

Proyecto de intervención por medio del fútbol para las habilidades sociales en niños que tienen entre 13 y 17 años con Trastorno del Espectro Autista.

Trabajo de grado para optar por el título de Psicólogas

Laura Pérez Martínez

Valeria Bermúdez Ángel

Asesora

Daniela Agudelo Soto

Especialista en Neurodesarrollo y aprendizaje

Corporación Universitaria Lasallista

Facultad de Ciencias Sociales

Psicología

Caldas, Antioquia

2020

**Tabla de contenido**

Introducción .....	4
Justificación .....	7
Objetivos.....	12
Objetivo General .....	12
Objetivos específicos .....	12
Marco de referencia.....	13
Trastorno del Espectro Autista.....	13
Habilidades sociales .....	15
Atención Conjunta.....	18
Fútbol .....	22
Referente Metodológico.....	28
Población objeto .....	29
Mecanismos de evaluación .....	31
Actividades .....	33
Cronograma.....	49
Presupuesto .....	50
Implicaciones Éticas .....	51
Referencias:.....	52
Apéndices:.....	55

## Lista de apéndices

<b>Apéndice A: Guía de Observación .....</b>	<b>55</b>
<b>Apéndice B: Entrevista.....</b>	<b>58</b>
<b>Apéndice C: Consentimiento Informado:.....</b>	<b>61</b>

## Introducción

Desde las primeras etapas de vida, es posible observar en algunos niños, ciertas características particulares que llaman la atención de sus cuidadores ya que contradicen los patrones establecidos culturalmente. Algunos de ellos acuden a buscar ayuda por parte de profesionales, y muchos otros lo dejan pasar por alto o simplemente lo postergan. Sin embargo, si es el caso de un trastorno del desarrollo, en algún momento se tendrán que enfrentar a ello.

Los trastornos del desarrollo, en la quinta edición del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM – V) se definen como un “grupo de afecciones con inicio en el período del desarrollo [...] Se caracterizan por un déficit del desarrollo que produce deficiencias del funcionamiento personal, social, académico u ocupacional” (2014, p.31). A estos pertenecen los Trastornos del Espectro Autista (TEA), que se caracterizan por dificultades en la comunicación e interacción social, además de comportamientos repetitivos e intereses restringidos. Las causas del TEA son desconocidas, pero se hace relación con factores genéticos, ambientales, neurológicos o factores gestacionales como complicaciones del embarazo y exposición a químicos.

Existen múltiples obstáculos a los que se enfrenta una persona con TEA a la hora de relacionarse, ya que sus alteraciones cualitativas en la interacción social, en la comunicación y en las conductas estereotipadas o repetitivas dificultan desarrollar ciertas habilidades sociales, no solo se ve afectada la persona, también su familia y todo aquel que pertenezca a sus contextos.

Las habilidades sociales, aunque escasas en las personas con TEA, pueden variar dependiendo de las necesidades de apoyo, como también de un diagnóstico e

intervención temprana, además de una estimulación y un acompañamiento indicado en los contextos cercanos y naturales, como la escuela y el hogar, de modo que se pueda generalizar con el paso del tiempo estos aprendizajes a contextos ajenos. De no ser así, es probable que estas personas no sean guiadas y tratadas de manera correcta, tachándolas de *retrasadas*, ya que por el desconocimiento se pueden generar percepciones erróneas del sujeto con TEA en la población. Según el Programa de Acción Mundial para las Personas con Discapacidad, “aún en las sociedades más desarrolladas, las actitudes colectivas imperantes hacia la discapacidad tienen mucho de negativo y peyorativo y la persona es vista como inferior, incompetente, incapaz e inaceptable” (ONU, como se citó en Gaviria, 2011 p. 20).

Una de las formas de intervención que se podría utilizar para desarrollar las habilidades sociales en niños con TEA es la actividad física, ya que esta contribuye a buscar esa secuencia de movimientos que logre integrar la corporeidad en una actividad con sentido y compartida. Ayuda a conquistar una secuencia corporal de manera determinada y organizada, una vía por la cual la actividad se construya con un inicio, desarrollo y fluya para llegar a determinado fin pero dando libertad de acción y movimiento siempre en relación a otro que acompañe su exploración (Ortiz, 2017).

El objeto del presente proyecto de intervención, es el desarrollo de habilidades sociales de niños con TEA que tengan entre 13 y 17 años por medio del fútbol como estrategia de intervención. Ya que resulta necesario generar nuevos modelos de acompañamiento para el óptimo desarrollo de tales habilidades en esta población por su escasez en la región. Este constará de tres fases, las cuales se dividen en una pre-evaluación, intervención y pos-evaluación.



## Justificación

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) es un déficit del desarrollo que se presenta en gran parte de la población. Su prevalencia se calcula entre 1 de cada 160 niños. Según una nota informativa emitida en abril del 2017 por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Sin embargo, esta estimación representa una cifra media, pues esta varía considerablemente entre los distintos estudios. En el caso de Latinoamérica, según Fombonne et al. (2016), “la prevalencia es de 1 en 115 niños escolarizados, mientras que en una encuesta a padres indica que 1: 45 chicos de 3 a 17 años presentan TEA en Estados Unidos” (como se cita en Acosta, Guzman, Sesarini, Pallia, y Quiroz, 2016. p.28). Por otra parte, la Liga Colombiana de Autismo estima que en Colombia 1 de cada 110 niños presenta autismo, de acuerdo con los referentes internacionales, sin embargo, confirmó que se adelanta desde el Ministerio de Salud un censo para establecer exactamente el número de colombianos presentan esta condición.

Por otra parte, las dificultades en la comunicación social constituyen una de las alteraciones nucleares que experimentan las personas con TEA. A pesar de que es un trastorno conocido en los medios de comunicación e inclusive en las escuelas y colegios, aún se mantiene un cierto grado de desconocimiento de las manifestaciones del mismo debido a su complejidad. A raíz de esto se puede observar una escasez de modelos de intervención que ayuden a este tipo de población a desarrollar o mejorar una comunicación social funcional.

Esto genera un cierto interés por profundizar y desarrollar estrategias de acompañamiento a los niños con TEA, teniendo como base la diversidad, que según en el decreto 1421 del 29 de agosto del 2017 reglamenta en el marco de la educación

inclusiva la atención educativa a la población con discapacidad. Sin embargo, lo que plantea este decreto de que todas las personas con discapacidad tienen derecho a la educación en el marco del sistema regular, es decir, en las mismas escuelas e instituciones educativas a las que asisten personas sin algún tipo de discapacidad, no implica un gran beneficio a este tipo de población ya que la mayoría de instituciones no tienen planes y estrategias estudiantiles para atenderlos y comprenderlos; los profesionales no están capacitados para brindar apoyo y ajustes razonables de manera personalizada que garanticen una participación en condiciones de igualdad.

Por tal razón nace la iniciativa de este proyecto que pretende dar alternativas de intervención, ya que lo anteriormente mencionado no se debería de ver como un problema a resolver, sino como una oportunidad para apoyar el aprendizaje de todos. Se pone el foco de atención no sólo en las limitaciones de la persona, sino también en un análisis de las demandas del entorno y de la capacidad de éste. Aprovechando al máximo sus intereses, aptitudes y destrezas para así poder desarrollar o incrementar habilidades que se ven disminuidas en la población con TEA. Creyendo firmemente en que a pesar de tener una condición especial, esto no representa limitación alguna para un óptimo desempeño en actividades de la cotidianidad de un colectivo en general a las cuales pertenece el fútbol.

Las habilidades sociales son conductas o comportamientos que se adquieren mediante el aprendizaje. Los déficits sociales que pueden presentar los niños con TEA se ven claramente incrementados debido a la inhibición de comportamientos de índole social a lo largo de su ciclo vital o por actitudes agresivas que suelen ser comunes en el tipo de comunicación de esta población, especialmente en la adolescencia debido que

esta es una etapa de construcción social y consolidación de la autonomía en la que el adulto permite y promueve que los niños resuelvan por sí mismos las situaciones cotidianas, sirviendo como apoyo o guía ante las dificultades sin implicar su presencia constante. Lo que indica mayor tiempo de interacción con sus pares. Esto se puede presenciar con mayor incidencia entre los 13 y 17 años, siendo esta una etapa de transición a la adultez marcada por la culminación de la etapa escolar.

Es por esto que las estrategias de intervención pueden resultar efectivas, en este caso la propuesta de intervención del fútbol como deporte que pretende proveerles a los niños con TEA algunas habilidades sociales más eficaces por medio de un aprendizaje activo y práctico.

Por otra parte, se puede ver como en diferentes investigaciones se ha encontrado que la actividad física ayuda a desarrollar competencias motrices, cognitivas y sociales como la comunicación, el compañerismo, el trabajo coordinado, entre otras (Alonso, 2012; Peñalver, Valero, Gómez y Velasco, 2007; Pérez, Reina y Sanz, 2012). Sin embargo, los modelos de intervención habituales en los cuales implementan la actividad física, reemplazan el lugar del *ser* por el *hacer*, dejando a un lado lo que la persona con TEA es en su particularidad, en su familia, en la singularidad de su cuerpo y su relación con el espacio y el otro. Estas intervenciones solo están atendiendo al movimiento del organismo y no a la construcción subjetiva que hace la persona con su cuerpo como medio de expresión. Es por esto que se decide crear este proyecto, que no se centre solo en la actividad corporal sino en generar placer en el niño con TEA sobre la actividad propuesta, en promover el vínculo entre pares, compartir experiencias no habituales, tener nuevos escenarios lúdicos, disminuir el estrés y principalmente en contribuir a una

potencialización de sus habilidades sociales ya que representan unas de las áreas del desarrollo del sujeto y por medio de estas se pueden ampliar sus relaciones sociales, además de mejorar las capacidades de aprendizaje.

Este proyecto pretende utilizar el fútbol como estrategia de intervención, ya que este deporte es de fácil acceso, tiene un gran protagonismo a nivel cultural y el día a día de la mayoría de las personas se ve permeado por este. Además, el fútbol en su particularidad representa unas estrategias que ayudan de gran manera a esta población, como lo es la socialización con los demás jugadores ya que es un deporte de conjunto, esto implica el compartir un mismo objetivo, una cooperación, un trabajo en equipo. La atención conjunta a su vez se ve favorecida por medio del seguimiento de instrucciones que dicta el técnico, y la comunicación compartida que incrementa diariamente entre cada miembro del equipo.

Estos beneficios en su totalidad desencadenan el principal motivo que es la inclusión de los niños con TEA en la sociedad, en una actividad que es tan común en el diario vivir, permitiéndoles así no sentirse aislados, a usar sus potencialidades y a contribuir a su crecimiento personal e interpersonal.

Es por esto que se desarrollará un proyecto de intervención que consiste en diseñar una caja de herramientas implementada por los agentes educativos que promueva las habilidades sociales de niños con TEA que tienen entre 13 y 17 años, por medio del fútbol, en un primer momento el agente educativo tendrá que caracterizar la población a evaluar por medio de técnicas como la observación y la entrevista que se les realizará a cada niño y a sus cuidadores. Posteriormente se implementará las estrategias de intervención por medio del fútbol que constarán de varias sesiones de trabajo y que

pretende generar un desarrollo significativo de las habilidades sociales. Finalmente, el docente evaluará los cambios en las habilidades sociales de los niños aplicando nuevamente las técnicas utilizadas al comienzo.

## **Objetivos**

### **Objetivo General**

Diseñar una caja de herramientas implementada por los agentes educativos que promueva las habilidades sociales de niños con TEA que tienen entre 13 y 17 años.

### **Objetivos específicos**

- Determinar los aspectos básicos de las habilidades sociales en niños con TEA que tienen entre 13 y 17 años.
- Desarrollar sesiones de actividad física asociadas con el fútbol para las habilidades sociales en esta población.
- Consolidar la información en un manual que sirva a los agentes educativos para las sesiones de actividad física asociadas con el fútbol.

## Marco de referencia

### Trastorno del Espectro Autista

Anteriormente los TEA representaban los trastornos generalizados del desarrollo (TGD) definidos en el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, cuarta edición, texto revisado, como trastorno autista, síndrome de Asperger y TGD no especificado. Sin embargo, en la versión más reciente del manual, DSM-5 (2014), “todos los subtipos del autismo quedaron en una sola categoría: trastornos del espectro autista, que reemplaza el término trastornos generalizados del desarrollo y en la que se fusionan cuatro de los cinco subtipos vigentes en el DSM-4-TR” (Bonilla y Chaske, 2016, p.20).

Así mismo, en esta nueva versión del DSM, el TEA pertenece a los trastornos del desarrollo neurológico, y se caracteriza por deficiencias persistentes en la comunicación e interacción social, como también por patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades, que han de estar presentes en las primeras fases del período del desarrollo. Además, ahora el TEA se clasifica según su nivel de gravedad en *grado 1* “Necesita ayuda”, *grado 2* “Necesita ayuda notable” y *grado 3* “Necesita ayuda muy notable” (Asociación Americana de Psiquiatría, 2014).

Además, lo que en el DSM-4-TR se nombraba como una necesidad de que antes de los tres años, se debían producir retrasos o alteraciones en una de las tres áreas (interacción social, empleo comunicativo del lenguaje o juego simbólico) para su diagnóstico, se sustituye por la necesidad de que los síntomas estén presentes desde la primera infancia, aunque no puedan percibirse hasta que las demandas sociales excedan la limitación de las capacidades (Pallarès y Paula, 2011).

Para realizar un diagnóstico de TEA se deben tener en cuenta ciertos criterios propuestos por el DSM-5, uno de ellos es la deficiencia persistente en la comunicación y la interacción social en diversos contextos, manifestados de manera actual o en sus antecedentes como deficiencias en la reciprocidad socioemocional; en las conductas comunicativas no verbales; y en el desarrollo, mantenimiento y comprensión de relaciones.

Este criterio previamente mencionado puede ser explicado como la ausencia de la Teoría de la Mente (TOM) que se refiere básicamente a la capacidad que tiene un sujeto para interpretar, explicar y predecir comportamientos propios y de otros. Al realizar una breve revisión bibliográfica se hallan diferentes autores que han dado una definición de este concepto. Entre estos se encuentran en primer lugar a Premack y Woodruff (1978) quienes propusieron el término de “Teoría de la mente” definiéndola como “la habilidad de las personas para explicar, predecir e interpretar la conducta en términos de estados mentales, tales como creer, pensar e imaginar” (Citado en Uribe, Gómez y Arango, 2010. p.31). Más adelante, Colwin Trevarthen quien propone en el año 1982 que “la actividad mental (la conciencia, la emoción, la motivación, las intenciones y la cognición, etc.) es transferida entre las mentes” (p.51). Otro autor que hace referencia a este concepto es Ángel Riviere, quien en 1996 lo define como “la habilidad de atribuir mente a sí mismo y a otros, de predecir y comprender su conducta en función de entidades mentales, tales como las creencias y los deseos” (Citado en Uribe, Gómez y Arango, 2010. p.32). Se puede ver entonces como los postulados de esta teoría se encuentran ausentes en los sujetos con TEA debido a la incapacidad que estos poseen

para reconocer emociones, intenciones y pensamientos en sí mismos y en los demás con el fin de interpretar y explicar los comportamientos.

Una de las mayores desventajas que sufren las personas con trastorno de espectro autista es la carencia de habilidades sociales las cuales dificultan su desarrollo integral e inclusivo en los diferentes ámbitos en los que se desenvuelve.

### **Habilidades sociales**

El ser humano posee un instinto de supervivencia para el cual necesita un factor fundamental que es la interacción con los otros. Crear y mantener relaciones con distintos tipos de personas es una tarea cotidiana y por lo tanto inevitable, sin embargo cuando el individuo no está preparado para el intercambio social se generan emociones negativas que interfieren en el bienestar. Para evitar esta situación es esencial contar con un repertorio de capacidades o conductas para interactuar con los otros de forma efectiva y mutuamente satisfactoria, las cuales se pueden nombrar como habilidades sociales.

Estas habilidades sociales pueden describirse como las capacidades que tiene un individuo para establecer relaciones interpersonales de forma eficaz. Según Bar-On (2006) “las habilidades sociales actúan como un pre-requisito de vital importancia para que los seres humanos puedan sobrevivir y adaptarse al medio en el que se desarrollan” (Citado en Betancourth, Zambrano, Ceballos, Benavides, y Villota, 2017, p 135). Es preciso aclarar que la comunicación juega un papel muy importante para el desarrollo óptimo de tales habilidades. Por lo que se refiere a la comunicación, como el intercambio de información entre sujetos con el propósito de transmitir un mensaje ya sea verbal o

no verbal, “es un factor esencial de supervivencia, consiste en la interacción de las personas realizada con la ayuda de actos verbales en cuyo proceso sucede el establecimiento de unas u otras relaciones interpersonales” (Fajardo, 2009, p.132).

Estas influyen de manera relevante en los ámbitos en lo que se desenvuelve una persona ya que contribuyen a llevar de manera eficaz una comunicación con los demás. Según Lacunza y González las habilidades sociales son “un conjunto de conductas que permiten al individuo desarrollarse en un contexto individual o interpersonal expresando sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de un modo adecuado a la situación” (2011, p.163) Y generalmente cuando se desarrollan “posibilitan la resolución de problemas inmediatos y la disminución de problemas futuros en la medida que el individuo respeta las conductas de los otros” (López, 2013, p.18). Es importante aclarar que el sujeto a la hora de resolver una situación que le genera malestar y teniendo habilidades sociales es capaz de “percibir, entender, descifrar y responder a los estímulos sociales, especialmente aquellos que provienen del comportamiento de los demás” (Contini, 2011, p. 57).

De manera similar las habilidades sociales permiten “ejecutar aquellas conductas aprendidas que cubren nuestras necesidades de comunicación interpersonal y/o responden a las exigencias y demandas de las situaciones sociales de forma efectiva” (Gil, Cantero, y Antino, 2013, p.55).

Desde la teoría de Vicente Caballo sobre las habilidades sociales, se menciona todo lo anteriormente dicho desde diferentes autores además de “la capacidad de expresar interpersonalmente sentimientos positivos y negativos sin que de como

resultado una pérdida de reforzamiento social” Vicente afirma que una persona con habilidades sociales tiene

la expresión adecuada para manifestar los sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de ese individuo de un modo adecuado a la situación, respetando esas conductas en los demás y que generamente resuelve los problemas inmediatos de la situación mientras minimiza la probabilidad de futuros problemas (Caballo, 2007).

En relación a las personas con trastornos del espectro autista, las habilidades sociales constituyen en gran parte dificultades, la comprensión y la interiorización de diferentes normas se ven afectadas en su día a día “en muchas ocasiones pueden mostrar rechazo a situaciones que implican poner en marcha los mecanismos de socialización, ya que la exposición a dichas situaciones genera en ellos mucho estrés y ansiedad” (Fortea, Roselló, Berenguer, Colomer, y Sevilla, 2017, p.39). Siguiendo y concretando con lo anterior, Monfort expone las dificultades sociales más frecuentes en los niños autistas:

Déficit a la hora de iniciar conversaciones, dificultad para hallar temas de conversación, para la introducción de temas nuevos y para diferenciar la información nueva de la que ya tenía con anterioridad. No son capaces de adaptarse a los cambios de roles conversacionales. Dificultad para adaptarse a las necesidades comunicativas de los otros. Dificultad en la comprensión y uso del lenguaje figurativo tales como: ironías, metáforas, frases hechas y chistes. Tiene dificultades en la comunicación referencial (2009, p.54).

Algunos de los aprendizajes referentes a las habilidades sociales que se tiene que llevar a cabo con estos niños, son los relacionados con el “entablar relaciones sociales y con la potenciación de las interacciones comunicativas con sus iguales, ya que estos son los aspectos en los que los niños con TEA tiene mayores dificultades” (Fortea et al. 2017, p.40). A estas interacciones comunicativas se les ha asignado el nombre de atención conjunta.

### **Atención Conjunta**

Como ya se ha mencionado anteriormente las personas con Trastornos del Espectro Autista tienen déficits a la hora de interactuar con alguien, lo importante por aclarar es que la comunicación se ve afectada porque “existe una alteración primaria de los procesos de atención conjunta en los niños con autismo que influye de manera fundamental en la adquisición del lenguaje y comunicación” (Monfort, 2009, p.56). Este sistema de adquisición del lenguaje presenta dificultades ya que “las personas con autismo no interaccionan socialmente, pues no lo encuentran apetecible porque el cerebro no los premia por esta socialización como hace con nosotros, los normotípicos” (Alonso, 2017, p. 6).

Al hablar de atención conjunta, se hace referencia a “la capacidad que demuestran los individuos para coordinar la atención con un interlocutor social con respecto a algún objeto o acontecimiento [...] y es uno de los primeros constructos esenciales para que los niños establezcan algún tipo de comunicación social” (Alessandri, Mundy y Tuchman, 2005. p.1).

Tal conducta o habilidad social temprana le permite al niño principiar un intercambio afectivo que resultará de vital importancia en el desarrollo subsiguiente de la comunicación social (Alessandri, Mundy y Tuchman, 2005).

Siguiendo esta línea, Monfort expone que esa interacción con otros se ve con dificultades en la población con TEA debido a que estos “muestran frecuentemente intereses restringidos ya que solo unas pocas cosas, muy específicas, les generan esa sensación de bienestar, esa recompensa” (2009, p.55). De acuerdo con José Ramón Alonso el hecho de que un niño con un TEA “dedique menos tiempo a los seres humanos y más a los objetos puede encajar con que sus interacciones interpersonales sean más pobres y con esa sensación que comentan a veces los padres de ser tratados como «cosas»” (2017).

De acuerdo con lo anterior, un estudio publicado en la revista *Nature* por Belluck el 12 de julio de 2017 muestra que las personas con autismo presentan particularidades genéticas que llevan a diferencias neurológicas que pueden afectar a cómo se desarrollan socialmente los niños afectados de este trastorno. Es decir, hasta ahora se sabía que el autismo tenía una base genética, ahora empezamos a entender cómo genes específicos intervienen en la aparición del autismo. Los científicos siguieron los movimientos del ojo de 338 niños pequeños, de 18 a 24 meses de edad, mientras veían videos de mujeres hablando y de niños jugando en una guardería. Cuando se estudiaron los niños con autismo, los investigadores encontraron que, en comparación con los niños normotípicos, los niños con TEA dedicaban menos tiempo a mirar a los rostros de las personas grabadas en los videos y más tiempo a mirar a objetos. La diferencia era especialmente llamativa en los videos de la guardería, donde había muchas más cosas

a las que mirar que en los primeros planos de las mujeres mirando a la cámara. En esos videos de la guardería, los niños con TEA dedicaban la mitad del tiempo que los normotípicos a mirar a los rostros y el doble a mirar a los objetos (Constantino , y otros, 2017).

Este estudio puede ayudar a deducir que a través de la mirada hacia objetos que les genere interés se podría tener algún tipo de comunicación con las personas que presentan TEA.

La iniciación temprana de la atención conjunta que consiste en la utilización del contacto visual y/o los gestos deícticos, y que refleja la tendencia a iniciar conductas de coordinación de atención social espontáneamente desencadena posteriormente la riqueza de vocabulario lo cual facilitaría mejor la adquisición del lenguaje, tal como lo expresa Alonso “los gestos, sonrisas, ceños fruncidos, brazos tendidos, etc. son una forma elemental de comunicación y su pronto uso parece sugerir una comunicación posterior rica y fluida utilizando el lenguaje”(2017, p.4). Las personas con TEA presentan dificultades a la hora de realizar gestos en la comunicación y esto se interfiere más en socialización.

Los niños con TEA producen menos gestos, en particular los gestos deícticos (señalar con el dedo) frente a sus compañeros normotípicos. Es especialmente patente en contextos comunicativos que implican compartir el interés y la atención sobre los objetos que hay alrededor. Los niños con TEA también tienen dificultades con el uso de otros gestos convencionales tales como decir adiós moviendo la mano o asentir con la cabeza pero hay

que recalcar que sí emplean normalmente los gestos, aunque en menor medida (Alonso, 2017).

Un artículo publicado en Estados Unidos en el año 2015 ha estudiado la producción de gestos de distinto tipo (deícticos, convencionales e icónicos) en niños con TEA. Estudiaron 23 niños de 30 meses de edad viendo como interactuaban con sus cuidadores siguiendo el llamado *Communication Play Protocol* y los tipos de gestos que los niños utilizaban en dos entornos comunicativos diferentes (comentando y pidiendo). Los niños con TEA mostraban déficits significativos en la producción de gestos, en particular en los gestos deícticos. El grupo de investigación estudió un año más tarde el vocabulario expresivo de los niños, utilizando un test específico. Los gestos deícticos — pero no otros tipos de gestos— predecían el vocabulario del niño un año más tarde, independientemente del contexto, un patrón que también se observa en el desarrollo normotípico. Es decir, cuanto más pronto señale un niño un objeto con un gesto, más pronto se incorpora ese objeto a su vocabulario oral. Del mismo modo, cuanto mayor sea el número de objetos indicados con gestos a los 14 meses, mayor es el vocabulario a los cuatro años.

Esta investigación ayuda a confirmar que la producción de gestos deícticos sirve como base para el desarrollo del vocabulario y que los niños con un trastorno del espectro autista muestran un retraso en este, lo que se puede proponer es que aquellos niños cuando usan gestos para indicar objetos antes de llamarlos por su nombre y los cuidadores traducen estos gestos a palabras se beneficiaría tanto la comunicación como el desarrollo del lenguaje. “el propio lenguaje puede convertirse en una tarea y,

esa tarea, entrenada en un contexto significativo (dentro o fuera de la consulta), puede tener consecuencias sobre la comunicación.” (Alonso, 2017) Siguiendo con lo anterior “Se sugiere la posibilidad de que sujetos autistas que han adquirido suficientes habilidades lingüísticas podrían ser capaces de generar una comprensión adecuada de los estados mentales de la gente, de deseos y creencia” (Monfort, 2009, p.56).

## **Fútbol**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se considera actividad física a “todos los movimientos que forman parte de la vida diaria, incluyendo el trabajo, la recreación, el ejercicio y las actividades deportivas” (2007). Se refiere al movimiento que tienen los seres humanos y que pone en evidencia la interacción con otros y su entorno. Sánchez (1996) considera que, “la actividad física puede ser contemplada como el movimiento corporal de cualquier tipo producido por la contracción muscular y que conduce a un incremento sustancial del gasto energético de la persona” (citado en Pérez, 2014, p.4). Además de lo anterior, hay que tener en cuenta que la experiencia personal de la actividad física no solo se queda en lo biológico sino también en lo cultural. Tal como lo afirma Devis y Cols (2000) quienes manifiestan que “la actividad física aglutina una dimensión biológica, otra personal y otra sociocultural. De ahí que cualquier intento por explicar y definir la actividad física debería integrar las tres dimensiones” (citado en Abalde Amoedo y Pino Juste, 2016).

La actividad física ofrece un amplio abanico de posibilidades en el que se enmarcan un sin fin de actividades a realizar por las personas, los ejercicios que se realizan no sólo mejoran la salud de las personas, sino que se convierten también en

una manera lúdica de pasar el tiempo libre y de comunicarse con los demás. Cada actividad debe contar con una serie de objetivos organizados para un mejoramiento de tipo físico, emocional o mental, así como lo expresa Figueroa, “en la actividad física se debe de hacer una serie de objetivos que sean valiosos para el educando, donde sea imprescindible el logro de un adecuado desarrollo cognitivo y social que sin duda reforzará de modo considerable una educación y formación integral del sujeto” (2013, p.22). De manera similar Hellín habla sobre un objetivo central que deberá de tener cualquier actividad física “el movimiento corporal deberá tener un propósito, lograr un desarrollo armónico de las capacidades físicas, afectivas y cognoscitivas del individuo, esto lo va a llevar a manifestarse en la calidad de participación en los diferentes ámbitos de su vida” (citado en Pérez, 2014, p.18).

El colectivo de personas con TEA, se ha visto apartado de todas aquellas actividades físicas, lúdicas de ocio existentes en la sociedad, ya que hasta hace poco se ha empezado a valorar los beneficios obtenidos en áreas de interacción social para esta población, pues integrar la actividad física en la vida de las personas con TEA “representaría un impacto positivo en la salud mental y física de esta población, además proporcionaría el desarrollo de habilidades de socialización e incrementaría la satisfacción de la vida familiar” (Urbanaja, 2015, p.170). De manera similar Ortiz expresa que la actividad física en personas con TEA:

Favorecería el aprendizaje de los roles del individuo y de las reglas sociales, reforzaría el sentimiento de identidad y solidaridad, ya que parece que los valores culturales, las actitudes sociales y los comportamientos

individuales y colectivos aprendidos en el marco de las actividades deportivas, vuelven a encontrarse en otros campos de la vida como el trabajo y las relaciones familiares (2017, p. 5).

En conclusión la práctica de cualquier actividad física suman tanto beneficios físicos, como emocionales, sociales y conductuales, además más allá de las ganancias para el cuerpo, la actividad física puede ser una herramienta útil de enseñanza. Tal como lo expresan Gómez, Valero, Peñalver y Velazco "la actividad física se asocia positivamente con el funcionamiento intelectual y el auto-concepto y que practicado de manera continua y repetida, conforma una herramienta terapéutica para el manejo de la conducta" (2008, p.55).

El fútbol es uno de los deportes más populares del mundo en la actualidad, a través de él se conocen diferentes culturas, además de proporcionar a las personas diversión y entretenimiento. Ha alcanzado una mayor difusión sobre la sociedad en los últimos años ya que regularmente la mayoría de las personas lo juegan profesionalmente o simplemente como un pasatiempo. Según los datos que maneja la FIFA en el año 2006, "aproximadamente 265 millones de personas juegan al fútbol regularmente de manera profesional, semiprofesional o amateur, considerando tanto a hombres, mujeres, jóvenes y niños. Dicha cifra representa alrededor del 4 % de la población mundial" (citado en Tapia Florez & Hernández Mendo , 2010, p.2).

Al hablar de fútbol se puede referir a "la habilidad abierta fundamentalmente perceptiva con objetivos cognitivos que requiere el dominio del cuerpo y la relación con los demás" (Knapp 1963). Además de esto, Parlebas expresa que en el fútbol se dan "manifestaciones socio motrices o procesos de interacción y de comunicación

interpersonal que se desarrollan en el marco estratégico impuesto por la regla del juego” (1988). Esta actividad física puede ser, la actividad socializadora clave en diferentes ámbitos, no solo ayuda a mejorar las habilidades sociales fundamentales sino también a un sano desarrollo emocional, con lo anterior la UNICEF expresa que este deporte contribuye al “desarrollo de la participación, estimulando actitudes como el espíritu de equipo, la comunicación, la negociación y el liderazgo, y destacando a la vez la participación y la inclusión de todos los grupos en la sociedad” (2007, p. 19).

Siguiendo esta línea, Rubinstein señala que además de lo anteriormente mencionado el fútbol “produce felicidad, y al ser el deporte un fenómeno cultural, este posee la habilidad de traspasar fronteras geográficas, idiomáticas y sociales, logrando así cohesión comunitario” (2010, p. 7). Otro autor manifiesta que el fútbol “es un deporte de equipo de colaboración, el desarrollo de este depende de las acciones individuales y colectivas realizadas con los compañeros de acuerdo con un pensamiento táctico individual que debe ser coordinado con el resto de los compañeros” (Hernández, Moreno, 1993, p.9).

La práctica del fútbol como un proceso formativo, desde el comienzo debe tener acciones encaminadas a fortalecer el aspecto educativo, permitiendo desarrollar diferentes habilidades para mejorar las conductas en los diferentes ámbitos en los que se desenvuelva la persona mejorando así su calidad de vida. Tan como lo manifiesta Gonzales el cual dice que por medio de la práctica del fútbol “se desarrollan aspectos de socialización que permiten mejorar las relaciones interpersonales, el trabajo en grupo, la convivencia, la tolerancia, la solidaridad y el juego limpio, etc. lográndose así un mejor bienestar manifestado en la salud física y mental” (2010, p.55). Con lo mencionado por

este autor se puede decir que el fútbol como herramienta pedagógica debe de tener una intencionalidad formativa que dé respuesta a las necesidades e intereses de las personas que lo practiquen, además no debe de presentar situaciones excluyentes en el proceso de aprendizaje.

Un estudio publicado en Machala-Ecuador en el 2017 por la Universidad Técnica de Machala, expone la incidencia positiva que tiene el fútbol en estudiantes con síndrome de Down para sus habilidades sociales y cognoscitivas, pues se demostró que el fútbol sala da como resultado una serie de beneficios emocionales entre los que se podría mencionar que, incrementa la capacidad de socialización, del trabajo en equipo, desarrolla tolerancia a la frustración, fomenta la autoestima, la responsabilidad, entre otros.

En lo referente al aspecto psicosocial, la práctica de esta actividad deportiva contribuye a una amplia lista de beneficios; así como, un evidente desarrollo de procesos cognitivos. Entre los beneficios que podemos destacar tenemos: -Habilidades sociales con trabajo colaborativo. - Disminuye la agresividad verbal o física - Mejora de las habilidades motrices - Desarrollar la memoria motriz - Actúa con conocimiento de hecho, reflexionado las acciones y respuestas. - Más organizado, distribuyendo el tiempo de cada actividad. - Frenar la impulsividad y mantener el autocontrol. - Asumir responsabilidades y respetar opiniones ajenas (Pérez, 2014, p.4).

Este tipo de investigaciones dan a conocer la importancia del fútbol como una herramienta de intervención para tipos de población con algún tipo de discapacidad contribuyendo física y mentalmente, desarrollando capacidades cognitivas que permiten acrecentar sus habilidades sociales y el fortalecimiento de sus relaciones interpersonales.

## Referente Metodológico

A través del fútbol como estrategia de intervención se busca que el joven establezca contacto verbal y afectivo con las personas y su necesidad de mantener un entorno estable; el conocimiento del esquema corporal, afianzar la multilateralidad como base de la orientación espacial. Para esto existen innumerables juegos y actividades en el ámbito deportivo que podrían beneficiar estos tipos de desarrollo, entre estos se buscarán los estímulos correctos para que el sujeto genere unas bases de competencia social y deportiva.

Se hace necesario la implementación de actividades teóricas y prácticas (con y sin balón) para intentar conseguir que tengan la misma atención en todos sus niveles (educativo, sanitario, social, etcétera...) que tendrían las personas que no tienen TEA, es decir, adecuarles el espacio y el entorno a sus posibilidades. En un impacto social implica definirlo como el conjunto de beneficios que recibe el niño con TEA y estos beneficios se determinan como aquellas aportaciones del fútbol al desarrollo humano contemplando la capacidad receptiva para eliminar conductas negativas.

El proyecto se caracteriza por utilizar múltiples metodologías de trabajo activo que serán alternadas para crear no sólo un programa eficaz sino también ameno para la población. Se llevará a cabo una serie de actividades coherentes y estructuradas por sesiones de trabajo para el fortalecimiento físico y mental del individuo teniendo como medio específico esta disciplina (fútbol). Haciendo de los entrenamientos espacios confiables y seguros para cada uno de los participantes, y así brindar una ayuda tanto

dentro, como fuera de la cancha. A continuación, se mencionará de manera general las actividades que pueden ayudar de manera óptima al cumplimiento de los objetivos:

- ✓ El estiramiento por parejas, los movimientos con balón por grupos, los cobros de penales y figuras geométricas entre ellos mismos son aspectos que se pueden convertir en una importante pieza para el inicio de su desarrollo social.
- ✓ Fortalecer en los participantes el valor de la igualdad mediante la construcción de un castillo con conos que posteriormente deberán derribar desde un área demarcada y con la misma pelota que lo harán todos.
- ✓ Jugar entre sí con pateo de balón por equipos determinados, en donde el gol sólo será válido si abrazan o realizan algún noble gesto con alguno de sus compañeros.
- ✓ Se infundirá la equidad entre pares por medio de actividades en donde evidentemente se vea reflejado el respeto en situaciones aún “adversas”: se conforman dos equipos los cuales se ubican en unos extremos ya demarcados por el entrenador, cada equipo debe hacer resistencia al lazo y solo ganara aquel que pase la línea.

### **Población objeto**

El proyecto puede ser ejecutado por diferentes agentes educativos, ya sea docentes, psicoorientadores, empleados del sector público o de entidades gubernamentales, personas encargadas de fundaciones y organizaciones sin ánimo de lucro que estén al servicio de la comunidad, además, líderes sociales interesados en un

cambio cultural y que impulse las prácticas pedagógicas acordes con el marco del proyecto de intervención. Estos agentes educativos asumen un papel fundamental como promotores de habilidades sociales, a partir de la observación, el acompañamiento continuo y la generación de espacios educativos significativos.

Los diferentes agentes educativos proporcionan, desde su saber específico, elementos que ayudan a desarrollar procesos. Los sujetos encargados de dichos procesos poseen habilidades sociales, tales como empatía y comunicación asertiva, competencias interpersonales, características de paciencia y tolerancia, con vocación de educar, además, con la capacidad de enseñar y hacer que los demás aprendan para así generar escenarios innovadores, que contribuyan a una mejor formación y faciliten la creación de oportunidades de cambio, permitiendo modificar el panorama de vida para grupos poblacionales específicos por medio de ideas como esta. Por otra parte, cabe resaltar que este tipo de proyectos crea un espacio de aprendizaje y progreso tanto para la población que se desea intervenir como para los agentes educativos encargados de impartir el conocimiento, convirtiéndose de esta manera en una relación bidireccional y recíproca cuyo único objetivo es beneficiar al niño diagnosticado con autismo y a su familia.

### **Mecanismos de evaluación**

Como se mencionó en un principio del trabajo, el proyecto constará de tres etapas, en un primer encuentro, nombrado como fase de pre-evaluación el agente educativo recolectará información a través diferentes técnicas tales como la observación la cual implica adentrarse profundamente en situaciones sociales y mantener un papel activo, así como una reflexión permanente. Para esta se debe de prestar suma atención a los detalles, sucesos, eventos e interacciones (Sampieri, 2014). Lo anterior se registrará por medio de una guía de observación, con ayuda de esta se mirará a cada niño participante en sus contextos más cercanos. Constará de dos sesiones, una donde el niño se encuentre en su centro educativo y otra en donde esté en su hogar. Se hace con el fin de profundizar sobre el desenvolvimiento social y la interacción con las personas de este entorno. Además de la observación se realizará una entrevista semiestructurada, la cual “se basa en una guía de asuntos o preguntas y el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener mayor información” (Sampieri, 2014, p.403). Esta se le realizará a la docente encargada y a su cuidador primario.

En la segunda fase llamada evaluación, el agente educativo implementará las estrategias de intervención que constan de varias sesiones de trabajo y que tienen como referencia el futbol, desde estiramientos con parejas hasta juegos con el balón y su equipo. Esta fase se dividirá en 3 partes, inicial o entrada en calor, la cual es de suma importancia para cada entrenamiento. Es una parte de calentamiento por medio de la cual se pretende conseguir que todos los sistemas (muscular, nervioso, respiratorio, cardio vascular...) comiencen a trabajar de forma progresiva y su vez se busca generar

una disposición psicológica y un gusto o empatía por la actividad a realizar. Seguido por la parte principal la cual consistirá en un proceso de estimulación de habilidades sociales, motrices y de integración. Por último, en la parte final o vuelta a la calma se realizarán actividades de cierre en donde los participantes se puedan relajar. En las diferentes actividades se agregará una herramienta nombrada como feedback el cual buscará un reforzamiento de conductas adecuadas y de “castigo” a través de tarjetas amarillas y rojas. Se le felicitará cuando se comporta de manera adecuada o se reprenderá con la tarjeta cuando su comportamiento no es correcto. El significado del color de las tarjetas se les explicará previamente. La intención es generar más elogios y procurar estar más pendiente de las conductas adecuadas que inadecuadas.

Finalmente, el docente evaluará los cambios en las habilidades sociales de los niños en la última etapa nombrada como pos-evaluación, donde se utilizarán nuevamente las mismas técnicas usadas en la primera etapa (pre-evaluación) tales como la observación y la entrevista.

## Actividades

### Sesión 1

**Material:** 2 balones, 8 conos, 1 lazo

**Espacio:** Cancha de fútbol

#### Parte inicial

Trabajo con lazo (culebrita), deberán desplazarse de un cono al otro ubicados a 10 metros de distancia entre sí, mientras el entrenador será el obstáculo con la cuerda realizando dicho movimiento.

#### Parte central

Individualmente cada niño participante deberá alternar ambas piernas para pisar y hacer avanzar el balón, entregar la pelota al compañero y tratar de driblar entre conos ubicados en hileras. Se le debe hacer hincapié en que está trabajando en equipo y que debe entregar la bola a otros compañeros, así como hacerle sentir que el campo es su área.

Por parejas, uno estará ubicado en la banda lateral realizando el saque de banda a su otro compañero que estará al frente (4 metros), este se dirigirá hasta la línea de las 18 y enviara la pelota al centro donde su compañero estará ubicado para finalizar la jugada.

#### Parte Final

En vuelta a la calma realizamos un estiramiento pasivo (sentados), mientras cada compañero se pone de pie y se dispone a cobrar el penalti para posteriormente celebrarlo siempre y cuando concrete el gol (si no lo concreta lo celebra el arquero).

## **Sesión 2**

**Material:** 4 balones, 8 aros, 4 cuerdas, 3 pañuelos y 2 canastas

**Espacio:** Cancha de fútbol

### **Parte Inicial**

Por parejas, uno de ellos se vendará los ojos y deberá encontrar a su compañero el cual será un guía y estará ubicado en cualquier extremo de la cancha. De esta forma lo orientará con su voz (una vez ubicado no se deberá de mover).

### **Parte Central**

En parejas y con las manos en la cintura deberán desplazar el balón entre el pecho o la cabeza lo más rápido posible de aro en aro, atravesando los conos en zigzag, saltando las dos cuerdas y posteriormente ingresar el balón a la canasta que se encontrará ubicada al final de la pista de obstáculos.

(1 balón por trio) los tres jugadores en línea ubicados a 4 metros de distancia entre cada uno. El del medio deberá de realizar pases con los compañeros de ambos extremos, utilizando una de las diferentes superficies de contacto (borde interno, borde externo, empeine, cabeza...) que serán indicadas previamente por el entrenador. En este caso borde interno y borde externo.

Posteriormente realizaremos un partido de fútbol

### **Parte Final**

Se sentaran en círculo y con los ojos cerrados realizaremos un trabajo de respiración con el objetivo de disminuir la frecuencia cardiaca.

### **Sesión 3**

**Material:** 1 pimpón, 1 cono, 2 globos, 2 balones

**Espacio:** Cancha de fútbol

#### **Parte inicial**

Movimiento articular y saltos múltiples para la entrada en calor.

Rompe hielo: un pimpón estará ubicado en la superficie de un cono, estos elementos se pondrán a 10 metros de distancia de la hilera. El jugador deberá de realizar 5 giros en el mismo punto y se desplazara con un ojo tapado tratando de tumbar el pimpón con un dedo (solo tendrá una oportunidad).

#### **Parte Central**

Se formarán dos hileras y los participantes deberán pasar el globo entre sus piernas al compañero de atrás, una vez que el globo llegue al último jugador, deberá devolverlo por encima de la cabeza. Cuando el globo regrese al lugar de partida, el último participante deberá salir a máxima velocidad hasta el balón que estará ubicado en el punto penal y patearlo tratando así de hacer la mayor cantidad de goles posible. (Una vez marcado el gol deberá celebrarlo con su grupo).

Se enseñará la técnica del cabeceo por medio de un ejercicio en el cual por parejas un chico lanzará el balón a diferentes alturas indicadas previamente. Su compañero deberá recepcionarla.

#### **Parte Final**

Se dispondrán para un espacio de socialización y retroalimentación de la sesión realizada. En esta se preguntarán puntos a favor y en contra. Se elogiarán actitudes positivas, mejoras y logros. Y se finalizará con un estiramiento por parejas.

## **Sesión 4**

**Material:** 1 lazo, 1 pito, 1 balón por cada pareja y círculos con números del 1 al 4

**Espacio:** cancha de fútbol

### **Parte Inicial**

Trote de extremo a extremo de la cancha con aumento progresivo de la velocidad según el sonido del pito.

4 alargues a máxima velocidad de plato a plato (8 metros) y posteriormente cada jugador lanzara el balón al aire y dará la mayor cantidad de aplausos posibles, así mismo saltando, sentándose y poniéndose de pie.

### **Parte Central**

Por parejas, inicia el jugador 1 quien saltará la cuerda desde la línea inicial de la cancha hasta llegar a la mitad de esta donde estará el jugador 2 quien le recibirá la cuerda. Inmediatamente este último deberá comenzar a saltar superando la otra mitad de la cancha, allí se encontrará un balón ubicado en la línea de las 18 para hacer el gol (se cambian los roles).

Partido de fútbol

### **Parte Final**

Tiros al arco a media distancia.

Se cobrarán penales, se enumeran los extremos del arco del 1 al 4 y cada jugador deberá de decirle a todo el grupo hacia a donde irá dirigido el chute sin que el arquero se entere y posteriormente se dispondrá a cobrar el tiro pena.

## **Sesión 5**

**Material:** 4 conos, 2 balones

**Espacio:** Cancha de fútbol

### **Parte Inicial**

Entre todos formarán un círculo y se harán pases de balón. Posteriormente cada jugador recorrerá la cancha libremente dirigiendo la pelota con las diferentes superficies de contacto. Realizarán alargues cortos y saltos con desplazamientos.

### **Parte central**

Actividad de relevos en el que se dividirá al grupo en dos subgrupos, quienes se organizarán en dos hileras. Deberán conducir el balón con el pie hasta un cono que estará a 15m de distancia, le darán la vuelta a este y regresarán entregando la pelota al siguiente compañero (pase largo), el grupo ganador será aquel en donde todos sus participantes hayan realizado el ejercicio.

Partido de futbol.

### **Parte Final**

Ejercicios de flexibilidad. Después se organizará el grupo en un círculo, y cada miembro deberá escoger a un compañero y resaltar un aspecto positivo que este haya tenido durante toda la sesión.

## **Sesión 6**

**Material:** 4 escaleras, 10 bastones, 1 balón, 5 aros y 10 conos.

**Espacio:** cancha de futbol

### **Parte Inicial**

Una pareja con balón deberá recorrer lo largo de la cancha mientras se realizan pases entre sí durante 7 minutos.

Pelota caliente: los integrantes deberán estar ubicados en un círculo y uno de ellos tendrá una pelota en sus manos, se le indicará que está muy caliente y deberá pasarla rápido a su compañero. De esta manera la irán pasando de uno a otro mientras el entrenador va repitiendo la palabra “pásela”. Cuando este diga “tégala” el jugador que quede con la pelota

### **Parte Central**

Se repartirán las escaleras y los bastones por toda la cancha y los participantes deberán pasarlos con saltos múltiples, posteriormente con variaciones de velocidad y por último con elevación de rodillas para posteriormente realizar ejercicios de tiro de esquina, tiros libres y minutos de fútbol.

### **Parte Final**

Juego de bolos: 10 conos estarán ubicados en forma de pirámide a 10 metros, el objetivo será derribarlos pateando el balón desde dicha distancia, a su vez los demás compañeros estarán realizando un estiramiento dirigido esperando por su turno.

### **Sesión 7**

**Material:** 2 pelotas de tenis, 4 conos, petos, balones.

**Tiempo:** 50 minutos

### **Parte inicial**

Formando un círculo dando las manos a los compañeros del lado iniciarán movimiento articular mientras lanzan una pelota de tenis a otro compañero, saltos múltiples con cuerdas en el mismo punto con desplazamientos afuera y dentro del

círculo, elevación de rodillas. Trotarán con un compañero de la mano de un punto A-B y posteriormente alrededor de la cancha deberán correr y disminuir la velocidad progresivamente con el sonido del pito hasta terminar caminando

### **Parte principal**

En dos hileras cada una ubicada al frente de un cono (10 metros) realizarán trabajo de velocidad de reacción con un estímulo auditivo en relevos. Una vez suene el pito el primero de cada hilera saldrá a correr y dará vuelta al cono volviendo a tocar la mano al próximo compañero hasta terminar todos. Se ubicarán por parejas uno al frente del otro a una distancia de 5 metros y se comenzará con el toque de balón libremente. Se practicará balón mano como juego pre deportivo y posteriormente fútbol libre.

### **Parte final**

Charla en equipo, interacción entre todos mientras se realizan ejercicios de flexibilidad de vuelta a la calma para reducir las posibles apariciones de lesiones musculares y articulares.

## **Sesión 8**

**Material:** malla o cuerdas, conos, balones, tubos o palos

**Tiempo:** 45 minutos

### **Parte inicial**

Ejercicios de movilización progresiva de las principales articulaciones (cuello, hombros, cadera, rodillas, tobillos) posteriormente un estiramiento activo para posteriormente realizar desplazamientos laterales y movimientos que impliquen la familiarización del esquema corporal

### **Parte principal**

Tendremos como parte principal 5 bases en donde implican algunas de las habilidades motrices (4 vueltas al circuito) 1. Reptar 2. Rodar 3. Saltar 4. Correr 5. Cuadrúpeda supino.

Ubicados a 5 metros de la media luna, saltarán un lazo (7-8 metros) 5 veces y el jugador saldrá a máxima velocidad a cobrar el penalti. Además pateos al arco desde la media luna (1 balón por pareja) mientras uno patea el otro compañero va por el balón y se cambian los roles y terminaremos esta parte con futbol individual (arco por jugador).

### **Parte final**

Hidratación y estiramiento por parejas

### **Sesión 9**

**Material:** balones, conos, platos, palos, aros.

**Tiempo:** 45 minutos

### **Parte inicial**

Calentamiento dirigido, movilidad articular, caminar alrededor de la cancha durante 3 minutos. Trabajos para proporcionar el desarrollo de la percepción espacial y profundidad (circulo sentados, con un ojo tapado esperando a recibir el balón por el otro compañero) y orientación espacial (fila de 5 objetos utilizados en la cancha y con los ojos vendados deberá tocarlos, reconocerlos y decir el orden) apoyo visual: enseñar y señalar el nombre de 2 implementos que estén en la cancha.

### **Parte principal**

Individualmente deberán alternar ambas piernas para pisar y hacer avanzar el balón, entregar la pelota al compañero, tratar de driblar entre conos ubicados en hileras,

movimientos básicos y principalmente hacerle entender que está trabajando en equipo y que debe entregar la bola a otros compañeros, hacer sentir que el campo es su área, fútbol libre y posteriormente cobro de penales (celebración incluida)

### **Parte final**

Un estiramiento individual pero cerca del compañero, entregar pelotas y otros implementos que les brinden satisfacción y la necesidad de interactuar con otros.

## **Sesión 10**

**Materiales:** 3 balones

**Tiempo:** 45 minutos

### **Parte inicial**

Calentamiento recreativo (pañuelito), estiramiento activo

### **Parte principal**

Desarrollo sensorio motriz (óculo manual) trabajo en parejas, un compañero envía el balón con las manos a otro que retrocede (diferentes superficies de contacto)

Juegos de velocidad en grupos (de persecución) grupo A persigue hasta alcanzar a los integrantes del grupo B. Cambiar los roles y confrontar el tiempo de cada uno de los grupos para designar al más veloz.

Trote libre, a la orden del profesor correr en línea recta, establecer las pausas de recuperación activa y repetir el alargue. Esta acción se ejecuta de 5 a 6 veces.

### **Parte final**

Estiramiento dirigido y nos disponemos a la siguiente dinámica:

Mientras todos están sentados, dos jugadores se ubicarán al frente del grupo, uno de ellos con los ojos vendados tratará de reconocer al compañero por medio del tacto solo en zona facial (orejas, cabello, nariz, cejas, boca...). Por medio de estas características tratará de decir el nombre del compañero que tiene al frente, una vez haya dicho el nombre e independientemente si ha acertado o no, se procederá a dar un aplauso ya que se finalizará con la socialización de la dinámica dando a entender la importancia del “todos somos iguales sin importar color, religión, etc...” y también resaltando lo bien que nos sentimos con la presencia de los otros compañeros.

### **Sesión 11**

**Materiales:** 6 conos, 3 balones, 1 cuerda

**Tiempo:** 45 minutos

#### **Parte inicial**

Trote de extremo a extremo de la cancha durante 3 minutos. Fortalecer el valor de la igualdad con el juego de la mosquita, todos pasan a ser mosquita durante 1 minuto y luego un balón por parejas se dará toques libremente por la cancha.

#### **Parte principal**

Ejercicios de zigzag y coordinación en escalera para posteriormente definir en ambos sectores de la cancha (izquierda y derecha) y patear con ambas piernas. Trabajo físico motriz por tríos en donde los dos participantes de los costados deberán lanzar el balón a ras de piso y el jugador del centro deberá evitar tocarlo saltando (lo haremos con una cuerda). Juego de remates por equipo (3 estrellas)

#### **Parte final**

Se dividirá el grupo en dos, un grupo a 10 metros de distancia del otro grupo y cada jugador tendrá a su lado un cono. La dinámica consiste en que después de dar la señal se deberá lanzar los balones e intentar tumbar el cono del grupo contrario (3 veces), penaltis con celebración y estiramiento dirigido.

## **Sesión 12**

**Materiales:** 6 conos, 3 balones

**Tiempo:** 45 minutos

### **Parte inicial**

Se iniciará la sesión con un calentamiento dinámico que consiste en derribar el castillo de conos del equipo contrario mientras los participantes juegan en un área demarcada a 8 metros de distancia de cada castilla. El juego dará inicio con la orden clara de derribar los conos contrarios lanzando el balón con las manos (balón-mano). Posteriormente, pasados 5 minutos el orientador dará una nueva orden indicando una variable (lanzamiento con los pies). Por último, harán un estiramiento dinámico en el que cada jugador deberá proponer un estiramiento diferente.

### **Parte central**

Dos jugadores deberán sujetarse de la mano y conducir un balón por medio de los obstáculos que les pondrá el orientador en donde implica movimientos de cambio de dirección, driblar, giros y regate sin soltarse de las manos. Seguido de un partido de fútbol, la idea es promover en los jugadores el uso del juego limpio, el saque de banda, los tiros de esquina, los tiros libres, como marcar a otro jugador, las tarjetas (amarilla y naranja) y otras situaciones que se presentan en el juego.

### **Parte final**

Estiramiento dirigido mientras el entrenador realiza preguntas sobre el cuerpo humano y sus funciones como también del esquema corporal y la socialización de este

### **Sesión 13**

**Materiales:** 3 balones

**Tiempo:** 45 minutos

#### **Parte inicial**

Trote por parejas con balón y cambios de velocidad progresivos en diferentes direcciones (sin balón). Cada pareja trotara libremente por la cancha y a la orden del orientador deben realizar un número o letra con sus cuerpos, la idea es que cada pareja no repita figura.

#### **Parte principal**

Jugadas preparadas en equipo de pelota quieta (tiro libre y tiro de esquina). Carrera de relevos en dos subgrupos en donde el primer participante de cada hilera se desplazara con el balón en la mano hasta un aro ubicado a 8 metros de distancia, dándole la vuelta a este elemento y regresando al punto de inicio entregándole la pelota al compañero que sigue. Se dará la indicación de comenzar un partido de fútbol intentando patear con la pierna no dominante.

#### **Parte Final**

Penaltis y estiramientos individuales. Para poder cobrar el penal deben de realizar una celebración con todo el equipo.

## **Sesión 14**

**Materiales:** 3 balones

**Tiempo:** 45 minutos

### **Parte inicial**

Juego lúdico, ejercicio de velocidad de reacción, por parejas uno al frente del otro se toman del hombro, la cabeza, las orejas, rodillas, etc... Según la indicación del orientador, y al sonido del silbato deberán levantar el objeto que está en el suelo en medio de los dos (plato o balón). Toques de balón por grupo a la vez que se realiza un estiramiento activo.

### **Parte Central**

Tiros al arco alternando ambas piernas, juego de 1 vs 1, 2 vs 2 y repliegue, centros al área, 2 toques y pateo, velocidad y pateo.

### **Parte final**

Estiramiento y socialización.

## **Sesión 15**

**Materiales:** 3 balones,

**Tiempo:** 45 minutos

### **Parte inicial**

Trote y saltos múltiples con cuerda, entre balón, entre bastones y aros. Formando un círculo cada jugador deberá de compartir su ejercicio de estiramiento favorito al grupo mientras todos lo realizan.

### **Parte central**

Lanzamiento de balón al compañero del frente con las diferentes superficies de contacto y contando en voz alta los pases que llevan, así mismo con el abecedario y las vocales. Desplazamientos laterales llevando la pelota de un costado al otro con la planta del pie y devolverse cambiando de perfil. Harán lanzamientos desde mitad de cancha (tipo volante de creación) tratando de que el balón quede lo más cerca posible al objeto que el orientador colocará, y así mismo desde el mismo punto lograrán filtrar pases entre los diferentes conos que estarán ubicados metros antes de la media luna. Se practicará el saque de banda tratando de derribar los conos, terminando en remates en equipo.

### **Parte final**

Finalizamos con ejercicios de flexibilidad

### **Sesión 16**

**Materiales:** 3 balones

**Tiempo:** 45 minutos

### **Parte inicial**

Calentamiento en círculo (abrir y cerrar) con cambios de velocidad, saltos y rotación de cadera

### **Parte principal**

Ejercicios técnicos con balón y cambios de posición, fortalecer la entrega y recepción de balón por parejas y fútbol en espacio reducido.

### **Parte final**

Trote de espalda, avanzarán de un punto A, a un punto B en flexión de rodillas, saltos avanzados y estiramiento por parejas.

### **Sesión 17**

**Materiales:** 1 balón por pareja

**Tiempo:** 45 minutos

### **Parte inicial**

Se realizará un calentamiento con balón. Por medio de juegos dinámicos, movilidad articular.

### **Parte principal**

Se realizara un trabajo en parejas el cual consiste en conducir unos 10 metros y para con la planta del pie el balón y dejarlo parado para que el compañero salga en velocidad a patear al arco esto se realizara realizando cambios del lugar del pateo y modificando el control del balón para facilitar el pateo, y se finalizara con unos penaltis para recrear el entrenamiento esto se realizara en 5 minutos.

### **Parte final**

Se realizara un estiramiento dirigido por el capitán del equipo de 5 minutos

## **Sesión 18**

**Materiales:** 1 balón por pareja

**Tiempo:** 45 minutos

### **Parte inicial**

Desplazamientos variados y extensión de piernas ejerciendo una buena amplitud en movimiento (rebote)

### **Parte principal**

Juego lúdico en donde todos los jugadores deberán hacerse pases de balón y este no puede caer al suelo. Seguido por una carrera de relevos por parejas, donde ambos

sosteniendo el balón con la frente o con la cintura de espalda, deberán darle la vuelta a un cono ubicado a unos metros, regresar al punto de partida y cambiar con la pareja siguiente. Después se ejecutarán ejercicios de recepción y entrega de balón con diferentes superficies de contacto en equipos de tres jugadores. Finalizando con una pausa activa se realizará el juego de la "Mosquita" en el cual todos los jugadores están en un círculo pasando el balón entre ellos y en el centro estará un jugador que deberá quitarles el balón. Terminando con 3 minutos de trote.

### **Parte final**

Cada jugador tendrá 3 oportunidades en tiros desde punto penal.



### Presupuesto

Recursos Humanos	Producción	Costo	
		Cantidad	Valor hora
Elaboración y Producción	Psicología	50 Horas	37.000
	Entrenador Físico	10 Horas	30.000
	Diseñador Gráfico	15 Horas	30.600
		Total	2.610.000
<b>Recursos Físicos</b>			
	Infraestructura	3 Días	10.000
	Equipo de computo	5 Días	17.000
		Total	175.000

### **Implicaciones Éticas**

Es importante tener en cuenta que este proyecto no implica riesgo alguno para la población, al contrario, busca potencializar las habilidades sociales las cuales representan las alteraciones nucleares que experimenta la población a intervenir. Cabe resaltar que se tuvo en cuenta los principios éticos estipulados por el Ministerio de Salud Nacional de Colombia en la Resolución 8430 sobre la investigación con participantes humanos y el nivel de riesgo que implica, y el código ético y deontológico del psicólogo, la ley 1090 de 2006.

### Referencias:

- Abalde Amoedo, N., & Pino Juste, M. (2016). Influencia de la actividad física y el sobrepeso en el rendimiento académico: revisión teórica. *Revista Técnico-Científica del Deporte Escolar, Educación Física y Psicomotricidad*, 11(1), 147-162.
- Acosta, J., Guzman, G., Sesarini, C., Pallia, R., & Quiroz, N. (2016). Introducción a la neurobiología y neurofisiología del Trastorno del Espectro Autista. *Revista Chilena de Neuropsicología*, 11(2), 28-33.
- Alessandri, M., Mundy, P., & Tuchman, R. (2005). Déficit Social en el Autismo: un Enfoque en la Atención Conjunta. *Revista de Neurología*, 40(1), 137-141.
- Alonso, J. R. (9 de mayo de 2012). *Autismo y Deporte*. Obtenido de Neurociencia, Blog de Jose R. Alonso : <https://jralonso.es/2012/05/09/deporte-para-ninos-con-tea/>
- Alonso, J.R. (2017). *Escaneando el mundo y autismo*. Obtenido de Neurociencia, Blog de José R. Alonso: <https://jralonso.es/2017/07/17/escaneando-el-mundo-y-autismo/>
- Alonso, J.R. (2016). *Gestos y Autismo*. Obtenido de Neurociencia, Blog de José R. Alonso: <https://jralonso.es/2016/11/28/gestos-y-autismo/>
- Alonso, J. R (2012). *La ventaja del autismo*. Obtenido de Neurociencia, Blog de José R. Alonso: <https://jralonso.es/2012/10/27/la-ventaja-del-autismo/>
- American Psychiatric Association. (2014). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5*. Washington, DC: American Psychiatric Publishing.
- American Psychiatric Association. (2014). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*. España: Panamericana.

- Betancourth, S., Zambrano, C., Ceballos, A., Benavides, V., & Villota, N. (2017). Habilidades Sociales Relacionadas con el Proceso de Comunicación en una Muestra de Adolescentes. *Psicoespacios*, 11(18), 133-147.
- Bonilla, M., & Chaske, R. (2016). Trastorno del Espectro Autista. *Sociedad Colombiana de Pediatría*, 15(1), 19-29.
- Caballo, V. E. (2007). *Manual de Evaluación y Entrenamiento Para Las Habilidades Sociales*. España: España Editores S.A.
- Contini, N. (2011). Las habilidades sociales en la adolescencia temprana: Perspectivas desde la psicología positiva. *Psicodebate*, 45.63.
- Fajardo, L. (2009). A propósito de la comunicación verbal. *Forma y Función*, 22(2), 121-142.
- Figuroa, J. F. (2013). *Actividad Física, Salud y Calidad de Vida*. Santiago-Chile.
- Forteza, I., Roselló, B., Berenguer, C., Colomer, C., & Sevilla, D. (2017). Intervenciones para promover la comunicación social en niños con trastorno del espectro autista. *Neurología*, 64(1), 39-44.
- Gaviria, P. (2011). ¿Por qué estamos construyendo inclusión? Nuestra memoria cultural, *Memorias 6° Congreso Internacional de discapacidad*.
- Gil, F., Cantero, F., & Antino, M. (2013). Tendencias actuales en el ámbito de las habilidades sociales. *Apuntes de Psicología*, 31(1), 51-57.

- Lacunza, A., & González, N. (2011). Las habilidades sociales en niños y adolescentes. Su importancia en la prevención de trastornos psicopatológicos. *Fundamentos en Humanidades*, 159-182.
- López, M. (2013). La integración de las habilidades sociales en la escuela como estrategia para la salud emocional. *Revista Electrónica de Intervención Psicosocial y Psicología Humanitaria*, 3(1), 16-22.
- Monfort. (2009). Comunicación y lenguaje: bidireccionalidad en la intervención en niños con trastorno del espectro autista. *Neurología*, 48(2), 53-56.
- Moreno, O. Olivares, A. Haider, N. Liga Colombiana de Autismo. Lattig, M. (2015). Whole-Exome Sequencing in a South American Cohort Links ALDH1A3, FOXN1 and Retinoic Acid Regulation Pathways to Autism Spectrum Disorders. *PLOS ONE*, 10(9)
- Organización Mundial de la Salud. (Abril de 2017). *World Health Organization*. Recuperado el 19 de Marzo de 2018, de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/autism-spectrum-disorders/es/>
- Organización Mundial de la Salud. (23 de Febrero de 2018). Organización Mundial de la Salud. Recuperado el 07 de Septiembre de 2018, de <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
- Ortiz, F. A. (2017). *Actividad Física y Autismo ¿Y dónde está el sujeto?* Obtenido de Autismo Diario

- Pallarés, J., & Paula, I. (2012). El autismo 70 años después de Leo Kanner y Hans Asperger. *Revista Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 32(115), 567-587.
- Peñalver, I., Valero, A., Gómez, M., Velasco, M. (2008). El niño autista en la clase de Educación física: elaboración de un circuito por estaciones. *Revista Digital de Buenos Aires*, 12(108).
- Pérez, S. M. (2014). Actividad física y salud: aclaración conceptual. *Revista Dígital de Buenos Aires*, 19(193).
- Salas, R. (2017). Incidencia positiva del fútbol sala en el desarrollo de habilidades sociales en estudiantes con síndrome de Down. Universidad Técnica de Machala, 2-16.
- Tapas Florez, A., & Hernández Mendo , A. (2010). Fútbol: concepto e investigación. *Revista Dígital Buenos Aires* , 15(148), 1-12.
- Urbaneja, I. M. (2015). Un proyecto de ocio y actividad física para personas con trastornos del espectro. *Revista pedagógica*, 28(3), 167-182.
- Uribe, D., Gómez, M., & Arango, O. (2010). Teoría de la Mente: Una Revisión Acerca del Desarrollo del Concepto. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 1(1), 28-37.

### Apéndices:

#### Apéndice A: Guía de Observación

Guía de Observación	
<b>LUGAR:</b> Centro Educativo	<b>HORA DE UNICIO:</b>
<b>FECHA:</b>	<b>HORA DE FINALIZACIÓN:</b>

**SUJETO OBSERVADO:****ACTIVIDAD ESPECÍFICA:**

En esta primera observación se pretenderá conocer como el sujeto se desenvuelve en su contexto cercano el cual es su escuela, como crea y mantiene relaciones con sus cuidadores que en tal caso es su docente encargada, no obstante, se pondrá un foco de atención en su interacción con los demás compañeros, observar cómo trata de interactuar con sus pares, qué hace y cómo expresa algo que necesita, cómo responde a las exigencias y demandas ante una situación específica.

**DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN:**

<b>LUGAR:</b> Casa	<b>HORA DE UNICIO:</b>
<b>FECHA:</b>	<b>HORA DE FINALIZACIÓN:</b>
<b>SUJETO OBSERVADO:</b>	
<b>ACTIVIDAD ESPECÍFICA:</b> En esta segunda sesión se desea conocer la forma en como la persona con TEA se comunica en la dinámica familiar con sus cuidadores y demás personas que conviven con él en casa. Además de percibir cualquier interés que tenga y que le pueda generar bienestar, como se siente, qué desea, que actividades le gustan y cuáles no, y como trata de hacerlo saber a su entorno. También que comportamientos o gestos utiliza para facilitar algún tipo de comunicación.	

## Apéndice B: Entrevista

Las preguntas que le vamos a hacer a continuación hacen referencia a la persona diagnosticada con TEA:			
Pregunta y Tema	Teoría	Cuidador 1	Cuidador 2
<p>Lenguaje receptivo:</p> <p>¿Cómo responde el niño ante las instrucciones verbales que recibe?</p> <p>¿Cómo su conducta denuesta el entendimiento de las instrucciones dadas?</p>	<p>Es la capacidad de comprender lo que se le dice</p>		
<p>Lenguaje Expresivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• si en una conversación sale un tema de interés para el niño, ¿él/ella hace opiniones al respecto, o prefiere quedarse callado?</li> <li>• ¿Cómo expresa el niño sus emociones? ¿Cuál es su reacción frente a cada tipo de emoción?</li> <li>• ¿Normalmente solicita ayuda? si es así, ¿Cómo la solicita? S no es así, ¿qué gestos o conductas logran identificar ustedes para entender que necesita ayuda?</li> </ul>	<p>Es la capacidad de manejar vocabulario y unir palabras en oraciones para expresar su pensamiento y opiniones</p>		

<p>Habilidades sociales:</p> <p>¿Cómo expresa a los demás sus deseos, intereses y quejas?</p> <p>Reconoce cuando alguien está enojado con él/ella. Si es así ¿Qué hace al respecto?</p> <p>¿Es capaz de iniciar y mantener una conversación? ¿Con qué frecuencia y facilidad?</p>	<p>las capacidades que tiene un individuo para establecer relaciones interpersonales de forma eficaz</p>		
<p>¿Suele pedir disculpas?, y si es así, ¿En qué situaciones lo hace? ¿Cómo lo hace? ¿A todo el mundo, o a algunas personas en específico?</p> <p>¿Demuestra interés por hacer amigos o relacionarse con personas de su misma edad? Si es así, ¿Cuánto interés?</p> <p>¿Cómo responde al cambio del entorno o de características del ambiente?</p>	<p>Por lo que se refiere a la comunicación, es el intercambio de información entre sujetos con el propósito de transmitir un mensaje ya sea verbal o no verbal</p>		
<p>¿En qué ocasiones en especial, él/ella permite que los demás conozcan lo que piensan?</p> <p>¿Muestra conductas socialmente inadecuadas? Si es así, ¿de qué forma?</p>			
<p>Reconoce cuando alguien está enojado con él/ella. Si es así ¿Qué hace al respecto?</p> <p>Si alguien que él conoce necesita ayuda, ¿muestra disposición para ayudarlo?</p>	<p>La empatía posee tanto un aspecto afectivo como uno cognitivo: el sujeto logra percibir y entender el mundo desde el punto de vista de otros sujetos; y experimentar sentimientos congruentes con el estado afectivo de otro.</p>		

	Los sentimientos de simpatía, compasión e interés empático orientados hacia otras personas; se tratan de sentimientos “orientados al otro”		
--	--	--	--

**Apéndice C: Consentimiento Informado:**

Por medio de la presente acepto participar en el Proyecto de intervención por medio del fútbol para las habilidades sociales en niños que tienen entre 13 y 17 años con Trastorno del Espectro Autista. Titulado “Un balón, tu inclusión, nuestra interacción”. El cual tiene como objetivo potencializar las habilidades sociales de esta población específica.

El proyecto garantiza el anonimato de los participantes debido a la importancia y respeto a la dignidad y valor del individuo, además el derecho a la privacidad. El agente educativo se compromete a no informar en sus publicaciones ninguno de los nombres de los participantes ni otra información que permitiera su identificación.

La participación suya en este proyecto de intervención es completamente voluntaria, usted tiene plena libertad para abstenerse a realizar cualquier actividad que no desee. Los fines del presente proyecto no tiene ninguna pretensión económica. Por tal motivo, la colaboración de los participantes es totalmente voluntaria y no tiene ninguna contraprestación económica ni de otra índole.

Usted podrá solicitar la información que considere necesaria con relación a los propósitos, procedimientos, instrumentos de recopilación de datos y cualquier otra información sobre la investigación, cuando lo estime conveniente.

El agente educativo se compromete a clarificar cualquier duda sobre el proyecto que usted tenga, para esto podrá comunicarse con \_\_\_\_\_

al teléfono \_\_\_\_\_. Si ha leído este documento en su totalidad y ha entendido su contenido, teniendo en cuenta que puede formular las preguntas que considere necesarias y que en tal caso estas han sido respuestas de manera satisfactoria, y aun así de manera libre y voluntaria desea participar en este proyecto de intervención por favor firme a continuación.

---

Firma del participante

C.C.

---

Firma del agente educativo

C.C.

