cansancio físico que presentan los niños y niñas que han sido objeto del estudio.

En lo que respecta a la escala de Borg en la presente investigación se encontró que no existe una diferencia significativa entre la distribución de las respuestas y el género de los participantes con discapacidad leve durante las sesiones de fisioterapia. Estos resultados son similares por los encontrados por Córdova (2020) quien trabajó con 6 jóvenes y adultos con Síndrome de Down en el estudio determinado “Ejercicios de resistencia aeróbicos controlados en deportistas con Síndrome de Down: Evaluación cardiorrespiratoria” en el cual determinó que las respuestas no se veían influenciadas por el género, sino que tanto hombres como mujeres tenían respuestas similares.

Además, el estudio realizado por Balaguer et al. (2020) denominado “El estilo controlador del entrenador y la frustración de las necesidades como promotoras del malestar de los deportistas: una propuesta de cambio” determinó que durante la práctica deportiva se presentan síntomas de malestar físico y psicológico cuando se

perciben estilos controladores que generan sensaciones de limitación en los logros alcanzados. Estos resultados están relacionados con los de la presente investigación, que describe un total de 10 niños y niñas que durante las sesiones de fisioterapia describen un nivel de cansancio físico muy muy duro de acuerdo con la escala de Borg.

En la presente investigación se encontró que el 52.5% de los participantes tuvieron dificultades para regular sus emociones, este resultado contrasta con la investigación de Del Carmen Valenzuela-Santoyo & Portillo-Peñuelas (2018), quienes realizaron un estudio denominado “La inteligencia emocional en educación primaria y su relación con el rendimiento académico”, en el cual participaron 58 estudiantes (29 niñas y 29 niños) con edades comprendidas entre 10 y 12 años, cursantes del quinto y sexto grado en una escuela primaria de Sonora - México. En cuanto a la regulación emocional, se determinó que el 37.71% presenta una reducida capacidad para manejar las emociones sin tomar en cuenta el pensamiento y un 5.6% actúa por influencia del estado de ánimo del momento.

Por otro lado, el análisis de correlación entre el agotamiento físico y la regulación emocional indica que existe una asociación entre ambos, aunque estadísticamente no sea significativa. Sin embargo, es importante destacar que se requieren estudios adicionales para comprender más a fondo esta relación y determinar posibles factores que puedan influir en ella.

En la presente investigación se encontró que hay una distribución variada en los niveles de agotamiento físico según el nivel de dificultad para regular emociones. En general, los participantes que experimentaron un nivel de dificultad medio para regular emociones parecen presentar un mayor agotamiento físico, este resultado es contrastado por los encontrados por Coronel (2018), cuyo estudio se llamó “Problemas emocionales y de comportamiento en niños con discapacidad intelectual” cuya población de estudio fueron 41 niños de 6 a 11 años de edad. Los hallazgos evidencian que los niños con discapacidad intelectual que poseían un nivel bajo en la regulación emocional presentaban niveles altos de quejas somáticas (dolor de cabeza, cansancio físico) y problemas de agresividad, concluyendo que, si no se prestaba atención e

intervenía, los problemas emocionales podían empeorar apareciendo enfermedades como la depresión y la ansiedad.

Es importante destacar que no se han realizado amplios estudios de regulación emocional en niños con discapacidad intelectual, la mayor parte de investigaciones se basan en la regulación emocional de niños con desarrollo típico, necesidades educativas especiales (que no incurren en discapacidad) o discapacidades motrices y sensoriales. Por otro lado, los niveles de agotamiento físico en las sesiones de fisioterapia no son considerados en las diversas investigaciones, sino que están centrados a nivel deportivo recreacional y sobre todo de competencia. Finalmente, no se encuentran estudios que correlacionen la regulación emocional con el agotamiento físico en niños/as con discapacidad intelectual, las investigaciones se han centrado en la relación de la regulación emocional de los cuidadores directos e indirectos de esta población y sus niveles de Bournout, lo que evidencia que se requieren estudios adicionales para comprender más a fondo esta relación y determinar posibles factores que puedan influir en ella.

6. CONCLUSIONES

La regulación emocional es una habilidad que permite la interacción positiva con el entorno socioemocional formando vínculos saludables y bienestar personal. Resulta fundamental que los niños/as estén preparados para vivir la realidad diaria y sean competentes en el manejo de sus conductas socioemocionales, puesto que, si presentan dificultades en esta área, pueden ser considerados como problemáticos, debido a que estas conductas se vuelven comportamientos habituales que se resisten al cambio y se intensifican a medida que pasa el tiempo y no son atendidas. Además, este tipo de conductas son consideradas como factores de riesgo para la aparición de trastornos de salud mental (Olhaberry & Sieverson, 2022).

El estudio de problemas emocionales en niños con discapacidad presenta dificultades en diferentes niveles porque están involucrados diferentes factores, entre ellos, los de tipo etiológico, genéticos, familiares, contextuales e interaccionales; estos factores pueden incrementar el riesgo o ser la causa de las psicopatologías. (Coronel, 2018)

Los diferentes estudios que se han abordado en la presente investigación señalan la importancia de la regulación emocional en las diferentes etapas de la vida y más aún en la niñez, debido a que ésta cumple un papel fundamental en el desarrollo emocional, afectivo y social de las personas. En tal virtud, los profesionales que se encuentran focalizados en la atención de los niños/as tienen la responsabilidad de detectar, prevenir y abordar tempranamente las dificultades emocionales.

Considerando estos antecedentes, la presente investigación definió como primer objetivo identificar el nivel de agotamiento físico en niños y niñas con discapacidad intelectual leve durante las actividades realizadas en el proceso de fisioterapia; para este fin se utilizó la Escala de Borg, que permitió la identificación subjetiva de los niveles de agotamiento físico que presentó cada participante durante las sesiones de fisioterapia con el respectivo acompañamiento profesional del área y se encontró que la mayor parte de niños/as presentaron niveles de agotamiento “muy muy duros” al finalizar la rutina de actividades planificadas para cada uno de ellos.

En segundo lugar, se planteó el objetivo de determinar las dificultades de regulación emocional durante la atención fisioterapéutica; en este sentido, se utilizó la Escala de DERS, misma que fue identificando los niveles de regulación emocional que presentaron los participantes de manera individualizada antes de iniciar la sesiones de fisioterapia. Se encontró la mayoría de los niños/as presentaron niveles medios y altos de dificultad para regular sus emociones. Sin embargo, un porcentaje significativo también presentó niveles bajos en la dificultad para regular las emociones.

Finalmente se planteó correlacionar el agotamiento físico con la regulación emocional de niños y niñas con discapacidad intelectual leve durante el proceso fisioterapéutico; en este sentido, los resultados permitieron ver que existe una distribución variada en los niveles de agotamiento físico según el nivel de dificultad para regular emociones. En general, los participantes que experimentaron un nivel de dificultad medio para regular emociones parecen presentar un mayor agotamiento físico.

El estudio realizado resalta la necesidad de considerar y abordar las emociones de los niños y niñas así como el desarrollar estrategias terapéuticas que promuevan las habilidades de regulación emocional, así como actividades físicas planificadas en función de cada individuo, considerando que las personas manejan las emociones de manera diferente. Esta planificación individualizada permitirá el disfrute de las actividades programadas durante las sesiones de fisioterapia, contribuyendo de esta manera al bienestar físico, emocional y afectivo de los niños y niñas con discapacidad intelectual leve

REFERENCIAS

- Arellano Martínez, C. I. (2020). *ANÁLISIS DE LA INFLUENCIA DE EJERCICIOS PLIOMÉTRICOS EN LA VELOCIDAD Y POTENCIA EN CORREDORES DE CORTA Y LARGA DISTANCIA CON DISCAPACIDAD VISUAL E INTELECTUAL DEL COMITÉ PARALÍMPICO ECUATORIANO*.
- Asamblea Nacional. (2012). *Ley organica discapacidades*.
- Balaguer, I., Mars, L., González, L., & Castillo, I. (2020). *EL ESTILO CONTROLADOR DEL ENTRENADOR Y LA FRUSTRACIÓN DE LAS NECESIDADES COMO PROMOTORAS DEL MALESTAR DE LOS DEPORTISTAS: UNA PROPUESTA DE CAMBIO*.
<https://psicodepor.org/>
- Camargo, R. D. A., Alonso, C. D., Montenegro, B. D., Cortés, C. P., Escobar, S. S., & Rincón, O. L. M. (2020). *Evaluación de la condición física en niños y jóvenes con discapacidad intelectual: una revisión*.
- Castañares Ávila, R., & García Tardón, B. (2019). *Análisis de la condición física en adolescentes con discapacidad intelectual y la relación con sus hábitos deportivos*.
- Córdova, M. (2020). *SÍNDROME DE DOWN: EVALUACIÓN CARDIORRESPIRATORIA" de*.
- Coronel, C. P. (2018). *Problemas emocionales y de comportamiento en niños con discapacidad intelectual*. <https://doi.org/10.15332/s1794-9998.2018.0002.11>
- Cuéllar Carvajal, E. P. (2018). *Efecto del ejercicio físico sobre el estado nutricional y la aptitud física en una muestra de niños, niñas y adolescentes con discapacidad intelectual de un centro de atención integral de la ciudad Bogotá*.
- De la Hoya García, J. D. (2021). *"Eficacia de un programa de intervención psicoeducativa de regulación emocional para la disminución de respuestas de ansiedad y agresividad en población infantil"*.
- Del Carmen Valenzuela-Santoyo, A., & Portillo-Peñuelas, S. A. (2018). La inteligencia emocional en educación primaria y su relación con el rendimiento académico. *Revista Electronica Educare*, 22(3). <https://doi.org/10.15359/ree.22-3.11>
- Díaz Díaz, E. (2018). *DESARROLLO DE LAS HABILIDADES SOCIALES EN LOS ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL*.
<http://revistavarela.uclv.edu.cu,revistavarela@uclv.cu>
- Fonseca Bautista, S. R., & Toapanta Cajas, D. G. (2019). *UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR FACULTAD DE CIENCIAS PSICOLOGICAS CARRERA DE PSICOLOGÍA INFANTIL Y PSICORREHABILITACIÓN*.
- Garrote Rojas, Daniel. C. G. Carla. J. F. S. (2021). *La inteligencia emocional en niños y jóvenes con necesidades educativas especiales de tipo intelectual*.
- Ibacache Araya, J. (2019). *PERCEPCIÓN DE ESFUERZO FÍSICO MEDIANTE USO DE ESCALA DE BORG*.
- Iglesias-Hoyos, S., del Castillo Arreola, A., & Muñoz-Delgado, J. I. (2016). Reconocimiento facial de expresión emocional. *Acta de Investigación Psicológica*, 6(3), 2494-2499. <https://doi.org/10.1016/j.aiprr.2016.07.001>
- Jaimes Reyes, L. A., Betancourt Ocampo, D., Tellez Vasquez, M. H., Rubio Sosa, H. I., & González-González, A. (2022). *Los padres como modelos de la actividad física en niños y niñas mexicanos (Vol. 43)*. <https://recyt.fecyt.es/index.php/retos/index>

- Lainez Andaluz, W. F. (2019). *EJERCICIOS FÍSICOS –TERAPÉUTICOS PARA EL PERFECCIONAMIENTO DE LA CONDICIÓN FÍSICA EN ATLETAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL*.
- Lewis Paredes, J. L. (2021). *UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA*.
- Leyton, J. P. (2020). *Competencias emocionales y Discapacidad Intelectual*.
www.aularia.org
- Lozada-Muñoz, T. S. S., & Vargas-Hernández, J. S. (2020). CARACTERIZACIÓN DEL DESARROLLO DE LAS HABILIDADES MOTRICES BÁSICAS EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL. *Revista digital: Actividad Física y Deporte*, 6(2).
<https://doi.org/10.31910/rdafd.v6.n2.2020.1566>
- María Martínez Hernández, I. (2021). *Estrategias de regulación emocional de los niños con TDAH ante las dificultades en la comprensión lectora*.
- Moreno Gómez, C. A., Silva, C., & González Alcántara, K. E. (2021). Estrés percibido en niños deportistas: Análisis de grupos focales. *Interdisciplinaria*, 38(3), 7-23.
<https://doi.org/10.16888/interd.2021.38.3.1>
- Nodarse Morales, K. (2019). *Metodologías y tecnologías para la regulación emocional de personas con discapacidad funcional intelectual*.
- Ochoa Salamanca, M. A. (2019). Evaluación de métodos para el monitoreo del nivel de fatiga basado en variables cinemáticas y fisiológicas durante entrenamiento en banda sin fin. <https://repository.urosario.edu.co/handle/10336/21015> .
- Olhaberry, M., & Sieverson, C. (2022). Desarrollo socio-emocional temprano y regulación emocional. En *Revista Medica Clinica Las Condes* (Vol. 33, Número 4, pp. 358-366). Ediciones Doyma, S.L. <https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2022.06.002>
- Pascual Jimeno, A. , C. L. S. (2019). *Regulación emocional y afrontamiento: Aproximación conceptual y estrategias*. 74-76.
- Rodríguez Bonilla, Lady. (2018). *COMO EL AGOTAMIENTO FISICO, EMOCIONAL Y MENTAL DE LOS TRABAJADORES DE LA SALUD INFLUYE EN SU DESEMPEÑO LABORAL*.
- Rodríguez Chaparro, S., & Flórez Villamizar, J. (2019). *Síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento, conceptos básicos*.
- Rojas Camargo, A. D., Alonso, C. D., Mntenegro Bernal, D., Cortés Cortés, P., Escobar Soto, S., & Rincón Ortiz, L. M. (2020). *Evaluación de la condición física en niños y jóvenes con discapacidad intelectual*.
- Suárez, O. S. (2022). *"LA ATENCIÓN A ALUMNOS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL*.
- Supervía, P. U., Bordás, C. S., & Abad, J. J. M. (2020). Relaciones entre la inteligencia emocional, el burnout académico y el rendimiento en adolescentes escolares. *Revista CES Psicología*, 13(1), 125-139. <https://doi.org/10.21615/CESP.13.1.8>
- Tanné, C. (2021). Actividades físicas y deportivas de niños y adolescentes: de las creencias a las recomendaciones de salud. . *EMC-Pediatría*, 56(2), 1-9.
- Torres Campos, E., Lizz, E., Ortiz, G., Oriana, Y., Figueredo, C., Toledo Sánchez, M., De Cienfuegos, U., Carlos, ", Rodríguez, R., Cuba, ", Campos, T., Guadalupe, O., & Toledo, &. (2021). *Estimulación motriz en niños con discapacidad intelectual. Propuesta de actividades motrices*.
- Villavicencio Aguilar, C. E., Romero Morocho, M., Criollo Armijos, M. A., & Peñaloza Peñaloza, W. L. (2018). Discapacidad y familia: Desgaste emocional. *Academo Revista de Investigación en Ciencias Sociales y Humanidades*, 5(1), 89-98. <https://doi.org/10.30545/academo.2018.ene-jun.10>

ANEXOS

ANEXO 1. ESCALA DE DIFICULTADES EN LA REGULACIÓN EMOCIONAL (DERS)

ESCALA DE DIFICULTADES EN LA REGULACIÓN EMOCIONAL (DERS)								
INSTRUCCIONES: Por favor, indique con una "X" con qué frecuencia se le pueden aplicar a usted las siguientes afirmaciones:								
1	2	3	4		5			
Casi nunca	Algunas veces	La mitad de las veces	La mayoría de las veces		Casi siempre			
1. Percibo con claridad mis sentimientos.			1	2	3	4	5	
2. Presto atención a cómo me siento.			1	2	3	4	5	
3. Vivo mis emociones como algo desbordante y fuera de control			1	2	3	4	5	
4. No tengo idea de cómo me siento.			1	2	3	4	5	
5. Tengo dificultades para comprender mis sentimientos.			1	2	3	4	5	
6. Estoy atento a mis sentimientos.			1	2	3	4	5	
7. Doy importancia a lo que estoy sintiendo.			1	2	3	4	5	
8. Estoy confuso/a sobre lo que siento.			1	2	3	4	5	
9. Cuando me siento mal, reconozco mis emociones.			1	2	3	4	5	
10. Cuando me siento mal, me enfado conmigo mismo/a por sentirme de esa manera			1	2	3	4	5	
11. Cuando me encuentro mal, me da vergüenza sentirme así,			1	2	3	4	5	
12. Cuando me siento mal, tengo dificultades para sacar el trabajo adelante.			1	2	3	4	5	
13. Cuando me siento mal, pierdo el control.			1	2	3	4	5	
14. Cuando me siento mal, creo que estraré así durante mucho tiempo.			1	2	3	4	5	
15. Cuando me encuentro mal, creo que acabaré sintiéndome muy deprimido/a			1	2	3	4	5	
16. Cuando me siento mal, me resulta difícil concentrarme en otras cosas.			1	2	3	4	5	
17. Cuando me encuentro mal, me siento fuera de control.			1	2	3	4	5	
18. Cuando me siento mal, me siento avergonzado conmigo mismo/a por sentirme de esa manera.			1	2	3	4	5	
19. Cuando me encuentro mal, me siento como si fuera débil.			1	2	3	4	5	
20. Cuando me encuentro mal, me siento culpable por sentirme así.			1	2	3	4	5	
21. Cuando me siento mal, tengo dificultades para concentrarme.			1	2	3	4	5	
22. Cuando me siento mal, tengo dificultades para controlar mi comportamiento.			1	2	3	4	5	
23. Cuando me siento mal, me irrito conmigo mismo/a por sentirme así.			1	2	3	4	5	
24. Cuando me encuentro mal, empiezo a sentirme muy mal sobre mi mismo/a.			1	2	3	4	5	
25. Cuando me siento mal, creo que regodearme en ello es roso lo que puedo hacer			1	2	3	4	5	
26. Cuando me siento mal, pierdo el control sobre mi comportamiento.			1	2	3	4	5	
27. Cuando me siento mal. Tengo dificultades para pensar sobre cualquier otra cosa.			1	2	3	4	5	
28. Cuando me siento mal, mis emociones pueden desbordarse.			1	2	3	4	5	

ANEXO 2. ÍNDICE DE FATIGA DE BORG (IFB)

Índice de fatiga de Borg (IFB)		
0	Reposo	
1	Muy muy suave	
2	Muy suave	
3	Suave	
4	Algo duro	
5	Duro	
6	Más duro	
7	Muy duro	
8	Muy muy duro	
9	Máximo	
10	Extremadamente máximo	

ANEXO 3. CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Quito, de, 202...

Por medio del presente, hago constar y firmo de conformidad que me ha sido explicado los términos y características del proceso de investigación realizado en el área de fisioterapia con la respectiva aplicación de test psicológicos y físicos realizados por parte de la Lcda. Ft. Geoconda Maza, aceptando participar libremente en las entrevistas y aplicación de los instrumentos.

Durante el proceso se tomarán las medidas necesarias para garantizar la confidencialidad de la información obtenida en la aplicación de los instrumentos, así como los resultado de estos.

Representante legal del/la niño/a de años de edad, con discapacidad del %.

Firma: _____

Nombre del representante: _____

Nro. De cédula: _____