



Percepción de la Influencia del Ejercicio Físico en el Fortalecimiento de las Habilidades Sociales de las Personas con Trastorno del Espectro Autista, desde la Perspectiva de Entrenadores y Cuidadores.

Autores

Gil Villa Maria Fernanda

Suárez Suárez Ivan Yesid

Trabajo de grado presentado para optar al título de Profesional en Actividad Física y Deporte

Asesora:

Lic. Carolina Vásquez López

Magister en Neuropsicopedagogía

Línea de Investigación: Tendencias contemporáneas del ocio, la actividad física y el deporte

Grupo de Investigación: Familia, Desarrollo y Calidad de Vida

Universidad Católica Luis Amigó

Facultad de Ciencias Sociales, Salud y Bienestar

Programa Actividad Física y Deporte

Medellín, 2025

Agradecimientos

En primer lugar, quiero agradecerme a mí misma, por el esfuerzo, la dedicación y la disciplina que me permitieron llegar hasta este momento. Cada sacrificio realizado y cada reto superado fueron parte fundamental de este proceso. Gracias por no rendirme, por creer en mis capacidades y por mantener viva la motivación a pesar de las dificultades.

También quiero agradecerle a mi fiel compañera de vida, mi gata Blue quien, aunque ya no me acompaña físicamente, fue un apoyo incondicional durante gran parte de este camino. Su compañía, amor y alegría llenaron mis días de calma y motivación. Su recuerdo sigue siendo una fuente de fuerza y ternura que me inspira a seguir adelante con el mismo cariño y lealtad que ella me enseñó

Agradecerle primeramente a Dios y a la vida por permitirme vivir este momento y obtener este logro, a mi familia por ser parte fundamental en mi día a día y ser ese eje para superarme, a mi hijo por que desde que nació cambió mis pensamientos y forma de pensar.

A la profe Caro, por inspirarnos y enseñarnos a descubrir un amor profundo hacia una población tan especial y valiosa como lo es la discapacidad. Gracias por confiar en nosotros ,por creer en las capacidades y por brindarnos la fe necesaria para continuar con este proceso.

Al final somos una mezcla de todas las personas que han sido parte de nuestro camino. Me alegra saber que algunas de ellas son parte de quien somos hoy.

Tabla de Contenido

Agradecimientos.....	¡Error! Marcador no definido.
Introducción.....	7
Planteamiento del problema	11
Justificación	13
Objetivos.....	16
Marco de referencia	17
Antecedentes	17
Marco Teórico-conceptual	19
Marco normativo.....	22
Metodología.....	25
Diseño de investigación	25
Población/muestra.....	26
Criterios de inclusión	27
Criterios de exclusión	27
Categorías	28
Técnicas e instrumentos de recolección de la información	30
Delimitación y alcance.....	30
Plan de Análisis	31
Resultados.....	32
Discusión	59
Conclusiones.....	62
Cronograma	64
Referencias	65
Anexos	68

Lista de tablas

Tabla 2. Fases del proceso de análisis de datos y codificación abierta	31
Tabla 3. Cronograma.....	64

Lista de figuras

Figura 1. Nube de palabras- Agresividad	32
--	----

Lista de gráficos (se insertan automáticamente)

Siglas, acrónimos y abreviaturas

APA American Psychological Association

Lic. Licenciado

ERIC Education Resources Information Center

Esp. Especialista

MP Magistrado Ponente

MSc Magister Scientiae

Párr. Párrafo

PhD Philosophiae Doctor

PBQ-SF Personality Belief Questionnaire Short Form

PostDoc PostDoctor

Introducción

Las habilidades sociales son fundamentales para que la interacción entre las personas se dé de manera adecuada, es por eso por lo que se convierten en un elemento esencial para el desarrollo humano, ya que por medio de estas se construyen relaciones que fortalecen la vida comunitaria. Estas habilidades están directamente relacionadas con competencias colectivas, aunque se construyan de manera independiente (Rubiales et al., 2018). Como ya se ha mencionado, las habilidades sociales, deben ser utilizadas para que las emociones, pensamientos y conductas contribuyan al éxito de las relaciones interpersonales, dónde se saben aplicar de acuerdo con el contexto y el interlocutor. (Monjas, 2016).

Es preciso decir, que las habilidades sociales no son innatas, sino que son aptitudes que se adquieren, se educan, se modifican y mejoran a lo largo de la vida, condicionadas por el entorno, las experiencias vividas, el aprendizaje y la etapa de la vida en la que se esté desarrollando. (Hinojo & Fernández, 2002). Cuando se habla de estas habilidad en las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA), estas muestras ciertas limitaciones, en especial, en lo que tiene que ver con la interacción social, la comprensión de las emociones ajenas, la adaptación a las normas sociales y la flexibilidad en la conducta. Estas limitaciones aumentan los riesgos de aislamiento, discriminación e incluso exclusión en muchos contextos.

En la actualidad, la inclusión de las personas con TEA, representa múltiples retos. Según lo que plantea la Organización Mundial de la Salud, 1 de cada 100 niños presentan este diagnóstico, una cifra que parece no tener variables a nivel global y que evidencia la

necesidad de que se diseñen estrategias que favorezcan su desarrollo integral (OMS, 2023). Este planteamiento deja claro que es preciso diseñar estrategias que permitan favorecer el desarrollo integral de las personas con este diagnóstico. Se reconoce que en las políticas públicas en especial en la que tiene que ver con la inclusión educativa se ha logrado un avance, pero siguen persistiendo barreras de carácter estructural, lo que hace que se limite la participación plena de esta población en escenarios sociales, comunitarios, recreativos y sociales.

Entre las barreras que se destacan en el contexto planteado, es la falta de sensibilización social, la limitación en programas que se adapten a esta población y la poca formación que tienen los profesionales en el acompañamiento de procesos de inclusión. Estos factores tienen un impacto negativo en la calidad de vida de las personas con TEA y sus familias, lo que refuerza las dinámicas de exclusión, las cuales afectan las posibilidades de un desarrollo humano integral.

En medio de esta realidad, la actividad física y el deporte, surgen como una alternativa terapéutica y pedagógica, que aporta al bienestar físico y además promueve el desarrollo social y emocional. Se ha demostrado que el ejercicio de manera regular favorece la regulación de la conducta, la autoestima, la empatía y la interacción social en las personas que presentan TEA. Desde esta perspectiva la práctica del deporte se convierte en un espacio propicio que logra fomentar la inclusión, la cooperación y el trabajo en equipo. Posibilitando las experiencias compartidas, los aprendizajes y las oportunidades, para de este modo fortalecer las habilidades sociales en un contexto estructurado y seguro.

Es debido a esto, que resulta pertinente indagar la forma en que la práctica de actividades físicas influye en el fortalecimiento de dichas habilidades y conocer las percepciones de quienes hacen parte del proceso, como es el caso de los entrenadores y los cuidadores.

Este trabajo tiene como contexto el programa “Sin Límites” de la ciudad de Medellín, iniciativa que se ha consolidado como un referente en la inclusión de personas con discapacidad en los contextos deportivos y recreativos. El programa desde su estructura ofrece espacios idóneos donde se permite explorar cómo el deporte puede llegar a ser el motor de la transformación social, ya que propicia participación y desarrollo de competencias psicosociales. Es precisamente a partir de este contexto, que se busca responder la pregunta de investigación ¿Cuál es la percepción de los entrenadores y familiares a cerca de la influencia del ejercicio físico en las habilidades sociales de las personas con TEA vinculadas al programa Sin Límites?

El objetivo general de esta investigación consiste en describir los cambios percibidos por parte de los entrenadores y cuidadores en las habilidades sociales que genera la actividad física en los participantes con TEA del programa. Para responder a dicho fin, se tienen como objetivos específicos: inicialmente conocer las características de la población con TEA que se encuentra vinculada al programa; también se busca identificar los cambios que se perciben por los entrenadores y familias en la interacción social y finalmente, relatar el impacto que ha tenido la actividad física en habilidades como la comunicación, la empatía y el trabajo en equipo. Son estos los objetivos que orientan la investigación y además constituyen la base de organización del análisis de la información.

En cuanto a la metodología implementada, este tiene un enfoque cualitativo con una orientación de carácter hermenéutico, siendo pertinente ya que permite comprender la experiencia subjetiva de los actores que se encuentran en el contexto. La muestra es elegida de manera selectiva, dónde se incluirán entrenadores y cuidadores con experiencia en la práctica deportiva con personas con TEA. En las técnicas de recolección de información se implementarán las entrevistas semiestructuradas, las encuestas y el grupo focal. Luego la información será analizada por medio de categorización, lo que ayudará a organizar los hallazgos de manera sistemática y rigurosa.

Este proyecto es relevante toda vez que sustenta varias dimensiones, inicialmente en lo académico tiene su aporte en la actividad física y deporte, ya que genera conocimiento en el campo psicosocial desde la práctica del deporte en las poblaciones con TEA. En el contexto social, aporta a la consolidación de prácticas inclusivas, ya que visibiliza el deporte como herramienta de integración y participación. Finalmente, en la dimensión práctica, otorga herramientas para el fortalecimiento del programa “Sin Límites” y para futuras investigaciones dirigidas a la población con TEA en Medellín y otros contextos.

Este texto tiene una organización estructural, dónde inicialmente se encuentra el planteamiento del problema, dónde este da un contexto del tema a abordar, también se encuentran los objetivos generales y específicos y se expone el marco de referencia, dónde se hace un análisis de la literatura y normativa existente. También se encuentra la metodología, que se conforma por el diseño de investigación, y los instrumentos de recolección de información. Más adelante, se presentan los resultados, la discusión y las conclusiones, que sintetizan los aportes de la investigación.

Planteamiento del problema

Las habilidades sociales, entendidas como el conjunto de capacidades que permiten a las personas interactuar de manera efectiva en diferentes contextos, son fundamentales para la convivencia y el desarrollo humano. Estas capacidades incluyen desde la comunicación verbal y no verbal hasta la habilidad de trabajar en equipo y respetar las normas sociales básicas. Según Betancur y Álvarez (2021), el desarrollo de estas habilidades depende, en gran medida, del entorno y las experiencias vividas.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona las habilidades sociales dentro del grupo de habilidades para la vida ("life skills") que son esenciales para que las personas puedan manejarse bien en su vida diaria, cuidar su salud mental, tomar buenas decisiones y convivir con los demás.

Sin embargo, en el caso de las personas con discapacidad mental, enfrentan retos específicos que dificultan el fortalecimiento de estas competencias, debido a limitaciones cognitivas y barreras sociales (AAIDD, 2019).

De acuerdo con la Asociación Americana sobre Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo (AAIDD, 2019), la discapacidad mental involucra dificultades tanto en el pensamiento como en la adaptación al entorno, las cuales surgen antes de los 18 años. Estas limitaciones dificultan el inicio de una conversación, la comprensión de emociones ajenas o el respeto de normas sociales básicas.

Un elemento que amplifica estas dificultades es la forma en que la sociedad interactúa con esta población. Con frecuencia, las personas con discapacidad mental son excluidas, enfrentan prejuicios y carecen de oportunidades para integrarse plenamente. Esta

exclusión contribuye a la baja autoestima y a una preferencia por evitar el contacto social (Política Nacional de Salud Mental en Colombia, s.f.). Además, los programas destinados a mejorar estas habilidades son escasos, como señalan la OMS y el Banco Mundial (2011).

El entorno familiar y educativo juega un papel crucial en este proceso. Betancur y Álvarez (2021) destacan cómo las bajas expectativas y la falta de apoyo pueden influir negativamente en la autoestima y en las habilidades de comunicación de estos individuos. Todo ello deriva en un aislamiento social que restringe sus espacios de expresión y provoca impactos emocionales significativos. Según Ditchman et al. (2013), esta exclusión también repercute en su salud mental y puede intensificarse si no se implementan medidas adecuadas, generando consecuencias económicas y sociales más amplias (Red Europea de Discapacidad, s.f.).

Es evidente que se necesitan estrategias efectivas para apoyar el desarrollo integral de personas con discapacidad mental. Entre las alternativas más prometedoras, el deporte se presenta como una herramienta valiosa, no solo por los beneficios físicos que aporta, sino también por la oportunidad que ofrece para fomentar el trabajo en equipo, la colaboración y la interacción social. Esta investigación busca analizar el papel que las actividades deportivas pueden desempeñar en el fortalecimiento de habilidades sociales en esta población. En este contexto, la pregunta principal que orienta este estudio es: ¿Cuál es la Percepción de los entrenadores y familiares de la influencia del ejercicio físico en las habilidades sociales de personas con trastorno del espectro autista

Justificación

La importancia de fomentar las habilidades sociales en personas con discapacidad intelectual es un tema que afecta a nivel mundial y a diferentes áreas del conocimiento, así como a lo personal. La Organización Mundial de la Salud (OMS) resalta que promover la inclusión social y la participación de estas personas es clave, ya que las habilidades sociales son esenciales para que puedan llevar una vida plena y con autonomía (Organización Mundial de la Salud, s.f.). No atender esta necesidad contribuye a mantener la exclusión y reduce las oportunidades de crecimiento para un grupo vulnerable de la población.

Desde el punto de vista científico, las investigaciones en este área ayudan a entender mejor qué factores afectan el desarrollo social de las personas con discapacidad intelectual y a crear programas que mejoren sus habilidades sociales. En este sentido, Caballo (2016) destaca la importancia de fomentar habilidades sociales adaptativas que faciliten la interacción exitosa en distintos entornos. Además, estudiar estrategias novedosas, como el deporte como método terapéutico, puede ofrecer nuevas formas de enfrentar este reto.

Esta investigación forma parte del estudio sobre las tendencias actuales en ocio, actividad física y deporte, buscando nuevas maneras de usar estas herramientas para favorecer la inclusión social y mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad intelectual. Además, se vincula con el grupo de investigación en Familia, Desarrollo y Calidad de Vida, ya que reconoce la importancia de la familia y el entorno social en el desarrollo de las habilidades sociales.

Este proyecto no solo tiene importancia a nivel local, sino que también aporta a un movimiento global que busca la inclusión y el empoderamiento de las personas con

discapacidad. Al investigar y promover el deporte como medio para mejorar las habilidades sociales, contribuimos a construir un mundo más justo e inclusivo, donde cada persona pueda alcanzar su máximo potencial y participar plenamente en la sociedad. Los resultados de esta investigación pueden servir de inspiración y guía para proyectos similares en otros lugares, aumentando su alcance a nivel mundial. Además, al enfocar nuestro trabajo con los objetivos de la OMS, ayudamos a cumplir los Objetivos de Desarrollo Sostenible, especialmente el ODS 10 (Reducir las desigualdades) y el ODS 3 (Salud y bienestar).

El mayor beneficio de esta investigación es la posibilidad de mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad intelectual. Al fortalecer sus habilidades sociales, estas personas pueden ganar mayor autonomía, mejorar sus relaciones con otros, acceder a más oportunidades en educación y trabajo, y participar activamente en la sociedad. El deporte, en especial, brinda un espacio seguro y divertido para practicar estas habilidades, aumentar la autoestima y cuidar la salud tanto física como mental. Además, esta investigación puede ayudar a crear conciencia en la sociedad sobre las capacidades y necesidades de estas personas, reduciendo el estigma y fomentando una cultura de inclusión y respeto.

Buscamos que esta investigación sea de gran relevancia para el programa Sin Límites de Medellín, porque puede aportar información útil sobre las mejores maneras de promover las habilidades sociales en personas con discapacidad usando el deporte. Los resultados del estudio podrían ayudar a mejorar el diseño y la ejecución del programa, aumentando su beneficio para quienes participan. Además, al trabajar con Sin Límites, apoyamos una iniciativa local que está haciendo una diferencia significativa en la vida de las personas con discapacidad en Medellín. Este proyecto también puede servir de ejemplo

para otras organizaciones y comunidades que desean fomentar la inclusión social mediante el deporte.

Este proyecto representa una oportunidad fundamental para nuestro crecimiento como futuros profesionales de la Actividad Física y el Deporte. Nos permite aplicar los conocimientos adquiridos durante la formación académica, desarrollar competencias investigativas y aportar de manera significativa al bienestar de las personas con discapacidad intelectual. Además, nos impulsa a comprometernos con la promoción de la inclusión social y la igualdad de oportunidades, valores esenciales en nuestra labor profesional.

Objetivos

Objetivo General

Describir los cambios percibidos por los entrenadores y cuidadores en las habilidades sociales que genera la actividad física en las personas con TEA que asisten al programa sin límites de la ciudad de Medellín.

Objetivos específicos

Conocer las características de la población con Trastorno del Espectro Autista (TEA) que asiste al programa Sin Límites de la ciudad de Medellín

Identificar los cambios percibidos por los entrenadores y las familias en las habilidades sociales que genera la actividad física en las personas con TEA que asisten al programa sin límites de la ciudad de Medellín.

Relatar el impacto de la actividad física en el desarrollo de habilidades sociales como la comunicación, la empatía y el trabajo en equipo de las personas con TEA del programa sin límites de la ciudad de Medellín.

Marco de referencia

Este trabajo de grado se sustenta en una revisión bibliográfica en diversas fuentes y bases de datos, utilizando herramientas como Google Académico, ScienceDirect y Scopus siendo estos los principales métodos de recolección de los artículos que se analizaron. El estudio se centró en personas con discapacidad mental, actividad física, deporte y habilidades sociales. A través de estos enfoques, se busca comprender las características particulares de esta población y establecer fundamentos claros para la relación entre las actividades física y deportivas en el desarrollo de habilidades sociales.

Antecedentes

Las habilidades sociales son un conjunto de conductas que permiten a las personas interactuar de manera efectiva con su entorno social. Incluyen la capacidad de comunicarse, colaborar, manejar conflictos y expresar emociones de manera adecuada, en el caso de las personas con discapacidad intelectual, la falta de estas habilidades puede limitar significativamente su participación en actividades cotidianas y su integración en la comunidad. (Jacob, 2022).

Gusmao, (2019), describen las habilidades sociales como esenciales para la construcción de relaciones saludables y el desarrollo de la autonomía personal. No obstante, las personas con discapacidad intelectual (DI) a menudo presentan déficits en este ámbito, lo que puede derivar en aislamiento social, dependencia excesiva y mayor riesgo de experimentar problemas emocionales.

La actividad física ha demostrado ser un recurso eficaz para mejorar la calidad de vida en personas con discapacidad intelectual, no solo a nivel físico, sino también en aspectos emocionales y sociales. Para Gómez (2017), los programas deportivos inclusivos fomentan la autoestima y reducen conductas desafiantes, generando un impacto positivo en la interacción social de los participantes, esto también es validado por Cuesta, (2015), quien concluye que las intervenciones basadas en actividad física regular pueden mejorar el funcionamiento cognitivo de personas con discapacidad mental leve y moderada. A su vez, se destaca una mejora en la atención y la memoria de trabajo.

Autores han coincidido en que la actividad física y el deporte representan herramientas efectivas para fomentar las habilidades sociales en personas con discapacidad mental, en especial en aquellas con Trastorno del Espectro Autista (TEA). López Ospina, Duque Tovar y Medina Morales (2019), en su investigación con jóvenes de la Liga Colombiana de Autismo, demostraron cómo el atletismo y el ciclismo adaptado favorecieron la autoconfianza, la autoestima y la interacción social, permitiendo a los participantes vincularse con otros sin temor a ser excluidos.

Desde una perspectiva deportiva, López Díaz (2021) examinó la participación de niños con TEA en escuelas de fútbol en España, destacando cómo este contexto puede contribuir al desarrollo de la empatía, el respeto por las reglas y el trabajo en equipo, siempre que exista un acompañamiento profesional adecuado. Esta visión es respaldada por Ortiz-Fernández. (2019), quienes enfatizan que el impacto positivo de la actividad física está directamente relacionado con el enfoque pedagógico utilizado: promover la autorregulación y el reconocimiento emocional a través del movimiento potencia el desarrollo social.

Hernández Salgado (2015) planteó que actividades como el yoga o los circuitos motrices, aplicadas en edades tempranas, favorecen no solo el desarrollo psicomotor sino también la expresión emocional y la interacción social en las personas con autismo. A pesar del consenso en torno a los beneficios de estas prácticas, los investigadores también coinciden en la existencia de barreras importantes, como la escasa formación de profesionales, la falta de infraestructura adecuada y la necesidad de programas sostenibles en el tiempo (López Díaz, 2021; Suárez-Manzano 2019).

Marco Teórico-conceptual

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023) define la discapacidad como un término general que abarca deficiencias, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación. Estas condiciones se generan por la interacción entre las personas con alguna condición de salud y las barreras del entorno que impiden su inclusión plena y efectiva en la sociedad. En este marco, la discapacidad mental, también conocida como discapacidad intelectual, es considerada una limitación significativa tanto en el funcionamiento intelectual como en la conducta adaptativa, manifestándose antes de los 18 años (Asociación Estadounidense de Intelectuales y del Desarrollo (AAIDD), 2021).

Dentro del espectro de la discapacidad mental se encuentra el Trastorno del Espectro Autista (TEA), el cual, según la Asociación Americana de Psiquiatría (APA, 2013), es un trastorno del neurodesarrollo caracterizado por dificultades en la comunicación social y la presencia de patrones repetitivos y restringidos de comportamiento. La OMS (2022) estima que uno de cada 100 niños en el mundo presenta TEA, y resalta que, aunque no tiene cura, las intervenciones tempranas y los apoyos adecuados pueden mejorar

considerablemente la calidad de vida y el desarrollo de habilidades sociales. Estas habilidades incluyen varias áreas, pero enfocándonos en las que más son habilidades sociales según la OMS, tenemos:

Comunicación eficaz: Saber expresar ideas, necesidades y sentimientos de manera clara, pero también saber escuchar.

Empatía: Poder ponerse en el lugar del otro, comprender sus emociones y actuar de manera respetuosa.

Relaciones interpersonales: Crear y mantener relaciones sanas con familia, amigos, compañeros, etc.

Manejo de emociones: Reconocer y expresar adecuadamente las emociones propias y comprender las de los demás.

Manejo de conflictos: Resolver desacuerdos de forma pacífica, buscando acuerdos en lugar de peleas.

En este contexto, la actividad física y el deporte surgen como herramientas de intervención psicosocial que promueven beneficios no solo físicos, sino también cognitivos y emocionales. La OMS (2022) define la actividad física como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que requiere gasto de energía, incluyendo el ejercicio, el juego, la recreación, los deportes y las tareas domésticas. Asimismo, se ha evidenciado que la práctica regular de actividad física mejora el estado de ánimo, el comportamiento, la atención y las habilidades sociales en personas con TEA (Suárez-Manzano, Gómez-Carmona & Zagalaz-Sánchez, 2019).

Desde el campo de la educación física adaptada, la Federación Internacional de Actividad Física Adaptada (IFAPA, 2021) plantea que las actividades deportivas deben modificarse o diseñarse específicamente para responder a las capacidades, necesidades e intereses de personas con discapacidad. Estas adaptaciones permiten garantizar la inclusión, promover la igualdad de oportunidades y potenciar los beneficios integrales del movimiento.

En el caso particular del TEA, diversos estudios han demostrado que la práctica de deportes como el atletismo, la natación o el fútbol, bajo un enfoque pedagógico inclusivo, mejora el comportamiento prosocial, la regulación emocional y la cooperación entre pares (López Díaz, 2021; Ortiz-Fernández et al., 2019). Además, la actividad física estructurada, con rutinas claras y objetivos definidos, puede disminuir conductas estereotipadas y favorecer la interacción social (Jiménez García, García Rodríguez & López Hernández, 2013).

En Colombia, el Ministerio del Deporte (Mindeporte, 2022) ha reconocido la importancia de diseñar programas que garanticen el acceso de las personas con discapacidad a la práctica del deporte y la recreación, con el fin de promover el bienestar, la inclusión y el desarrollo integral. Estas políticas se alinean con los principios de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de la ONU (2006), la cual promueve el derecho de todas las personas a participar en igualdad de condiciones en actividades culturales, recreativas, deportivas.

Según la Clasificación Internacional del Funcionamiento, (CIF), la discapacidad se describe como un término genérico que abarca deficiencias, entendidas como problemas en

las funciones o estructuras corporales, tales como una pérdida significativa de la visión o la movilidad reducida; limitaciones en la actividad, que son las dificultades que una persona puede tener para realizar actividades como caminar, oír o leer; y restricciones en la participación, que se refieren a los problemas que experimenta una persona al involucrarse en situaciones de la vida, como trabajar, ir a la escuela o participar en actividades sociales (OMS, 2001, p. 10). Esta concepción subraya que la discapacidad no es solo un atributo de la persona, sino el resultado de la interacción entre las características individuales y las barreras existentes en el entorno físico y social (Verdugo Alonso & Schalock, 2010), lo que fundamenta un modelo biopsicosocial para comprender y abordar la discapacidad (Leonardi et al., 2006).

Marco normativo

Este trabajo de grado se fundamenta en un marco legal que reconoce, protege y promueve los derechos de las personas con discapacidad, particularmente en lo que respecta a su inclusión en entornos educativos, recreativos y deportivos. En Colombia y a nivel internacional existen normativas que respaldan el desarrollo de investigaciones y proyectos enfocados en la mejora de la calidad de vida de las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) a través de la actividad física y el deporte.

La Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (ONU, 2006), en su artículo 24, establece el derecho de las personas con discapacidad a una educación inclusiva de calidad, promoviendo su participación plena y efectiva en la sociedad. Asimismo, exige que los Estados Parte aseguren ajustes razonables y apoyos

específicos que faciliten el desarrollo académico, físico y social de esta población, incluyendo el acceso al deporte como una herramienta de inclusión.

A nivel nacional, la Ley 1618 de 2013 garantiza el ejercicio pleno de los derechos de las personas con discapacidad mediante medidas de inclusión, ajustes razonables y eliminación de barreras de discriminación. Esta ley establece como deber del Estado la promoción de acciones afirmativas en los distintos escenarios de la vida, incluyendo la educación física y el deporte como medios para la participación social.

Complementariamente, el Decreto 1421 de 2017 reglamenta la atención educativa a la población con discapacidad en el marco de la educación inclusiva. Este decreto destaca la importancia del acceso, permanencia y calidad, elementos esenciales para la participación de personas con discapacidad en procesos educativos y formativos, incluyendo las prácticas deportivas como parte integral de su desarrollo.

La Ley 115 de 1994, también conocida como la Ley General de Educación, en su artículo 46, reconoce la educación de personas con limitaciones físicas, sensoriales, psíquicas y cognitivas como parte del servicio público educativo. Esta disposición es fundamental para garantizar la inclusión de personas con TEA en espacios escolares y deportivos desde un enfoque de derechos (Congreso de la Republica, 1994

La Ley 1996 de 2019, centrada en el reconocimiento de la capacidad legal de las personas con discapacidad, sostiene el principio de autonomía, participación y toma de decisiones. Esto implica que los adolescentes o adultos con discapacidad mental tienen derecho a decidir su participación en actividades recreativas y deportivas con los apoyos necesarios, y sus decisiones deben ser respetadas.

Desde la perspectiva de la salud y la protección ética de los participantes, este trabajo de grado se acoge a la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia, que establece las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Dado que se trata de una investigación sin riesgos (por ser de carácter observacional o de intervención física no invasiva), se incluye el consentimiento informado como requisito esencial. Este documento será firmado por los participantes o sus acudientes legales, garantizando el respeto a su autonomía, integridad y confidencialidad durante todo el proceso.

Concluyendo, en coherencia con la Ley 1752 de 2015, que sanciona penalmente los actos de discriminación por razón de discapacidad, y con la Ley 1680 de 2013, que promueve el acceso a la información y tecnologías para personas con discapacidad visual, se reafirma el deber ético y legal de promover ambientes inclusivos, accesibles y equitativos en todos los contextos sociales, incluidos los deportivos.

Metodología

Diseño de investigación

La investigación cualitativa se caracteriza por estudiar las experiencias tal como suceden en su contexto real. Esto exige que el investigador observe sin ideas preconcebidas para poder capturar la riqueza de las vivencias de los participantes. El objetivo principal es desentrañar el significado que ellos mismos dan a sus acciones y a lo que les rodea, interpretando sus puntos de vista sobre las diversas situaciones. Autores como Moriña (2003) y Simons (1996) resaltan la importancia de que el investigador se libere de sus propias nociones para así comprender la verdadera naturaleza del fenómeno estudiado (Sandoval, 1996).

Parrilla (2000) subraya que la investigación cualitativa es fundamental porque reconoce que la realidad social se construye a partir de las experiencias personales y subjetivas, entendiendo que existen múltiples y diferentes formas de percibirla. En este sentido, Ameigeiras (2006), Moriña (2003) y otros autores coinciden en que esta metodología se enfoca en analizar el mundo desde la perspectiva de quienes lo viven.

La hermenéutica, dedicada al estudio de la interpretación y la comprensión, se considera parte de la investigación cualitativa. No obstante, se distingue de los métodos comunes en esta y en la perspectiva cuantitativa de las ciencias naturales.

La decisión de utilizar un enfoque cualitativo y hermenéutico para investigar cómo el ejercicio físico influye la mejora de las habilidades sociales de personas con TEA se basa en la necesidad de lograr una comprensión detallada y situada del problema. Esta

perspectiva permite explorar las vivencias individuales percibidas por profesores, entrenadores y familiares de las personas con TEA así como las estrategias que los mismos utilizan para potencializar sus habilidades sociales por medio del deporte y la actividad física. Además, su flexibilidad metodológica se adapta a la variedad de experiencias, lo que facilita la creación de teorías que profundizan el conocimiento en este campo.

Población/muestra

El programa Sin Límites del InDER de Medellín, atiende usuarios con discapacidad en las 16 comunas y 6 corregimientos, teniendo una población total con TEA de 158 usuarios. La selección de los participantes se realizó mediante un muestreo intencional, lo que significa que los sujetos fueron elegidos específicamente por el investigador en lugar de utilizar un método aleatorio. A diferencia de los enfoques probabilísticos, este método se basa en la elección estratégica de las unidades de muestreo por parte del investigador, siguiendo criterios personales.

Dentro de este enfoque, se identifican dos modalidades principales:

Muestreo opinático o intencional: Aquí, el investigador selecciona a los informantes basándose en criterios como la practicidad (ahorro de tiempo o recursos), su disposición a participar o su juicio sobre si son adecuados y representativos para el estudio.

Muestreo de bola de nieve: Este método consiste en seleccionar sujetos a través de contactos proporcionados por participantes ya entrevistados, permitiendo que la muestra crezca de forma gradual (Ruiz, 2007).

Para nuestra investigación sobre la influencia de la actividad física y el deporte en personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA), utilizaremos principalmente el muestreo opinático o intencional.

La razón principal para esta elección es que este método nos permite seleccionar estratégicamente a participantes que poseen un conocimiento profundo y experiencia directa en la intersección de la actividad física, el deporte y el TEA. Buscaremos entrenadores adaptados y familiares con experiencia significativa en este ámbito.

Creemos que, al enfocarnos en las perspectivas de estos informantes clave, podremos obtener una comprensión rica y detallada de las dinámicas, los beneficios, los desafíos y las mejores prácticas relacionadas con la actividad física y el deporte para personas con TEA. Su experiencia nos proporcionará información valiosa y específica que sería difícil de obtener a través de un muestreo aleatorio o menos dirigido.

Criterios de inclusión

Ser Mayor de edad, el entrevistado

Tener diagnóstico de TEA en cualquier nivel.

Pertenecer a la estrategia Sin Límites del Inder de Medellín.

Que accedan a firmar el consentimiento.

Criterios de exclusión

Tener discapacidad múltiple, en la que se incluya el TEA.

No tener un familiar o acudiente que lo acompañe.

Categorías

Nombre de la categoría	Conceptualización	Identificador (Códigos asociados)	Técnica	Ítem
Información sociodemográfica	Abarca los detalles esenciales sobre las personas y su posición dentro de la sociedad.	Sexo, edad, comuna, estrato.	Encuesta	<p>¿Cuál es su edad?</p> <p>¿Cuál es su género?</p> <p>¿En qué ciudad/municipio reside actualmente?</p> <p>¿Cuál es su país de nacimiento?</p> <p>¿Cuál es el estrato socioeconómico de su vivienda?</p> <p>¿Cuál es el nivel del TEA?</p>
TEA	Es un trastorno del neurodesarrollo que impacta principalmente dos áreas: la comunicación e interacción social, y los patrones de comportamiento, intereses o actividades, que pueden ser repetitivos o limitados.	Nivel, características.	Encuesta	<p>En relación con las actividades de la vida diaria (vestirse, comer, higiene personal), ¿cuánta ayuda suele necesitar la persona con TEA?</p> <p>En situaciones sociales, ¿cuánta ayuda necesita la persona con TEA para comprender las interacciones y participar de manera efectiva?</p> <p>¿Con qué frecuencia la persona con TEA necesita apoyos significativos para afrontar cambios o situaciones nuevas?</p> <p>¿Qué tan independiente es la persona con TEA en la planificación y organización de sus tareas?</p> <p>¿Con qué facilidad la persona con TEA inicia y mantiene conversaciones con otras personas?</p> <p>¿Cómo suele interpretar la persona con TEA las expresiones faciales, el lenguaje corporal o las señales sociales de otras personas?</p> <p>¿Cómo describiría el uso del lenguaje de la persona con TEA?</p> <p>¿Muestra la persona con TEA intereses muy intensos o específicos en ciertos temas u objetos?</p> <p>¿Realiza la persona con TEA movimientos o utiliza objetos de forma repetitiva (por ejemplo, aleteo de manos, balanceo, alinear objetos)?</p> <p>¿Cómo reacciona la persona con TEA ante cambios en sus rutinas o en el entorno?</p> <p>¿Muestra la persona con TEA una sensibilidad inusual a estímulos sensoriales (sonidos, luces, texturas, olores, etc.)?</p> <p>¿En alguna ocasión, la persona con TEA ha presentado comportamientos que podrían considerarse agresivos hacia sí misma (ej. autolesiones) o hacia otros?</p> <p>Cuando la persona con TEA se siente muy frustrada, ansiosa o abrumada, ¿qué suele ocurrir?</p> <p>¿Con qué frecuencia diría que la persona con TEA experimenta episodios de intensa frustración, ansiedad o de sentirse abrumado?</p>
Estrategias	La estrategia es un plan o conjunto de acciones pensadas con anticipación para alcanzar un objetivo específico, tomando en cuenta los recursos disponibles y las condiciones del entorno.	Crisis, actividades	Entrevista semiestructurada	<p>¿Qué estrategias o apoyos han resultado útiles para ayudar a la persona con TEA a calmarse o regular sus emociones en momentos de crisis?</p> <p>¿Qué estrategias utiliza para prevenir o minimizar la ocurrencia de crisis en sus usuarios con TEA durante las actividades?</p> <p>¿Cómo adapta las actividades de entrenamiento para considerar las posibles sensibilidades sensoriales o dificultades de comunicación que puedan desencadenar una crisis?</p> <p>¿Existen actividades o tipos de ejercicios que ha notado que son más propensos a desencadenar crisis en usuarios con TEA?</p> <p>¿Ha identificado actividades o estrategias específicas que parecen tener un efecto calmante o regulador en sus usuarios con TEA durante o después de momentos de tensión?</p> <p>¿Podría describir algunas de las estrategias más efectivas que ha observado para facilitar la comunicación y la interacción entre los usuarios con TEA?</p> <p>¿Cómo se abordan las posibles dificultades en la comprensión de las señales sociales o las normas implícitas durante las actividades grupales?</p> <p>¿Cómo se manejan los conflictos o las dificultades sociales que puedan surgir entre los usuarios con TEA durante las actividades?</p> <p>¿Se adaptan las reglas o la estructura de las actividades deportivas para facilitar la participación y la interacción social de las personas con TEA?</p> <p>¿Se incorporan actividades que requieren la toma de turnos, compartir o ayudar a otros como una forma de fomentar la socialización?</p> <p>¿Se consideran los intereses individuales de los participantes con TEA al diseñar actividades que promuevan la interacción social?</p> <p>¿Cómo fomenta la comunicación entre los participantes con TEA que pueden tener diferentes niveles de habilidades comunicativas?</p>
Impacto	El impacto es el efecto o la influencia que una acción, decisión o acontecimiento produce sobre una persona, grupo o situación, generando cambios visibles o significativos.		Grupo focal	<p>¿Han notado cambios en la forma en que su familiar se comunica con los demás desde que participa en las actividades físicas del programa?</p> <p>(Sí/No)</p> <p>Si respondió sí, ¿podría describir cómo ha mejorado su comunicación (verbal o no verbal) en situaciones sociales?</p> <p>¿Han observado que su familiar es más proactivo al iniciar o responder a conversaciones después de participar en las actividades físicas?</p> <p>¿Creen que la actividad física ha ayudado a su familiar a expresarse mejor o a comprender mejor lo que otros comunican?</p> <p>¿Consideran que la participación en actividades físicas grupales ha influido en la capacidad de su familiar para mostrar comprensión o sensibilidad hacia los sentimientos de los demás (empatía)?</p> <p>(Sí/No)</p> <p>Si respondió sí, ¿han notado que su familiar es más consciente de las emociones de otros participantes o entrenadores durante o después de las actividades físicas?</p> <p>¿Han observado alguna situación donde su familiar haya mostrado mayor apoyo o comprensión hacia otro miembro del grupo durante una actividad física?</p> <p>¿Han observado que su familiar participa de manera más colaborativa en actividades que requieren trabajo en equipo desde que está en el programa? (Sí/No)</p> <p>Si respondió sí, ¿podría describir cómo interactúa con otros miembros del equipo durante las actividades físicas?</p> <p>¿Creen que la actividad física ha ayudado a su familiar a comprender la importancia de la cooperación y el apoyo mutuo para lograr un objetivo común?</p> <p>¿Han notado que su familiar es más tolerante o comprensivo con las fortalezas y debilidades de otros miembros del equipo durante las actividades?</p>

Técnicas e instrumentos de recolección de la información

Para Bryman, (2016) la entrevista semiestructurada se caracteriza por el uso de una guía de entrevista que incluye una lista de temas o preguntas específicas que el entrevistador debe abordar. No obstante, a diferencia de una entrevista estrictamente estructurada, el entrevistador posee la libertad de alterar el orden de las preguntas, su formulación y de profundizar en las respuestas de los participantes para obtener información más detallada y explorar aspectos emergentes. Si bien existe una estructura predefinida, la conversación puede desarrollarse de manera más fluida.

Una entrevista constituye un método de recolección de datos que se basa en la interacción directa entre el investigador y el participante, mediante la formulación de preguntas que pueden ser estructuradas, semiestructuradas o abiertas, con el propósito de obtener información profunda acerca de sus experiencias, percepciones, opiniones o significados. Esta técnica permite explorar a detalle aspectos subjetivos y contextuales, favoreciendo la comprensión de la perspectiva del entrevistado. La entrevista puede llevarse a cabo de manera presencial, telefónica o virtual, y su finalidad es obtener datos ricos y cualitativos que faciliten la interpretación y el análisis del fenómeno estudiado (Kvale & Brinkmann, 2015).

Delimitación y alcance

La delimitación de esta investigación es no generalizada porque se busca la percepción de los entrenadores y familiares de las personas con trastorno del espectro autista frente a la influencia del ejercicio físico en sus habilidades sociales.

El alcance es descriptivo según Hernández-Sampieri y Mendoza (2018), se enfoca en detallar las propiedades, características y perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a análisis.

Plan de Análisis

Tabla 1. Fases del proceso de análisis de datos y codificación abierta

Fase	Descripción del proceso
Fase 1. Organización y transcripción de los datos	En esta etapa se recopilan y organizan los datos obtenidos, procediendo a su transcripción completa para garantizar una base sólida de análisis.
Fase 2. Selección del software de análisis	Se selecciona Atlas.ti como herramienta apropiada para el tratamiento y análisis de los datos cualitativos.
Fase 3. Ejecución del programa	Se inicia el uso del software Atlas.ti, cargando los datos y configurando los proyectos de análisis.
Fase 4. Exploración y categorización	Se exploran los datos y se analizan por medio de categorías, identificando patrones y relaciones entre los códigos.
Fase 5. Evaluación de confiabilidad	Se verifica la confiabilidad y validez de los instrumentos de medición empleados en la recolección de datos.
Fase 6. Descripción cuantitativa	Se realiza una descripción cuantitativa de los datos obtenidos, complementando el análisis cualitativo con información numérica.
Fase 7. Descripciones adicionales	Se profundiza en los hallazgos mediante descripciones adicionales que complementan la interpretación inicial.
Fase 8. Preparación de resultados	Se organizan los resultados finales en tablas, gráficas, figuras e imágenes para su adecuada presentación.
Codificación abierta	Se transcriben las entrevistas y se realiza una lectura abierta de las transcripciones. Posteriormente, se codifican los fragmentos relevantes y los códigos generados se agrupan en categorías analíticas.

Nota: Elaboración propia

La agresión puede entenderse como una respuesta conductual que surge ante una situación que altera el propósito o equilibrio de la persona. En el caso de las personas con trastorno del espectro autista, esta manifestación varía en cada individuo, ya que las reacciones agresivas dependen de factores personales y contextuales. Generalmente, la agresión aparece frente a cambios en la rutina o dificultades en la comunicación, actuando en muchos casos como una forma de defensa ante situaciones nuevas o que generan malestar o desregulación emocional.

EN1ENTRE: “bajo la frustración que se les puede generar por algún cambio en la rutina, por algo que no les gusta, por sonidos, lo que pase, pues es muy difícil la vez es identificarlo, algunos tienden a autoagredirse.”

Se golpean o se golpean contra algo, se golpean con los implementos, ellos mismos se arañan. En de los usuarios que tengo ninguno ha mostrado agresividad ante ante sus cuidadores o o roles de poder que que ellos miran ahí.

EN6ENTRE:” Sí, no todos lo hacen, no todos eh lo manifiestan de esa manera, pero es eh una unas conductas que se han eh reconocido dentro del espectro autista.

Eh, y todo se debe a la manera en como eh se hace hacen, se presentan cambios, se anticipa de manera correcta o no frente a situaciones, eh si tienen, si hacen o no cosas que les gustan, eh todo varía y todo tienen un pues todos tienen una manera de responder muy distinta y por eso es importante le los apoyos de comunicación, eh y las diferentes herramientas comunicativas que hay eh al momento de de llegar a comunicarse con ellos.”

ENSEÑARE:” Sí, en algunos casos cuando su medicamento no funciona de la mejor manera, tienden a ser muy agresivos, eh a lesionarse y también algo que influye mucho es como su círculo familiar.

Depende mucho como la la forma en que le han enseñado como a desenvolverse en sus actividades y y cómo él responde ante ellas”

Apoyos

Imagen 3.



Nota: elaboración propia

El apoyo se entiende como el acompañamiento empático y constante que brindan las personas cercanas (como la mamá, docentes o cuidadores) para ayudar a la persona a

procesar situaciones, cambiar patrones y favorecer su aprendizaje y comunicación. Implica paciencia, comprensión y la creación de un entorno que facilite el proceso de adaptación y desarrollo personal.

EN6ENTRE:” muy frecuente debido a que son personas que les cuesta afrontar los cambios y más si no es apoyado eh desde la comunicación tanto con apoyos visuales como una explicación previa a a las situaciones nuevas o a los cambios”

EN5ENTRE:” Eso es un 50 y 50.

Normalmente los muchachos eh es muy posible que vengan disvariados porque no están tomando consumiendo su medicamento o por situaciones adversas pues de a nivel familiar también les afecta mucho.”

EN2ENTRE:” No, eso es de todos los días.

Eh, desde la experiencia pues con los con los cuidadores, los padres de de de los usuarios con TEA eh eh ellos manifiestan, sin uno preguntarse lo que es un un tema continuo en en esos cambios que ellos tienen que estar afrontando y eso y ese desarrollo es un acompañamiento básicamente continuo”

Ayudas vida diaria

Imagen 4.

Eh, pues obviamente los niños en un principio son se vuelven totalmente dependientes. Yo creo que eso lo marca mucho el nivel de del trastorno. Eh, sin embargo, los los chicos en unas edades, que en ese momento que yo no te sabría decir las edades, de pronto parte del estudio te da esa información, empiezan a ser muy independientes. Ellos eh empiezan a generar como esa independencia y hacerlo todo, buscar hacerlo todo muy independiente.

Incluso hasta en las clases a veces se ve que los niños cuando ya empiezan a tener mayores habilidades acuáticas, que es lo que yo veo y y empiezan a desarrollar como facilidades en el agua, buscan ser muy independientes. Entonces ya intentan ya hacen mucho más el trabajo solos.”

ENIENTRE:” tengo son grado uno y grado dos. Son personas que no no necesitan mucho apoyo en esta actividad de la vida diaria. Yo veo que se cambian solos, se visten solos, se bañan solos. Ya con los que son grado tres, algunos sí necesitan un estímulo para poder realizar esa actividad. Ya sea que la mamá o el acudiente o el cuidador en este caso les esté ayudando, pero algunos con grado tres también lo realizan solos.”

EN6ENTRE:” Normalmente una persona con TEA puede vestirse solo, puede comer solo y puede llevar un higiene personal solo. Sin embargo, hay personas que necesitan completamente el apoyo para hacerlo porque no pueden hacerlo solos. Y hay o personas que con apoyos básicos muy mínimos pueden hacerlo con total normalidad”

EN6ENTRE:” Siempre tienen que tener al lado el el cuidador o la persona responsable que está con ellos porque para afrontar una nueva situación para ellos es es temerosa o o no lo afrontan en de una manera autónoma, necesitan la compañía.

Imagen 5.

Estereotipias



Nota: elaboración propia

De acuerdo con Bodfish et al. (2000), “las estereotipias son comportamientos repetitivos, no funcionales y aparentemente sin propósito, que pueden incluir movimientos del cuerpo, manipulación de objetos o producción de sonidos, y que suelen observarse con frecuencia en personas con trastornos del desarrollo, especialmente en el espectro autista” (p. 124).

Las estereotipias son acciones corporales repetitivas o de manipulación de objetos que aparecen como una forma de autorregulación emocional o sensorial frente a situaciones de tensión, incomodidad o cambio.

Estas conductas —como moverse, aletear, aplaudir o balancearse— pueden verse como intentos del cuerpo por mantener el orden interno, disminuir la presión emocional o adaptarse al entorno, más que como simples comportamientos sin sentido.

EN7ENTRE:” Claro, los movimientos que llamamos son movimientos repetitivos y que la mayoría los tiene, que la idea es pues que los vamos sacando pues como de ese momento y cambiarle la actividad para que esos movimientos no sean tan constantes, pero que sí los hay, todos lo tienen claro”

EN6ENTRE:” Sí, eh algunos más que otros, eh pero sí, eh debe esto se debe a una regulación emocional o simplemente son movimientos que ya el cuerpo graba en sí eh y es una forma de autorregularse, una forma de de expresar su inconformidad, una una forma de de demostrar las emociones que está feliz, triste, enojado”

EN3ENTRE:” , sí, ellos tienen realizan movimientos estereotipados. Eh, la persona contea si muestra intereses muy fuertes hacia objetos. Hay uno que siempre lleva su peluche y hay otro que siempre lleva su su uniforme, en ciertos días tiene que hacer con ese uniforme, si no se le altera pues su comportamiento y se puede generar una crisis.”

Independencia

Imagen 6.

Nota: elaboración propia

En el neurodesarrollo de una persona con TEA, es fundamental observar su comportamiento y atención hacia diferentes cosas y personas. A menudo, pueden mostrar gusto o desagrado por ciertos objetos o sonidos que para la mayoría no son motivo de afición. Por ejemplo, un chico con TEA puede enfocar su interés en un balón de baloncesto o en un peluche, estableciendo un vínculo afectivo especial con estos. La condición puede implicar desafíos para contactar o centrado en la interacción social, y puede haber temor o crisis en ciertos días debido a cambios en el entorno o en las rutinas. Es común que la persona tenga dificultades para uniformar sus respuestas emocionales o para controlar movimientos y expresar afecto. Sin embargo, comprender y aceptar estas características permite crear un vínculo claro y favorable para su desarrollo y bienestar.

ENT1ENTRE:” Sí, es algo muy arraigado a esa condición de que hay cosas las cuales le llaman la atención y solo se se focalizan en eso.

Sea los carros, sean los planetas, sea un tema de interés X, se focalizan mucho en eso y aprenden mucho sobre ello

ENT6ENTRE:” Eh, puede ser en personas, puede ser en objetos, puede ser en palabras, puede ser en lugares, puede ser con movimientos, puede ser con imágenes, puede ser con muchas de muchas maneras, porque una de las afecciones del neurodesarrollo y las personas con TEA es que tienen intereses muy marcados, entonces sí.”

ENT8ENTRE:”: Sí, en eso sí son muy intensos y muestran el interés.

Hay algunos que son muy visuales o otros muy auditivos. Entonces, por los medios de los sonidos ellos se van guiando o el cuando lo tocan, si está el al medio del contacto, si los estimula o se sienten bien tocando eso, es muy intenso eso

Lenguaje

Imagen 8.



Nota: elaboración propia

La conversación es fundamental para que el niño con tea el desarrollo del lenguaje y pueda expresar sus sentimientos e intereses. Cada persona con este trastorno usa el lenguaje de manera diferente, por eso es importante que el docente y la familia, como mamá y papá, usen un tono y voz que le genere confianza. Con el tiempo y la paciencia, a través de cada clase y cada vez que se acercan a conversar, el niño puede mejorar su capacidad para

personar y entender mejor a las personas que lo rodean. El gusto por comunicarse crece cuando se le da el espacio para que explore la cosa que más le interesa.

ENT6ENTRE:” Para todos es muy distinto, siempre y cuando pues los papás o sus terapeutas hayan establecido desde un principio con ellos, hay personas que que entre su comunicación entienden, pero suelen tener ecolalia, que es repetir constantemente las frases y palabras que que otra persona les hace.

ENT2ENTRE:” Ah, es un poquito complejo. Complejo porque eh por el mismo trastorno ellos no con todas las personas se abren. ¿Qué ventaja hay?

Hay algo que yo hace un tiempo he notado como en los en las personas con el trastorno y es que la persona que ellos tienen como profe para ellos, no sé, es como una imagen de autoridad, pero no autoritario, de autoridad y se hace mucho el respeto. Entonces, yo creo que con con el profe a veces se abren, pero es complejo porque no todos tienen esa capacidad de atención también.

ENT1ENTRE:”En el lenguaje va muy de la mano en la comunicación. Cuando esta persona, cuando un niño con autismo no logra comunicar muy bien, tampoco es que tenga muy buenas habilidades con el habla.

Tengo niños grado tres que que solo dicen palabras, no mantienen una conversación fluida. Como otros que tengo que son grado uno que te cuentan historias, te cuentan de su hobbies, entonces, va muy de la mano con la comunicación el tema del lenguaje”

Rutinas

Imagen 9.



Nota: elaboración propia

Una persona con Trastorno del Espectro Autista (TEA) es alguien que experimenta una condición neurodesarrollamental caracterizada por diferencias en la comunicación, las interacciones sociales y patrones de comportamiento repetitivos o restringidos. Cada persona con TEA es única, con habilidades y desafíos propios; Algunas pueden tener dificultades para expresar sus emociones o entender las señales sociales, mientras que otras pueden mostrar intereses intensos en temas específicos. Es fundamental ofrecer un entorno estructurado y comprensivo, que fomente su desarrollo y bienestar, valorando sus fortalezas y facilitando su inclusión en la sociedad.

ENTIENDE:” ellos algunos muestran mucha frustración, otros tienen más control de la frustración, pero con todos, con cada uno de las personas que tienen un tipo de

autismo, el cambio les genera algún tipo de frustración. Entonces, el simple hecho de cambiarle el gorro para entrar a la piscina, otros el utilizar gafas, pero cuando se cuando acceden al cambio lo toman de muy buena manera.

Cuando ya ellos toman la decisión de hacer ese cambio En muy común ante los sonidos fuertes.”

ENT6ENTRE:”Eh, en todos reaccionan de manera muy distintas, el hecho de que tengan un diagnóstico no quiere decir que todos reaccionen de maneras similares, eh debido a que no todos eh afrontan eh la forma de comunicarse, la forma de socializar, la forma de de interesarse en algo de maneras iguales.

Entonces, una persona con todavía puede tener cambios en sus rutinas en el entorno de la Pues y cómo reaccionaría. Eh, unos pueden reaccionar de forma tranquila, otros pueden eh con la anticipación pueden sentirse tranquilos, eh otros pueden reaccionar con conductas autolesivas o eh lesionar a otros.

Eh, otros pueden pueden negarse a participar de de ciertas actividades o de eh o de mostrar emociones muy fuertes, sin necesidad pues como de de conductas agresivas, eh todos pueden hacerlo de manera distinta, siempre y cuando no sean no no haya anticipación porque si hay una correcta anticipación eh es más eh probable que reaccionen menos eh fuerte o o que sea menos difícil para ellos el cambio videos”

ENT8ENTRE:” Su reacción es eh ahí lo estarían como afrontando algo nuevo.

Si usted les cambia del lugar de los objetos o o le o le cambia la secuencia de algo que ya había iniciado a hacer, para ellos es un comienzo nuevo y y son temerosos al inicio.”

ENT6ENTRE:” Sí, eh no todos tienen pues como una fijación hacia hacia la estimulación sensorial desde sus diferentes eh puntos, pero eh se puede decir que en su mayoría tienen fijaciones marcadas en ciertas ciertas texturas, eh olores, luces, sonidos.

Puede con la música, con las películas, con la voz de una persona, con el olor de una persona en específico, con la comida y la comida es un tema muy marcado en la persona con autismo debido a que muchos tienen problemas de su alimentación por lo mismo, por las texturas y los olores que hay en ellas.

Eh, incluso puede verse en la forma en cómo en cómo comen, en cómo se alimentan, en el uso de de si comen utensilios de cocina o comen con la mano o o no soportan que comer ellos sino que tienen que otra persona dárselos y así sucesivamente todos son muy distintos.”

ENT2ENTRE:” : Sí. Cada uno entra en su particularidad presentaba eh lo que más he de pronto notado es ante el ruido. Que la audición presentan pues como desagrado algunos.

Y hay unos que no tanto a otras cosas, pero los los más particulares que es fue mucha sensibilidad en en en el oído”

ENT7ENTRE:” Claro, cada uno es diferente y es sensible, pero en general son muy sensibles a los sonidos.”

Cambios percibidos en la habilidades sociales tras la realización de actividad

física

Comunicación

Imagen 11.



La comunicación puede entenderse como un proceso de interacción y crecimiento que permite a las personas manifestar sentimientos, necesidades y pensamientos a través del lenguaje, el cuerpo o el sonido, favoreciendo la empatía, el entendimiento y la conexión con los demás (como amigos, compañeros, profesores o familiares).

La comunicación es una necesidad humana esencial, especialmente en contextos de discapacidad o autismo, donde cumple un papel importante para desarrollar vínculos, procesar emociones y adaptarse al mundo.

Empatía por el otro

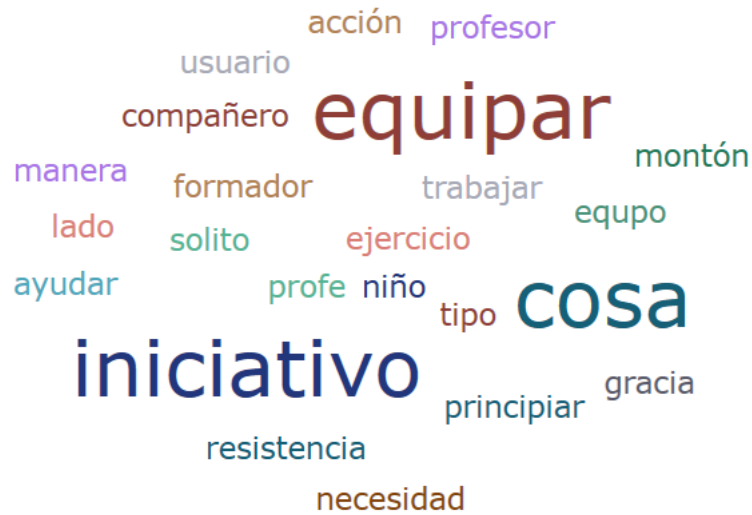
Imagen 12.



El Trastorno del Espectro Autista (TEA) es una condición que afecta la manera en que el participante, usuario o chico se relaciona con su entorno y procesa la emoción en distintas actividades cotidianas. La empatía por el otro y el ejemplo de los entrenadores, familiares o cualquier persona cercana pueden influir positivamente, ya que cada emoción se expresa a través de palabras, toques, caricias o pictogramas, y es fundamental acercarse con sensibilidad, comprendiendo que cada tipo de emoción y manera de comunicarse es única en el TEA. Por ello, el trabajo de atender a las necesidades y pequeños gestos, como desde una actividad en pasos simples o usar apoyos visuales, puede facilitar la comunicación y brindar seguridad emocional.

Interacción con los otros

Imagen 13.



la interacción con los otros se entiende como un proceso de acción conjunta y colaboración, donde las personas como compañeros, profesores, niños o formadores trabajan en equipo, se ayudan mutuamente y desarrollan iniciativas para alcanzar objetivos comunes.

Trabajo cooperativo

Imagen 14.



En el trabajo cooperativo, el ejemplo resulta fundamental para guiar al niño, quien en ocasiones puede experimentar frustraci3n durante el ejercicio o al tratar de arar en equipo. Es esencial que el profesor y el formador apoyen y disciplinen con sensibilidad y tolerancia, promoviendo la cooperaci3n y la comunicaci3n. Incluso si surge debilidad o rabia, el acompa±amiento claro y la acci3n de equipar a cada usuario con gracia y empatía facilitan que todos lo hagan, apoyándose mutuamente. Así, la tolerancia y la capacidad de bordear diferencias permiten que, a pesar de los obstáculos o el pie en falso, se conserve el objetivo com3n y se fomente un ambiente donde la gratitud y la responsabilidad guían el proceso.

Impacto de la actividad física en el desarrollo de habilidades sociales

Relaci3n entre las estrategias de los entrenadores y los cambios positivos percibidos por los cuidadores del programa Sin Límites

El análisis de las entrevistas realizadas a entrenadores (ENT1–ENT9) y cuidadores (CUI1–CUI8) evidencia una fuerte relación entre las estrategias pedagógicas, comunicativas y emocionales aplicadas por los formadores del programa Sin Límites y los cambios positivos observados por las familias en los usuarios con Trastorno del Espectro Autista (TEA).

Estas estrategias no solo fortalecen la dimensión motriz, sino también la autorregulación emocional, la empatía, la comunicación funcional y la interacción social.

¿Qué estrategias o apoyos han resultado útiles para ayudar a la persona con TEA a calmarse o regular sus emociones en momentos de crisis?- ¿Qué estrategias utiliza para prevenir o minimizar la ocurrencia de crisis en sus usuarios con TEA durante las actividades?

Regulación emocional y manejo de crisis

Estrategias de los entrenadores:

Los entrenadores destacan la importancia del acompañamiento físico y emocional como herramienta de contención durante una crisis. Mantienen una presencia cercana y tranquila, evitando el uso excesivo de palabras, priorizando la comunicación corporal, el contacto visual y la empatía silenciosa (ENT6, ENT9). Además, recurren a rutinas visuales y estructuradas para anticipar situaciones que podrían generar ansiedad y aplican refuerzos positivos cuando los usuarios logran calmarse (ENT1, ENT4).

Cambios observados por cuidadores:

Los cuidadores afirman que sus familiares han mejorado el control de la frustración y reducido las conductas impulsivas. (CUI7) menciona que su hijo “ya no grita ni llora, sino que busca apoyo del formador cuando no puede hacer algo”.

(CUI5) expresa que, aunque su familiar aún se frustra, “ya entiende cuando se le habla claro y responde con más calma”.

Las estrategias de acompañamiento emocional, anticipación y estructura visual implementadas por los entrenadores se reflejan en una mayor autorregulación y tolerancia. Las familias perciben estos avances como un progreso significativo en la estabilidad emocional y la confianza de los usuarios durante y después de las actividades físicas.

¿Cómo adapta las actividades de entrenamiento para considerar las posibles sensibilidades sensoriales o dificultades de comunicación que puedan desencadenar una crisis?

Comunicación y expresión

Estrategias de los entrenadores:

Los formadores emplean pictogramas, gestos, lenguaje sencillo y repeticiones para facilitar la comprensión de instrucciones. Refuerzan positivamente cualquier intento comunicativo, verbal o no verbal, y adaptan su lenguaje al nivel de comprensión de cada usuario (ENT4, ENT6, ENT7).

Asimismo, fomentan la comunicación no verbal a través de modelaje e imitación funcional, favoreciendo la comprensión de emociones y la expresión corporal.

Cambios observados por cuidadores:

Los cuidadores resaltan avances significativos en la comunicación.

(CUI7) expresa que su hijo “ahora expresa emociones, necesidades y reconoce a sus compañeros”.

(CUI3) destaca que su familiar “ya pide cosas, expresa cuando algo le molesta, y no solo grita o se frustra”.

(CUI8) observa que su familiar “usa sonidos, gestos y movimientos corporales para comunicarse”.

El uso de apoyos visuales, modelaje y refuerzos comunicativos ha favorecido una mayor comprensión y expresión de emociones y necesidades. Los cuidadores perciben que los usuarios se comunican de manera más clara y funcional, lo que mejora tanto la convivencia familiar como la interacción social en el programa.

¿Podría describir algunas de las estrategias más efectivas que ha observado para facilitar la comunicación y la interacción entre los usuarios con TEA?

Interacción social y trabajo en equipo

Estrategias de los entrenadores:

Los entrenadores aplican dinámicas grupales basadas en la cooperación y el respeto de turnos, evitando la competencia y priorizando la inclusión progresiva (ENT2, ENT3, ENT6).

Promueven la empatía mediante reforzamiento vicario, es decir, mostrando ejemplos positivos entre compañeros, y adaptan las tareas para garantizar el éxito individual dentro del grupo.

Cambios observados por cuidadores:

Los cuidadores perciben un incremento en las conductas colaborativas.

(CUI6) señala que su familiar “ya comparte más, socializa y busca que los otros niños hagan bien los ejercicios”.

(CUI5) manifiesta que “ahora su familiar toma la iniciativa, participa en equipo y ya no se aísla”.

(CUI2) también observa que “su familiar es más empático, comprende las dificultades de los demás y los apoya”.

El trabajo grupal adaptado y el refuerzo positivo generan mayor disposición al contacto social y al trabajo cooperativo. Las familias evidencian un desarrollo de la empatía, la comprensión y la capacidad de colaborar con otros.

¿Ha identificado actividades o estrategias específicas que parecen tener un efecto calmante o regulador en sus usuarios con TEA durante o después de momentos de tensión?

Actividades con efecto calmante o regulador

Estrategias de los entrenadores:

Los entrenadores identifican que actividades como movimientos rítmicos, juegos sensoriales, trabajo acuático e interacción individualizada tienen un efecto calmante en los usuarios (ENT3, ENT6, ENT9).

Estas actividades reducen la tensión y permiten al usuario mantener el foco de atención y la calma.

Cambios observados por cuidadores:

Las familias coinciden en que después de las actividades, los usuarios se muestran más tranquilos, activos y felices.

(CUI2) y (CUI6) comentan que sus familiares “llegan más animados y con mejor disposición social”, lo que refleja un impacto positivo en la regulación emocional.

Las actividades adaptadas actúan como estrategias terapéuticas de regulación emocional, mejorando la disposición, la atención y el bienestar general de los participantes, lo cual es validado tanto por entrenadores como por cuidadores.

¿Cómo se abordan las posibles dificultades en la comprensión de las señales sociales o las normas implícitas durante las actividades grupales?

Comprensión de normas sociales y señales emocionales

Estrategias de los entrenadores:

Los entrenadores abordan las dificultades de comprensión social mediante explicaciones claras y repetitivas, uso de pictogramas para reforzar normas (respetar turnos, esperar, compartir) y modelaje de comportamientos adecuados (ENT4, ENT6, ENT9).

También se establecen pausas o tiempos de descanso para evitar la sobrecarga sensorial y se promueve la observación de emociones en los demás.

Cambios observados por cuidadores:

Los cuidadores identifican que los usuarios reconocen emociones en los demás y responden con empatía.

(CUI3) afirma que su hijo “sabe cuándo alguien está triste o necesita espacio”.

(CUI7) destaca que su familiar “ayuda a compañeros con menor habilidad y respeta turnos”.

(CUI8) menciona que su hija “reconoce cuándo alguien está frustrado y trata de ayudar”.

Las estrategias visuales y de modelaje empleadas por los entrenadores fortalecen la lectura emocional y la comprensión de normas sociales implícitas. Los cuidadores sostienen que sus familiares han mejorado la empatía, la tolerancia y la comprensión de los demás, mostrando avances en habilidades sociales adaptativas.

Discusión

Gusmao, (2019), describe las habilidades sociales como esenciales para la construcción de relaciones saludables y el desarrollo de la autonomía personal. No obstante, las personas con discapacidad intelectual (DI) a menudo presentan déficits en este ámbito, lo que puede derivar en aislamiento social, dependencia excesiva y mayor riesgo de experimentar problemas emocionales.

Según lo que afirma Gusmao (2019) se valida dentro del contexto de la investigación, ya que las personas con discapacidad intelectual particularmente aquellas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) suelen presentar limitaciones en aspectos como la comunicación, la interacción social y la empatía, lo que puede conducir a comportamientos de aislamiento o dependencia de sus cuidadores. Sin embargo, los resultados obtenidos en las entrevistas confirman que la actividad física adaptada constituye una herramienta eficaz para fortalecer las habilidades sociales afectadas, al ofrecer espacios de interacción donde los participantes pueden comunicarse, cooperar y compartir experiencias con otros desde un entorno seguro y estructurado.

Se evidenció que el aislamiento social una de las manifestaciones más comunes del déficit social en el autismo puede reducirse progresivamente mediante actividades grupales y cooperativas, en las que la persona aprende a reconocer emociones, respetar turnos, trabajar en equipo y establecer vínculos afectivos. Por tanto, la práctica sistemática de actividad física no solo contribuye al desarrollo motor, sino que también favorece la inclusión, la autonomía y la autorregulación emocional, validando lo propuesto por

Gusmao (2019) en cuanto a la relevancia de las habilidades sociales para el bienestar y la integración social de las personas con discapacidad intelectual.

Para Gómez (2017), los programas deportivos inclusivos fomentan la autoestima y reducen conductas desafiantes, generando un impacto positivo en la interacción social de los participantes. Por su parte, Cuesta (2015) señala que las intervenciones basadas en la actividad física regular pueden mejorar el funcionamiento cognitivo de las personas con discapacidad mental leve y moderada, favoreciendo también la atención y la memoria de trabajo.

Estamos de acuerdo con lo afirmado por estos autores, ya que en los resultados de este proyecto se evidenció que la actividad física no solo favorece la condición física de las personas con discapacidad, sino que también contribuye a fortalecer su calidad de vida, su estilo de vida y sus vínculos con los demás. A través de las entrevistas realizadas, los cuidadores manifestaron que los participantes se muestran más activos, comunicativos y seguros de sí mismos. Además, se observó que los espacios grupales fomentan la empatía, la tolerancia y la colaboración, permitiendo que los usuarios sean más conscientes de las emociones de los otros y se sientan parte de un grupo.

La actividad física se convierte en una herramienta que impulsa la independencia, la confianza y la participación social, aspectos fundamentales para el desarrollo integral de las personas con discapacidad intelectual, especialmente aquellas con Trastorno del Espectro Autista (TEA). El movimiento, el juego y la interacción grupal favorecen procesos de aprendizaje y adaptación, ayudando a disminuir el aislamiento y promoviendo una convivencia más positiva con su entorno.

Según la perspectiva de López Díaz (2021) y el respaldo de Ortiz-Fernández (2019), la participación de niños y jóvenes con TEA en contextos deportivos, como las escuelas de fútbol, puede contribuir al desarrollo de la empatía, el respeto por las reglas, la autorregulación y el trabajo en equipo, siempre que exista un acompañamiento profesional adecuado y un enfoque pedagógico que favorezca el reconocimiento emocional a través del movimiento.

Esta investigación apoya lo afirmado por estos autores, ya que los testimonios de los entrenadores, familiares y cuidadores evidencian que la actividad física adaptada genera avances significativos en el desarrollo emocional y social de las personas con TEA. Se observó que los participantes mejoran su capacidad para comunicarse, cooperar, manejar la frustración y mostrar empatía hacia sus compañeros. Además, los entrenadores destacaron que las estrategias implementadas, como el uso de apoyos visuales, rutinas claras, trabajo por parejas y refuerzos positivos, ayudan a reducir conductas desafiantes y fortalecen la convivencia grupal.

Y desde nuestra perspectiva en este trabajo de grado, podemos afirmar que la actividad física, cuando se orienta desde una pedagogía inclusiva y adaptada, se convierte en una herramienta que va más allá del ejercicio físico. Representa un espacio de crecimiento personal donde se fomenta la autonomía, la autoestima y la interacción social, permitiendo que las personas con discapacidad intelectual, especialmente aquellas con TEA, construyan relaciones más sólidas, mejoren su expresión emocional y se integren activamente en su entorno.

Conclusiones

Conocer las características de la población con Trastorno del Espectro Autista (TEA) que asiste al programa Sin Límites de la ciudad de Medellín.

Las características de la población con Trastorno del Espectro Autista (TEA) que asiste al programa Sin Límites son muy diversas, cada usuario es un mundo y cada uno presenta particularidades diferentes y esto hace necesario que el trabajo sea de manera muy individualizada, ya que no todos responden de la misma manera a las actividades o a los estímulos del entorno.

Las caracterización puede llegar a variar mucho dependiendo del grado de autismo, esto influye significativamente en las capacidades y comportamientos de cada usuario. Algunos son más autónomos y logran desenvolverse con mayor independencia, mientras que otros requieren acompañamiento constante o incluso asistencia directa por parte de los entrenadores.

Cada participante del programa tiene una manera diferente de reaccionar ante los cambios algunos tienden a aislarse, mientras que otros pueden responder con conductas impulsivas o agresivas frente a situaciones que no les genere satisfacción y que les cause estrés.

Desde la perspectiva de los entrenadores y las familias, la mayoría de los cambios observados en los usuarios han sido positivos. Se trata de un proceso de adaptación constante, en el que las personas con TEA van adquiriendo nuevas formas de percibir y relacionarse con el mundo. Dentro del programa Sin Límites, se fortalecen sus habilidades

sociales y se trabajan aquellas áreas que presentan mayores dificultades, potenciando sus capacidades y favoreciendo su desarrollo integral.

Las habilidades sociales, como la comunicación, la empatía y el trabajo en equipo, han sido fortalecidas y potenciadas en los usuarios del programa Sin Límites. La actividad física se ha convertido en una herramienta fundamental para desarrollar estas habilidades, ya que promueve la interacción, la cooperación y el reconocimiento del otro dentro de un entorno apoyo.

La participación en las actividades físicas potencia el trabajo en equipo de forma progresiva, considerando que cada usuario avanza a su propio ritmo. Algunos asumen la interacción y la cooperación de manera más natural y positiva, mientras que otros requieren más tiempo y acompañamiento pero todos logran avances significativos en el fortalecimiento de esta habilidad.

Por otro lado esta la empatía una habilidad social que también ha mostrado cambios positivos. A lo largo del proceso, los participantes han aprendido a reconocer las emociones y necesidades de los demás, demostrando un desarrollo constante en su capacidad de comprensión y conexión con el otro. Es importante resaltar que estos avances dependen considerablemente del grado de autismo que presenta cada usuario.

La comunicación, muchos participantes no son verbales, la actividad física ha favorecido esta habilidad de manera directa e indirecta. Los participantes buscan diferentes formas de expresarse y relacionarse, utilizando gestos, sonidos, miradas o palabras, lo que evidencia que la comunicación puede manifestarse de múltiples maneras siendo la actividad física como un gran potencializador de esta

Referencias

- Aguado Díaz, M. (2019). Procesos sensoriales y percepción humana. Editorial Médica Panamericana.
- Asociación Americana sobre Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo (AAIDD). (2019). Definición y clasificación de las discapacidades intelectuales y del desarrollo. AAIDD.
- Bodnar, I. R., et al. (2019). The effect of physical activity interventions on the development of children with autism spectrum disorder. *Pedagogics, Psychology, Medical-Biological Problems of Physical Training and Sports*.
- Congreso de la República. (1994). Ley General de Educación (Ley 115 de 1994). Diario Oficial de la República de Colombia.
- Grosprêtre, S., et al. (2024). Sport and Autism: What do we know so far? A review. *Sports Medicine – Open*.
- Han, M. (2025). Improving social skills of adults with autism spectrum disorder through physical activity, sports, and games: A review of the literature. *JILSES*, 11(1), 1-8.
- Hernández Salgado, Y. A. (2015). *Intervenciones físicas para mejorar habilidades sociales en niños preescolares con autismo*. Universidad de los Llanos.
<https://repositorio.unillanos.edu.co/entities/publication/a85f98f4-28e7-492d-a6ae-0fa8b3236fa5>
- Iborra, A. T. (2023). Effects of physical education on students with intellectual disabilities: A literature review. *Revista de Ciencias de la Deporte (CCD)*.
- Jiménez García, A., García Rodríguez, S., & López Hernández, M. (2013). Niños autistas y actividad física con ayuda de la equinoterapia. *EFDeportes.com, Revista Digital*, 179. <https://efdeportes.com/efd179/autistas-actividad-fisica-con-ayuda-de-la-equinoterapia.htm>
- Ketcheson, L., et al. (2021). Physical activity and motor skill outcomes of a 10-week intervention for children with intellectual and developmental disabilities ages 4-13: A pilot study. (Journal).
- Kou, R., et al. (2024). Comparative effectiveness of physical exercise interventions for sociability and communication in individuals with autism spectrum disorder. *BMC Psychology*.

- Leonardi, M., Bickenbach, J., Gutenbrunner, C., Kostanjsek, N., Martinuzzi, A., & Raggi, A. (2006). The definition of disability: what is in a name? *The Lancet*, 368(9543), 1219-1221.
- Levante, A., et al. (2023). The effect of sports activities on motor and social skills in autistic children and adolescents: A systematic narrative review. *Current*
- Li, Y., et al. (2023). The effects of physical activity interventions in children with autism spectrum disorder: Network meta-analysis of motor, social, communication and stereotyped behaviour outcomes. *Autism Research*, (...).
- López Díaz, J. (2021). *Participación de niños con autismo en escuelas deportivas de fútbol: inclusión y habilidades psicosociales*. Universidad de Salamanca.
<https://produccioncientifica.usal.es/documentos/63f5731e92c1515eee0e1b8a>
- López Ospina, A., Duque Tovar, R. D., & Medina Morales, J. M. (2019). *Deporte adaptado como herramienta de inclusión social para personas con Trastorno del Espectro Autista*. Universidad Minuto de Dios.
<https://repository.uniminuto.edu/items/cc66f543-be4e-439d-9306-6e6b3bbea70a>
- Lubis, A. E. (2024). Teaching life skills to students with disabilities in physical education. (Artículo).
- Monteiro, C. E., Da Silva, E., Sodré, R., Costa, F., Trindade, A. S., Bunn, P., Costa e Silva, G., & Di Masi, F. (2022). The effect of physical activity on motor skills of children with autism spectrum disorder: A meta-analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19, 14081.
- Organización Mundial de la Salud. (2001). *Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF)*. Ginebra: OMS.
- Ortiz-Fernández, J., et al. (2019). Actividad física y su impacto en las conductas de personas con TEA: una revisión sistemática. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 51(3), 158–170.
<https://www.redalyc.org/journal/374/37474597011/html>
- Prodis360. (s.f.). *El papel del deporte en la formación integral de personas con discapacidad intelectual*
- Qi, K., et al. (2024). Effect of physical activity on social communication impairments in children with autism spectrum disorder: A meta-analysis. *ScienceDirect Article*.
- Suárez-Manzano, S., Gómez-Carmona, C. D., & Zagalaz-Sánchez, M. L. (2019). Revisión sistemática de la actividad física en niños con Trastorno del Espectro Autista. *Revista Iberoamericana de Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*, 8(2), 1–19.
<https://revistas.uma.es/index.php/riccafd/article/view/5792>

Verdugo Alonso, M. A., & Schalock, R. L. (2010). Discapacidad e inclusión: Definición, modelos, clasificación y terminología. *Siglo Cero*, 41(4), 7-21.


Wen, L., & Wu, Z. (2025). The impact of sensory integration based sports training on motor and social skill development in children with autism spectrum disorder. *Scientific Reports*, 15:19974.

Xing, Y., Huang, S., Zhao, Y., & Wu, X. (2025). Effects of group sports activities on physical activity and social interaction abilities of children with autism spectrum disorders. *Frontiers in Psychology*, 15.

Yang, J., & Li, R. X. (2025). Systematic review and randomized controlled trial meta-analysis of the effects of physical activity interventions and their components on repetitive stereotyped behaviors in patients with autism spectrum disorder. (Registration INPLASY202520074).

Yuvaraj, D. (2025). Impact of inclusive recreational and life-skill activities on students with intellectual disabilities. *Sport Pedagogy and Community Studies*.

Anexos

 <p>UNIVERSIDAD CATÓLICA LUISAMIGÓ</p>	<p>CONSENTIMIENTO INFORMADO</p>
--	--

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA INVESTIGACIÓN

Título de Investigación:	la Percepción de la influencia del ejercicio físico en el fortalecimiento de las habilidades sociales de las personas con trastorno del espectro autista, desde la perspectiva de entrenadores y cuidadores.
Propósito del Estudio	Describir los cambios percibidos por los entrenadores y familiares en las habilidades sociales que genera la actividad física en las personas con TEA que asisten al programa sin límites de la ciudad de Medellín.
Estudiantes de trabajo de grado	Maria Fernanda Gil Villa, Iván Yesid Suárez Suárez
Asesor	Carolina Vásquez López Mg. Neuropsicopedagogía
Datos de Contacto	maria.gilvi@amigo.edu.co ivan.suarezsu@amigo.edu.co
Lugar	Inder de Medellín, programa sin límites
Introducción	Usted ha sido invitado a participar en un estudio de investigación. Antes de que usted decida participar en el estudio por favor lea este consentimiento cuidadosamente. Haga todas las preguntas que usted tenga, para asegurarse de que entienda los procedimientos del estudio, incluyendo los riesgos y los beneficios.
Participantes de la investigación	Usuarios del programa sin límites
Criterios de selección de los participantes	<p>Criterios de inclusión:</p> <p>Ser Mayor de edad, tener diagnóstico de TEA en cualquier nivel, pertenecer a la estrategia Sin Límites del Inder de Medellín, que accedan a firmar el consentimiento</p> <p>Criterios de exclusión</p>

	Tener discapacidad múltiple, en la que se incluya el TEA, no tener un familiar o acudiente que lo acompañe.
Procedimientos	Se realizará una encuesta sociodemográfica, una entrevista semiestructurada y un grupo focal que busca dar respuesta a nuestro objetivo general
Riesgos	De acuerdo a la resolución 8430 de 1993, la presente investigación se clasifica como investigación riesgo bajo debido a que los individuos que participan solamente se expondrán a una encuesta sociodemográfica y entrevista semiestructurada en los que no se modificarán ni se tratarán aspectos sensitivos de su conducta.
Beneficios	Los participantes no recibirán ningún beneficio económico por participar en este estudio. La participación es una contribución para el conocimiento en que sobre este tema se desarrolla en el ámbito de la actividad física, el ejercicio y el deporte.
Privacidad y confidencialidad	En todo momento se respetará la intimidad de los participantes en la investigación, teniendo en cuenta que no se publicarán datos personales, se protegerá la información personal y custodiará la base de datos de las respuestas con el fin de no revelar información que pueda ser sensible. Es importante que el participante tenga en cuenta que las opiniones que se tengan serán confidenciales y mantenidas en reserva, asignando códigos a los cuestionarios. Los resultados pueden ser publicados en revistas científicas o ser presentados en las reuniones científicas, pero su identidad no será divulgada. Se hará uso de audios para el registro de los resultados de la investigación.
Derecho a retirarse del estudio de investigación	El participante está en plena libertad para participar o no de la investigación y para decidir si continúa ejecutando la encuesta sociodemográfica, la entrevista semiestructurada y el grupo focal una vez haya comenzado el diligenciamiento del mismo.

CONSENTIMIENTO

Yo, Jhon Alexander Plata Plata, acepto participar en el estudio "Percepción de la influencia del ejercicio físico en las habilidades sociales de personas con trastorno del espectro autista.2

Declaro que he leído y comprendido las condiciones de mi participación en este estudio. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y estas han sido respondidas. No tengo dudas al respecto.

Juan Alexander Maro
Nombre del participante. C.C. 1020422355

[Firma]
Firma del Participante
C.C. 1020422355

08/10/2025
Fecha

Ivan Yesid Suarez S
Firma del Investigador Principal
C.C. 1010133690

Estudios Futuros

Nuestros planes de investigación aparecen resumidos en el formato de consentimiento. Los resultados de nuestra investigación serán grabados con un código numérico y estos no serán colocados en su protocolo de investigación. Los resultados serán publicados en revistas de literatura científica garantizando que la identificación de los participantes no aparecerá en estas publicaciones.

Es posible que en el futuro los resultados de su evaluación sean utilizadas para otras investigaciones cuyos objetivos y propósitos no aparecen especificados en el formato de consentimiento que Usted firmará. Si esto llega a suceder, toda su información será entregada de manera codificada para garantizar que no se revelará su nombre. De igual manera, si otros grupos de investigación solicitan información para hacer estudios cooperativos, la información se enviará sólo con el código. Es decir, su identificación no saldrá fuera de la base de datos codificada de nuestro grupo de investigación.

Yo estoy de acuerdo en autorizar que la información de los resultados de mi representado legal o mía sea utilizada en otras investigaciones en el futuro.

Nombre Juan Alexander Maro
Firma: [Firma]
C.C. 1020422355

NOTA: Este documento se firma en dos ejemplares, quedando una copia en cada parte.