# CICLO DE LA EXPERIENCIA DE UN ENTRENADOR DE NATACIÓN ADAPTADA A NIÑOS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA.

**JENNIFER ARIZA FORERO**

**ID: 000359156**

**NATALIA CÁRDENAS CARDONA**

**ID: 000359228**

**JESSICA ALEXANDRA OVALLE CARDONA**

**ID:000359518**

**FUNDACIÓN UNIVERSITARIA CATÓLICA LUMEN GENTIUM**

**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS**

**PROGRAMA DE PSICOLOGÍA**

**2018**

# CICLO DE LA EXPERIENCIA DE UN ENTRENADOR DE NATACIÓN ADAPTADA A NIÑOS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA.

**JENNIFER ARIZA FORERO:**

**ID:000359156**

**NATALIA CÁRDENAS CARDONA**

**ID:000359228**

**JESSICA ALEXANDRA OVALLE CARDONA**

**ID: 000359518**

**TRABAJO DE GRADO PARA OPTAR AL TÍTULO DE PSICÓLOGAS**

**DIRECTORA DE TRABAJO DE GRADO**

**ALEJANDRA CERÓN MORALES**

**FUNDACIÓN UNIVERSITARIA CATÓLICA LUMEN GENTIUM**
**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS**

**PROGRAMA DE PSICOLOGÍA**

**2018**

## DEDICATORIA

Queremos dedicarle este trabajo de grado a los profesionales en salud mental, y educación, que día a día con sus conocimientos y experiencias logran realizar aportes significativos en cuanto a la intervención y manejo de las necesidades que requiere cada población, en especial la población en condición de autismo, ya que, con su dedicación y apoyo, pueden generar un gran impacto no solo en la vida de estas personas sino, de sus familias y aquellos que por medio de la academia nos hemos interesado en abordar este tema, e ir generando una mirada integral, resaltando las características que posee cada sujeto de manera que favorezca el desarrollo de forma positiva.

Creemos firmemente en la importancia que tiene cada profesional desde el ámbito en el que se desenvuelva, para seguir construyendo diferentes perspectivas de cómo abordar las problemáticas que puedan impactar a cierta población en especial, pero que, de alguna manera al estar inmersa en un ámbito social, nos incluye a todas las personas que hacemos parte de él, jugando un papel fundamental para brindarles un mundo en donde se puedan sentir incluidos, respetados y comprendidos.

Esta investigación nos transformó a nivel personal y profesional, dejándonos como enseñanza que, debemos ser un medio para todos aquellos que por alguna razón presentan condiciones diferentes, y que nuestra labor de ahora en adelante será contribuir a que muchas personas más logren comprender, y aportar como nosotras ahora lo hacemos.

## AGRADECIMIENTOS

Agradecemos principalmente a Dios por permitirnos realizar este proyecto de investigación y culminar satisfactoriamente esta etapa académica, brindándonos las herramientas necesarias y el apoyo de personas que nos corrigieron y guiaron con el ánimo de aprender y ser mejores.

En segundo lugar, damos gracias por la confianza de nuestros padres, hermanos, y a Maximiliano Portocarrero, por creer en nuestras capacidades y estar presentes desde el inicio de nuestra carrera y en muchos momentos significativos de nuestra vida, a ellos por ser comprensivos y apoyarnos en situaciones que enfrentamos y el esfuerzo con que día a día nos dedicamos para culminar este trabajo.

A la Fundación Universitaria Católica Lumen Gentium y a todos los docentes que nos acompañaron, especialmente a nuestra Directora de proyecto de grado Alejandra Cerón Morales, a las profesoras, Kelly Johana Dávila, Ana María Rivera y Johan Aydee Martínez por orientarnos y apoyarnos en este arduo proceso académico, pues sus conocimientos aportaron a nuestra formación como profesionales, y a Yahir Valencia por participar en esta investigación, compartirnos su experiencia, dejarnos conocer su maravilloso trabajo y el amor con el que lo hace.

A todos, nuestros más sinceros agradecimientos.

## TABLA DE CONTENIDO.


1.INTRODUCCIÓN 10

2.JUSTIFICACIÓN 12

3.FORMULACIÓN DEL PROBLEMA 15

4.OBJETIVOS 18

4.1 Objetivo general 18

4.2 Objetivos específicos 18

5.ANTECEDENTES 19

5.1 Trastorno del Espectro Autista (TEA) 19

5.2 Trastorno del Espectro Autista y natación adaptada 31

5.3 Terapia Gestalt- Ciclo de la experiencia 45

6.MARCO CONTEXTUAL 53

7.MARCO TEÓRICO 54

8.1 Terapia Gestalt 54

8.1.1 Ciclo de la experiencia 59

8.2 Actividad física adaptada (AFA) 63

8.3 Trastorno del Espectro Autista (TEA) 69

8.MARCO METODOLÓGICO 78

9.1 Perspectiva Metodológica 79

9.2 Tipo de estudio 79

9.3 Tipo de Diseño 79

9.4 Instrumentos 80

9.4.1 Conceptualización de categorías 80

9.5 Población o muestra 86

9.6 Procedimiento metodológico 87

9.7 Sistematización de la información 88

9.MARCO JURÍDICO 90

10. MARCO ÉTICO 92

11. RESULTADOS Y DISCUSIÓN 94

13.1Ciclo de la experiencia 95

13.1.1Proyecto de vida 99

13. Actividad Física Adaptada (AFA) 103

13.3Trastorno del Espectro Autista-Interacción social 111

12. CONCLUSIONES 115

13. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 118

14. ANEXO 1: CONSENTIMIENTO INFORMADO GENERAL. 126

15. ANEXO 2: INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN - ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA 130

16. ANEXO 3: CODIFICACIÓN DE LA ENTREVISTA 140

18. ANEXO 4: MATRIZ DE ANÁLISIS DE JUECES DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN Y MATRIZ DE ANÁLISIS DE JUECES TRABAJO FINAL 284

19. ANEXO 5: EVALUACIÓN, CONCEPTO Y VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTO 299

## RESUMEN

El presente trabajo de grado tiene como objetivo analizar la experiencia de un entrenador de natación adaptada a niños con Trastorno del Espectro Autista a través del ciclo de la experiencia. Teniendo en cuenta, fundamentación teórica desde la Terapia Gestalt con aportes de Fritz Perls, el Ciclo de la Experiencia postulado por Héctor Salama, para el concepto de Actividad Física Adaptada se revisaron autores como Raúl Reina, David Sanz, Javier Pérez, entre otros, por último, para el tema del Trastorno del Espectro Autista se ahondaron autores como Leo Kanner, Uta Frith, Lorna Wing, Ángel Rivière, y el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM IV-V). En cuanto a la metodología de la investigación se realizó desde una perspectiva cualitativa, de tipo descriptivo, diseñado a partir de un estudio de caso intrínseco con el fin de lograr la comprensión teórica de la experiencia de un entrenador de natación adaptada. Para ello se implementó una entrevista semi-estructurada, en donde se examinaron las siguientes categorías; Ciclo de la Experiencia, Actividad Física Adaptada y Trastorno del Espectro Autista, en las cuales se reconoció la importancia que tiene la experiencia para la construcción de significados desde el ámbito personal y social, en donde el participante aporta desde sus conocimientos y vivencias a la población a la cual dirige su trabajo, todo esto, desde una mirada holística en donde se generan entornos inclusivos, que le permiten a la población el desarrollo de sus potencialidades.



**Palabras Clave:** Ciclo de la experiencia, Terapia Gestalt, Actividad Física Adaptada, Deporte, Trastorno del Espectro Autista e Interacción social.

## ABSTRACT

This graduate work aims to analyse the experience of an adapted swimming coach of children with autism spectrum disorder from a gestalt perspective. Taking into account, theoretical foundation since the Gestalt therapy with contributions of Fritz Perls, the cycle of the experience postulated by Héctor Salama, for the concept of adapted physical activity were reviewed authors like Raúl Reina, David Sanz, Javier Pérez, between Others, finally for the topic of autism spectrum disorder, authors such as Leo Kanner, Uta Frith, Lorna Wing, Ángel Rivière, and the Diagnostic and Statistical Handbook of Mental Disorders were deepened (DSM IV-V). As for the methodology of the research was carried out from a qualitative perspective, descriptive type, designed from an intrinsic case study in order to achieve the theoretical understanding of the experience of an adapted swimming coach. For this, a semi-structured interview was implemented, where the following categories were examined; Cycle of experience, adapted physical activity and autism spectrum disorder, in which it was recognized the importance of the experience for the construction of meanings from the personal and social sphere, where the participant contributes from his Knowledge and experiences to the population to which it directs its work, all this, from a holistic perspective where they generate inclusive environments, that allow to the population the development of its potentialities.



**Key words**: Experience cycle, Gestalt therapy, adapted physical activity, sport, spectrum disorder and social interaction.

# 1. INTRODUCCIÓN

En el siguiente trabajo se abordó uno de los referentes de la psicología humanista (Gestalt), desde la experiencia de un entrenador de natación adaptada a niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA). Para esto, se tuvo en cuenta la Gestalt lo cual sugiere las experiencias, la autorrealización, una concepción de ser humano holístico capaz de desarrollarse de forma libre y autónoma, influido por su contexto sociocultural y por sus aspectos personales. Por lo tanto, esta investigación tuvo como objetivo analizar las experiencias de un entrenador de natación adaptada en niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA) a través del ciclo de la experiencia. De esta manera, se retoma el ciclo de la experiencia propuesto por Salama, para analizar las vivencias del participante, a partir del contacto con la población en condición de autismo, lo que la población le ha aportado desde los diferentes aspectos de su vida, y cómo, por medio del deporte les proporciona estrategias y herramientas para la adquisición de habilidades personales y de interacción social.

De igual forma, es pertinente comprender las intervenciones propuestas para el autismo, donde se evidencie el desarrollo y la adquisición de habilidades que serán útiles para desenvolverse en el entorno potencializado desde estos aspectos, en este caso desde las actividades físicas adaptadas como es la natación. Por ello, el tema de interés es dirigido precisamente a la experiencia de un entrenador que enseña natación a niños en condición de autismo, puesto que, la intervención de este deporte puede facilitar el dominio de aspectos funcionales, potencializando habilidades en el ámbito físico-motor, social y personal de cada participante, lo cual, se reconoció a través de la experiencia del entrenador permitiendo evidenciar, sentir y percibir lo que esta práctica implica.

Así mismo, se presentan los objetivos de la investigación, los cuales buscan, conocer el ciclo de la experiencia del entrenador al desarrollar la práctica de natación adaptada a niños que presentan TEA, describir las particularidades que

tiene el trabajo de la natación adaptada con esta población y por último, identificar la interacción social entre el entrenador y los niños en condición de autismo.

La investigación abordó diferentes estudios relacionados con el tema, lo que permitió conocer las diferentes perspectivas desde las cuales se ha estudiado el TEA, las intervenciones que se han propuesto para abordarlo, entre las que se encuentra la actividad física adaptada (AFA), incluyendo diversos deportes que se adaptan a las necesidades de la población que desea practicarlo, como es el caso de la natación. De igual forma, se reconoció como desde el enfoque Humanista (Gestalt) se interviene en las necesidades que surgen en los seres humanos y cómo se responde a estas, permitiéndoles adquirir los mecanismos necesarios para la resolución de aquellos aspectos.

Como ruta metodológica, se planteó la investigación desde una perspectiva cualitativa, de tipo descriptivo, que se realizó por medio de un estudio de caso a un entrenador de natación adaptada a niños con TEA. El instrumento realizado, fue una entrevista semi- estructurada, teniendo en cuenta las categorías elegidas desde una concepción gestáltica (Ciclo de la experiencia). Por último, se presenta la discusión y conclusiones encontradas.

## 2. JUSTIFICACIÓN

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) según el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia MINSALUD (2013) es considerado uno de los trastornos en salud mental, que en los últimos años ha venido ganando mayor perceptibilidad a nivel mundial, lo cual, se ha evidenciado que afecta a 1 de cada 110 niños. Es así, como MINSALUD (2013) expone que Colombia no cuenta con cifras oficiales en donde se reconozca la prevalencia de este trastorno en la población. Por lo cual, se requiere mayor investigación sobre este tema en el país, para reconocer, ampliar y detectar los signos del diagnóstico, sus posibles intervenciones, las características y asimismo las habilidades del equipo interdisciplinar que trabaja con dicha población.

Por consiguiente, una de las posibles intervenciones que se han propuesto para el trabajo con la población en condición de autismo son las actividades físicas adaptadas, en donde diversos deportes como la natación se integran a estas actividades propiciando modificaciones pertinentes a las necesidades de al colectivo que lo requiera. Todo esto, guiado por un profesional que posea la capacidad de incorporar los conocimientos previos, al momento de ejecutar la actividad en el campo que lo demande, generando espacios donde se facilite la inclusión, el ocio, la interacción y el fortalecimiento de las habilidades que posee cada sujeto.

Por lo anterior, se hace importante conocer la concepción que poseen los profesionales que trabajan con niños en condición de autismo por medio de su experiencia, las intervenciones que han llevado a cabo, y de qué manera aporta dicho trabajo al ámbito profesional y personal del mismo. Ante esto, se origina el interés de analizar la experiencia de un entrenador de natación adaptada a niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA) a través del ciclo de la experiencia de la ciudad Santiago de Cali. Debido a ello, se aborda la terapia Gestalt que como lo exponen Cruz, Montiel, & Aldana. (2014), es una terapia que permite “ver al

individuo como un ser completo, y así tomar en cuenta su funcionamiento físico, pensamientos, emociones, cultura y expresiones conductuales" (p. 2). Comprendido desde las fases que expone el ciclo de la experiencia, propuesto por Salama (2012), el cual busca reproducir la manera en que el organismo satisface sus necesidades, tomando éstas como aquellas situaciones que surgen en momentos donde accionar y pensar trabajan en conjunto para alcanzar un objetivo, ya sea la necesidad de comer, ir al baño, realizar cualquier tipo de actividad, generando contacto consigo mismo y el medio en el que se desenvuelve.

Por lo tanto, investigar sobre la experiencia que tiene un entrenador en el trabajo con niños en condición de autismo en Colombia, posibilita la importancia del trabajo de campo, en relación a los conocimientos que el profesional ha adquirido en la academia y la manera en que la ejecuta, aportando significativamente a nuevas intervenciones y formas de ver la población a la que se dirigen las actividades. Proporcionando intervenciones oportunas a las necesidades de cada persona y así mismo poder brindar los apoyos requeridos.

Finalmente, el aporte de este estudio estaría en la exploración y profundización de las diferentes maneras de intervención que requieren las personas en condición de autismo, fomentando miradas integrales por medio del reconocimiento de las características que poseen los niños con TEA, en donde se propicien mecanismos de inclusión en la esfera social, y personal. Todo esto teniendo en cuenta, el impacto que genera el trabajo del profesional, la manera en qué se interviene y cómo a partir de las experiencias logra reunir estrategias que le permitan el trabajo con diferentes poblaciones, propiciando un mejoramiento a las condiciones que puedan presentarse a futuro para estas personas. Como profesionales en el área de psicología es importante conocer y aportar investigaciones sobre estos temas, ya que a partir de las concepciones que posee un profesional con experiencia en el trabajo de niños en condición de autismo, permite constituir otras visiones frente

al diagnóstico de la población y así mismo crear nuevos espacios en donde se brinden miradas holísticas e intervenciones personalizadas a cada necesidad.

## 3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) fue introducido por Leo Kanner en 1943, por medio de los estudios que realizó, reconociendo que los niños a los que analizaba presentaban comportamientos particulares a lo que denominó en ese momento autismo clásico. Hoy en día, el TEA hace parte del Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM V) en donde, se exponen los criterios diagnósticos, entre los que se encuentran: deficiencias persistentes en la comunicación social, evitación del contacto visual, disminución en intereses, emociones o afectos, fracaso para iniciar o responder conversaciones, deficiencia en la comprensión y el uso de gestos, falta de expresiones faciales, movimientos estereotipados, ecolalia, inflexibilidad con respecto a las rutinas. DSM V (2014). Por lo cual, el TEA es un trastorno que afecta desde temprana edad, y continúa a lo largo de su ciclo vital, siendo así, importante su detección en las primeras etapas del desarrollo, para esto, Hervás, Maristany, Salgado y Sánchez (2012) mencionan que el diagnóstico se da por medio del Checklist for Austim (CHAT) aplicándose a los 18 meses y el Modified Checklist for Autism (M-CHAT) que se aplica a los 24 meses. De manera que, es importante realizar detección temprana, un diagnóstico oportuno, apoyo a las personas en condición de autismo y sus familias, ya que estas son acciones necesarias para la inclusión social, y el buen desarrollo de los niños (MINSALUD, 2013).

Debido a esto, se retoma a Cuesta, Sánchez, Orozco, Valentín, y Cottini (2016) quienes exponen que los programas desarrollados en torno al TEA deberían potencializar el desarrollo y abarcar las necesidades que pueda presentar la población diagnosticada en sus diversos entornos y a lo largo del ciclo vital. Igualmente, como lo menciona Frith (1989) y Rivière (2000) las intervenciones que se propongan deben realizarse desde un modelo integral, específico, flexible, pudiendo abarcar el ciclo vital, y asegurando un desarrollo al proyecto de vida de cada niño diagnosticado. A causa de esto, se reconoce la necesidad de replantear

la comprensión e intervención en la población en condición de autismo, permitiendo desarrollar atención personalizada y enfocada a sus necesidades.

Por consiguiente, el Trastorno del Espectro Autista (TEA) es un tema que se ha estudiado desde las diferentes áreas de la psicología, principalmente originadas desde el enfoque cognitivo-conductual como lo mencionan Peláez, Lozada y Olano (2013). De tal manera, surge la necesidad de generar investigaciones por parte de otros enfoques como lo es el enfoque humanista, en aras de tener otro marco comprensivo de la problemática a investigar.

Por esta razón, los alcances de la presente investigación están encaminados a una de las intervenciones que se ha propuesto por medio del deporte reconociendo que éste, ha aportado a los cambios susceptibles, a la adaptación por medio de su práctica en las diferentes poblaciones. Siendo así, como menciona Hernández (2000) la importancia del deporte no sólo adaptado sino inclusivo, ya que este, presenta características específicas diferentes a otros tipos de deportes, practicándose con diversas poblaciones. Por lo tanto, para generar otro marco comprensivo se tendrá en cuenta la experiencia de un entrenador de natación tomando el enfoque Gestalt para la construcción de una comprensión holística, en donde se incluya el funcionamiento corporal, emocional, del pensamiento y de las expresiones sociales en un marco unificado, puesto que, al estudiar los procesos es necesario estudiar el contexto en el que se presentan (Salama, 2002). Por lo cual, se utilizará ciclo de la experiencia del entrenador de natación como un medio para la comprensión de la experiencia en el trabajo con los niños en condición de autismo, teniendo en cuenta que este ciclo, permite satisfacer la necesidad percibida por el organismo por medio de ocho fases reconocidas por Salama (2002), entre las que se encuentran: reposo, sensación, formación de figura, movilización de la energía, acción, precontacto, contacto y poscontacto.

En relación con lo anterior, es oportuno para la investigación analizar la experiencia de un entrenador de natación de niños con Trastorno de Espectro Autista (TEA) a través del ciclo de la experiencia. Por esto se hace necesario, conocer la experiencia de un entrenador acerca del trabajo con niños que presentan TEA, así mismo, describir las particularidades del trabajo de natación a niños con TEA y, por último, identificar la interacción social entre el entrenador y los niños que presentan TEA. Considerando lo anterior, el interés del proyecto de investigación está enmarcado a dar respuesta a la siguiente pregunta:

***¿Cómo es la experiencia de un entrenador de natación adaptada en niños con Trastorno del Espectro Autista de la ciudad de Santiago de Cali desde una mirada gestáltica?***

# 4. OBJETIVOS

## 4.1 Objetivo general

Analizar la experiencia de un entrenador de natación adaptada a niños con Trastorno del Espectro Autista a través del ciclo de la experiencia.

## 4.2 Objetivos específicos

- Conocer la experiencia de un entrenador acerca del trabajo con niños que presentan TEA
- Describir las particularidades del trabajo de natación adaptada a niños con TEA.
- Identificar la interacción social entre el entrenador y los niños que presentan TEA.

# 5. ANTECEDENTES

En primer lugar para el siguiente trabajo, se realizó una búsqueda de investigación de tipo empírico y teórico,en bases de datos como Redalyc, Dialnet, Scielo principalmente. Tomandolas desde el año 2013 para los temas relacionados con la actividad física y el deporte adaptado, igualmente, los temas relacionados al Trastorno del Espectro Autista se tomaron artículos desde el año 2010, realizando una excepción al incluir el artículo de Kanner 1943, porque fueron los primeros antecedentes del TEA y sus intervenciones. Otro aspecto importante en los antecedentes es el ciclo de la experiencia y la terapia Gestalt, todos estos con límite en el año 2017. En países como México, España, Australia, Estados Unidos, Argentina entre otros.

A continuación, se presentan los antecedentes abordados con relación al Trastorno del espectro autista.

## 5.1 Trastorno del Espectro Autista (TEA)

El artículo empírico, realizado por Kanner (1943) denominado *Autistic Disturbances of Affective Contact* tuvo como objetivo presentar por medio de once casos un informe sobre las conductas de cada uno de los niños analizados, teniendo en cuenta las particularidades de cada uno, con relación a su condición.

El autor desarrolló esta investigación observando, analizando y describiendo cada uno de los casos, desde su nacimiento hasta la edad que tenían en ese momento, la cual no sobrepasaba los 11 años. En los casos, él realizaba detalladamente la descripción de las conductas que presentaban los niños en cada etapa de desarrollo, así mismo, de las características particulares con relación a gustos, movimientos, lenguaje, y la manera cómo se relacionaba con su entorno familiar, teniendo en cuenta los antecedentes educativos de los padres, y la crianza.

De esta manera, Kanner (1943) utilizó por primera vez el término autismo para referirse a los comportamientos de los niños, en donde encontró que el contacto físico o directo, los llevaba a un comportamiento de soledad autística extrema, en el aspecto físico los niños tenían coordinación muscular fina, su vocabulario era sorprendente, presentaban buena memoria para situaciones que habían ocurrido hace varios años, memoria mecánica para recordar modelos y secuencias. Así mismo, expone que los niños presentaban un deseo de soledad e igualdad, de esta manera su mundo debería estar constituido de elementos que una vez experimentados en el mismo orden podrían tolerarse, pero si por el contrario estos elementos cambiaran, se evidenciaría una alteración, de ahí la obsesiva repetitividad, también, presentaban un lenguaje con ecolalia, el cual abandonaban al entrar entre los cinco y seis años, generando un lenguaje más comunicativo. Entre los seis y ocho años, empezaban a realizar juegos en grupo, no con los miembros del grupo, pero sí cerca de ellos.

Es así, como Kanner (1943) por medio de la descripción, pudo generar un cambio de la concepción acerca de las características que presentaban los niños, dejando de lado la esquizofrenia y reconociendo un nuevo concepto como fue trastornos autistas. Éste, consideró que los niños de los casos que analizó llegaban al mundo con una incapacidad innata para formar el contacto afectivo normal con otras personas.

En el artículo realizado por Mulas, Ros-Cervera, Millá, Etchepareborda, Abad y Téllez de Meneses (2010) titulado *Modelos de intervención en niños con Autismo* tuvo como objetivo presentar una revisión teórica sistemática sobre algunos modelos de intervención como el modelo psicodinámico, el biomédico y el psicoeducativo. De igual forma, exponen la importancia de conocer las verdaderas afectaciones del trastorno y sus posibles intervenciones. Para la realización de la investigación los autores presentaron tres modelos de intervención frente al Trastorno del Espectro Autista (TEA), las cuales se abordaron desde los modelos: psicodinámicos, biomédicos y psicoeducativos. Es así como, refieren que las

psicodinámicas no son utilizadas en la actualidad debido a que parte de su teoría se fundamenta en el vínculo afectivo con la madre convirtiendo el trastorno en una afectación psicológica lo cual no se ha podido demostrar, seguido a éste se encuentra el modelo biomédico donde los pacientes diagnosticados son tratados con medicación a pesar de que estos no presentan mejoras en ninguna de las afectaciones, y por último, presentan el modelo psicoeducativo el cual enseña a los niños habilidades para su cotidianidad, en donde estos han presentado mayores resultados en la intervención del autismo (p. 79). Los autores exponen modelos de intervención como el Applied Behavior Analysis (ABA) en el que se aplican las teorías de aprendizaje de manera sistemática y el Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children (TEACCH) que busca entender la cultura del autismo (Mulas, et al 2010).

En el artículo de Mulas et al. (2010) afirmaron “que la atención temprana orienta su intervención en tres esferas: el niño, su familia y el entorno” (p. 78), de igual forma esta detención temprana puede evitar un mal diagnóstico en los niños con TEA.

Los autores también consideraron importante que los modelos de intervención se adecuen según los criterios de cada niño debido a que no se presenta un modelo unánime del trastorno (Mulas, et al 2010). Los autores concluyen que “Es importante que todo pediatra conozca las señales de alarma, dado que sobre todo en las etapas iniciales los padres pueden tener más una sensación de intranquilidad acerca de su hijo que una necesidad de búsqueda de un diagnóstico” (p77). También mencionan el libro blanco de la atención temprana, ya que se requiere que entre los 0 y 6 años se realice la intervención tanto con los sujetos, como con su familia y su entorno afirmando así que “la atención temprana orienta su intervención en tres esferas: el niño, su familia y el entorno” (p. 78). Por tal razón, los autores concluyen que:

> Es importante incidir en la importancia de involucrar a la familia en el tratamiento. El niño vive integrado en su ambiente familiar, por lo que una adecuada información y educación redundará en un mayor aprendizaje con un menor grado de estrés e insatisfacción (Mulas et al., 2010, p. 83).

El artículo empírico realizado por Lozano y Alcaraz (2010) *Enseñar emociones para beneficiar las habilidades sociales de alumnado con trastornos del espectro autista*, es un estudio de caso dónde se pretende identificar por medio de un proceso de enseñanza de comprensión emocional, si se logra que niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA) generen cambios positivos en sus habilidades sociales.

El trabajo se desarrolló con la participación de 3 niños diagnosticados con TEA, dos de educación primaria y uno de educación secundaria, con una edad cronológica superior a 6 años y un índice verbal superior a los 4 años de edad, se utilizaron 6 unidades de análisis que son: comprensión de emociones, comprensión de creencias, predicción de la acción, habilidades básicas de relaciones sociales, habilidades de referencia conjunta y habilidades de capacidad intersubjetiva, para poder identificar estas unidades los autores diseñaron un material didáctico llamado Aprende con Zapo el cual fue tomado desde las propuestas didácticas para el aprendizaje de habilidades emocionales y sociales de Lozano y Alcaraz (2010), de igual forma, se tuvieron en cuenta las aportaciones de Hadwin, Baron-Cohen, Howlin y Hill (1996) para la investigación, teniendo en cuenta la comprensión de tareas básicas de alegría, tristeza, enfado y miedo.

Algunos de los resultados del estudio, permiten reconocer que hubo una evolución en los niños cómo mencionan Lozano y Alcaraz (2010) “la comprensión de las emociones, donde tras el proceso de enseñanza, se constata mayor capacidad para superar tareas que evalúan la capacidad de reconocer y explicar las emociones básicas de alegría, tristeza, enfado y miedo asociadas a una situación” (p. 274), en los tres niños se lograron obtener resultados positivos en cuanto al

reconocimiento de las emociones y deseos de los individuos, de igual forma se identificó que los niños sostenían más la mirada y hacían mayor contacto visual permitiéndoles así intentar dar explicaciones a determinadas situaciones, estas mejoras fueron observadas tanto por los maestros, como por los padres de los niños, quienes mencionan que aunque aún presentan dificultades para reconocer de manera rápida las emociones y hacer contacto visual han tenido una mejora en el reconocimiento de las mismas después de la intervención, asimismo las participantes desarrollaron habilidades para las relaciones sociales tanto entre pares como con adultos mayores.

Los autores reconocen la importancia de seguir trabajando con niños diagnosticados con TEA con programas que les ayuden a crear habilidades sociales que les permita mejorar su cotidianidad y relación con los otros.

En el artículo realizado por Artigas & Paula (2012) titulado *El Autismo 70 años después de Leo Kanner Y Hans Asperger* presentaron el autismo como un concepto dinámico sometido a interpretaciones no sólo diversas, sino radicalmente enfrentadas. Bajo un controvertido debate entre teorías psicodinámicas, conductistas y biológicas, las cuales transcurrieron durante aproximadamente IV siglos, hasta que el autismo fue incorporado a los manuales diagnósticos como el Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM) y la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE). Para el desarrollo de la investigación, los autores Artigas y Paula (2012), realizaron una revisión bibliográfica sobre el autismo y las diferentes definiciones que se le han otorgado desde el siglo XVI hasta el siglo XX. Donde aparecen los principales referentes teóricos como Leo Kanner, considerado el padre del autismo quien trabajó en la delimitación del trastorno por medio de la observación y evaluación a diferentes pacientes, éste “destaca como característica nuclear: la obsesión por mantener la identidad, expresada por el deseo de vivir en un mundo estático, donde no son aceptados los cambios” (Artigas y Paula, 2012, p 570-571). De igual forma, aluden a Asperger quien también realizó observaciones a pacientes con características similares al

trastorno autista, como “falta de empatía, ingenuidad, poca habilidad para hacer amigos, lenguaje pedante o repetitivo, pobre comunicación no verbal, interés desmesurado por cierto tema, torpeza motora y mala coordinación” (Artigas y Paula, 2012, p. 574).

De los hallazgos de la investigación Artigas y Paula (2012) encontraron que la incorporación del término autismo al significado actual se debe a Kanner, tras la aparición en 1943 del que se puede distinguir como el artículo fundamental del autismo actual: *Autistic disturbances of affective contact* (p.570). Así mismo, reconocen que las aportaciones de Kanner llegaron a territorios donde las teorías psicoanalíticas y conductistas tenían un fuerte arraigo, especialmente las psicoanalíticas (p.575), permitiendo dar cuenta la necesidad de homogeneizar la conceptualización de los trastornos mentales y unificar los criterios de diagnósticos entre los profesionales y especialistas y elaborar los Manuales Diagnósticos.

Los autores concluyen que el trastorno autista no se puede definir de forma unánime, sino que presenta características que pueden ser otorgadas a otros trastornos o patologías, de igual forma mencionan que las categorías del DSM deben ser analizadas a profundidad para evitar un mal diagnóstico. Seguido de esto se reconoce la importancia del DSM V porque se consolida “conceptualmente el autismo, sustituyendo la denominación de trastornos generalizados del desarrollo por la del Trastorno del Espectro Autista (TEA)” (Artigas y Paula, 2012, p 583).

En el artículo realizado por Hervás, Maristany, Salgado, y Sánchez (2012), titulado *los trastornos del espectro autista* desde un aspecto clínico. Presentó como objetivo mencionar y comprender las pruebas clínicas que permiten el diagnóstico del autismo como el Checklist for Autism (CHAT) el cual se aplica a los 18 meses y el Modified Checklist for Autism (M-CHAT), se aplica a los 24 meses, teniendo en cuenta  la definición y clasificación del Trastorno del Espectro Autista (TEA) desde el Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders IV (DSM IV)

presentando modificaciones en el DSM V y en la Clasificación Internacional de enfermedades (CIE-10), en donde se clasifican de la siguiente manera:

> "Trastorno autista, trastorno de Asperger, el trastorno desintegrativo de la infancia, el trastorno generalizado del desarrollo no especificado, síndrome de Rett y el trastorno hiperactivo con retraso mental con movimientos estereotipados (exclusivamente presente en el CIE-10). Estas dos últimas categorías diagnósticas está previsto que no estén incluidas en el DSM 5" (Hervás et al. 2012, p. 781).

Los autores Hervás et al. (2012), realizaron una revisión histórica sobre el TEA, su definición clínica y biológica, abordada desde el DSM-IV y el CIE-10, de igual forma abordan la importancia de la detección precoz del TEA por medio de la vigilancia del desarrollo y la detección específica en donde se realiza una valoración diagnóstica por parte de un especialista. Para la detección específica mencionaron el cuestionario para el autismo en niños pequeños Checklist for Autism (CHAT), el Modified Checklist for Autism (M-CHAT). Para el Síndrome de Asperger (CAST), y la intervención temprana del diagnóstico. Por medio de su investigación, encontraron que, en niños pequeños es imprescindible realizar una intervención estructurada y predecible, teniendo siempre en cuenta las posibilidades intelectuales del infante. La estructura debe adaptarse, en la medida de lo posible, en casa y en la escuela debido a que es en estos espacios especialmente donde se pueden observar los primeros signos y características del autismo. De igual forma, exponen la importancia de que los padres se informen y tengan presentes los signos que el niño puede presentar que no son adecuados en su desarrollo, para poder detectar lo antes posible cualquier trastorno y exigir los análisis pertinentes con tiempo.

Con la anterior investigación Hervás et al. (2012), corroboraron la importancia de la detención a tiempo del TEA debido a que la iniciación temprana de los tratamientos brinda un mayor desarrollo de habilidades cognitivas y sociales al igual que una mejor adaptación a su entorno. Seguido de esto los autores refieren

la importancia que es llevar un seguimiento en el desarrollo de los niños debido a que los signos del trastorno pueden aparecer en cualquier etapa de su desarrollo ya sea en su primer año, en su niñez e incluso su adolescencia.

En el artículo sobre el *Aumento de la prevalencia de los Trastornos del Espectro Autista: una revisión teórica* de Fortea, Escandell & Castro (2013), presentan una revisión teórica de diferentes estudios en los que se puede observar la prevalencia del autismo, como menciona Lotter (citado en Fortea et al. 2013), en 1966 la prevalencia era de 4,1 por cada 10.000 personas, mientras que Wing & Potter (citados en Fortea et al. , 2013) enseñan que la prevalencia ha aumentado notablemente a 60 por cada 10.000 personas, seguido de esto Fortea et al. (2013), refieren que entre las principales causas de su aumento se encuentra la detección temprana del trastorno, los instrumentos y cambios que ha presentado la detención de los criterios, al igual que los factores culturales y ambientales. Para el desarrollo del artículo, los autores realizaron una revisión teórica sobre diferentes estudios acerca del autismo en donde se pueden destacar autores como Lotter (1966) que presenta aportes sobre la prevalencia del Trastorno Autista, Waterhouse (2008) quien analiza y refuta las explicaciones que se dan a la prevalencia del autismo, Hertz & Delwiche (2009) quienes reconocen el autismo como un problema de salud pública, Artigas (2010) que indaga y analiza la incidencia de las vacunas en autismo, entre otros.

En los hallazgos de la investigación, los autores Wing & Potter (como se citó en Fortea, et al. 2013), notan un gran aumento de la prevalencia del autismo entre los años 1990 y 2000, el cual pasa de un 4,8 por cada 10.000 a 60 por cada 10.000 personas, estos incrementos se deben a diversas causas como los cambios en los manuales para su diagnóstico, la concientización del trastorno, el desarrollo de diversas investigaciones y el conocimiento del trastorno por parte de los padres y profesionales de la salud (p. 749). Seguido de esto se reconoce que el Trastorno del Espectro Autista (TEA) debe ser considerado un problema de salud pública, porque requiere crear programas y terapias óptimas para las personas que tienen

autismo, sus familiares, cuidadores y maestros. Por consiguiente, los autores retoman a Waterhouse , mencionando que el autismo tiene un importante crecimiento en su diagnóstico, razón por la cual se han empezado diversas investigaciones respecto a sus causas, tratamientos y afectaciones, a pesar de que no se logra encontrar una conclusión de su causalidad, sugieren que las investigaciones futuras asuman el autismo como la suma de múltiples trastornos (p.754).

El artículo denominado *El rol de la familia en la calidad de vida y la autodeterminación de las personas con trastorno del espectro del autismo* presentado por Baña (2015) tuvo como objetivo principal comprender el rol de las familias en la calidad de vida y la autodeterminación en personas que padecen el Trastorno del Espectro Autista (TEA), analizando la construcción de la familia y sus implicaciones en el proceso del TEA con su calidad de vida. Para esto, se desarrolló la investigación desde una metodología teórica, analizando y describiendo el Trastorno del Espectro Autista, La familia en la calidad de vida e independencia de las personas con TEA y La educación familiar en las personas en condición de autismo, a través, de las respectivas revisiones bibliográficas y búsqueda de autores que le dieran sustento a la investigación. En los hallazgos de la investigación, el autor encontró que “Las familias que tienen miembros con Trastorno del Espectro del Autismo deben desempeñar mayor número de tareas y papeles que otras familias que no tienen estas características”. (p.325) Así mismo, el autor destaca que, “No existe un patrón de comportamiento generalizable a todos los niños/as con Trastorno del Espectro Autista y tampoco existe un patrón aplicable a todas las familias”. (p.326). Y por último el autor menciona que, “Educar a las personas con Trastorno del Espectro del Autismo implica tener en consideración la atención educativa que se les ofrece a lo largo de su vida familiar, escolar y social-comunitaria” (p.238).

A partir de lo anterior, el autor concluye que las personas con TEA y sus familias no presentan problemas graves de adaptación a la tensión. Que no sean

frecuentes las situaciones de tensión no implica que las familias con hijos/as con Trastorno del Espectro del Autismo no tengan necesidades de apoyo. Debido a que las necesidades de apoyo implican tanto el ámbito social como el educativo. Por otro lado, el autor afirma que:

> El ser humano es un ser social necesita de los demás y tiene que aprender a vivir con las demás personas en un mundo donde todos y todas tengamos cabida; ese es el reto y esa es nuestra posibilidad de vida como especie independientemente y teniendo en cuenta toda nuestra diversidad que nos enriquece y hace mejores (Baña Castro, 2015, p.335)

García (2016), en el artículo teórico sobre *Trastorno del Espectro Autista (TEA)* presenta la definición de autismo desde el Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM) y los cambios que ha presentado en la categorización de éste. De igual forma, la autora menciona las pruebas para diagnosticar el TEA, entre las que se encuentra la Entrevista para el Diagnóstico del Autismo (ADI-R), la Escala de Observación para el Diagnóstico del Autismo (ADOS), el Cuestionario de comunicación social (SCQ) y las categorías que se tienen en cuenta para realizar la evaluación, en cuanto a aspectos tales como el lenguaje, la comunicación, las relaciones interpersonales y las conductas de los sujetos diagnosticados con TEA. El autor realizó un recorrido teórico sobre el autismo desde los manuales DSM-IV, DSM V, presentado por la American Psychological Association(APA), con los cuales hace una comparación de los diferentes trastornos generalizados del desarrollo que se asocian al autismo. La autora presenta las pruebas diagnósticas los criterios y las escalas de evaluación.

En los hallazgos de la investigación, se menciona la controversia que ha generado algunas asociaciones como la Asociación Española de Profesionales del Autismo (AETAPIA), debido a que los manuales como el DSM realizan definiciones del trastorno muy limitadas y no brindan herramientas para el desarrollo de habilidades y tratamientos para abordar el autismo. Así mismo, el autor presenta

algunas recomendaciones sobre la detección del TEA, en cuanto a que el diagnóstico no debe estar sesgado por los manuales, sino que se deben buscar tratamientos que brindan a los niños un desarrollo óptimo desde el trastorno. Éste concluye que es necesario conocer el desarrollo típico y tener una formación sólida en psicología del desarrollo para reconocer las características psicológicas de la persona con TEA. De igual manera, expone que el tratamiento para éste debe dirigirse por profesionales expertos, optar por programas de educación personalizados y realizar intervención de los primeros años. El tratamiento, además, debe ser intensivo y generalizado. La autora afirma que uno de los factores fundamentales para el éxito del programa es la participación de los padres o cuidadores.

En el artículo titulado *Trastorno del Espectro Autista (TEA): aspectos etiológicos, diagnósticos y terapéuticos* por Reynoso, Rangel, Melgar, (2017), realizaron una revisión sistemática donde se mencionan autores como Kanner, Bleuler, Minkowski, los cuales definen el autismo o algunas de sus características, algunos criterios diagnósticos desde el Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM) y los tratamientos farmacológicos para manejar aspectos como la ansiedad y los trastornos del sueño entre otros. La investigación de estos autores, se realizó presentando un desarrollo del Trastorno del Espectro Autista desde sus inicios que como mencionan los autores “fue descrito por primera vez en 1943 por Leo Kanner”. seguido de esto refieren que el autismo es un trastorno del neurodesarrollo que afecta las habilidades socioemocionales y las conductas repetitivas de los sujetos, los cuales empiezan a desarrollarse desde los 18 meses y se consolidan a los 36 (Reynoso, 2017. P 214). Así mismo, los autores, presentaron una revisión sistemática donde se mencionan autores como Kanner, Bleuler, Minkowski, los cuales definen el autismo o algunas de sus características, algunos criterios diagnósticos desde el DSM y los tratamientos farmacológicos para manejar aspectos como la ansiedad y los trastornos del sueño entre otros. Los criterios del DSM se modifican en cada una de sus publicaciones, en el 2013

con la publicación de su última versión, “desaparecieron los conglomerados sindrómicos y se eligió el término TEA para todos los que cumplían con los criterios clínicos con etiología idiopática, independientemente de su gravedad o impacto en los ambientes sociales escolares o familiares” (Reynoso, et al. 2017, p. 215), la Clasificación Internacional de Enfermedades 10 (CIE 10) también hace una descripción del Trastorno y estos dos manuales son utilizados para diagnosticar el TEA después de aplicar las pruebas pertinentes para la confirmación de este, entre las que están el Modified Checklist for Autism (M-Chat) y el Ek-50. De igual forma Reynoso, et al (2017), refieren algunos de los genes que se pueden relacionar con el desarrollo del trastorno, entre los que se encuentran Chromodomain-helicase DNAbinding protein 8 (CHD8), Activity-dependent neuroprotector homeobox (ADNP), T-box brain 1 (TBR1), localizados en diferentes cromosomas que se han estudiado y relacionado con el desarrollo del trastorno.

En los hallazgos de la investigación, exponen que existe un grave desconocimiento sobre el TEA en los profesionales de la salud, de igual forma refieren que:

> La estimulación del lenguaje en los niños con autismo es una de las piedras angulares de la intervención. La adquisición, antes de los 6 años, de las habilidades para hablar y comprender lo que se dice es un factor de buen pronóstico a largo plazo (Reynoso, et al 2017, p 218).

Seguido de esto los autores concluyen que “la mejor manera de elaborar un plan de trabajo es tomar en cuenta la evaluación de habilidades y establecer una meta de desarrollo próxima alcanzable, para así pensar en los medios que se tienen que tener para alcanzarla” (Reynoso, et al, 2017, p 217). De igual manera, exponen las diferentes patologías o trastornos que se asocian al TEA debido a que éste puede desarrollar problemas con el sueño, la alimentación, la ansiedad entre otros que deben ser tratados en ocasiones con medicación, refieren a los

grupos terapéuticos enfocados en mejorar las habilidades sociales, aumentando las estrategias cognitivas para mejorar la apreciación social, y las competencias ecológicas de conducta, los cuales son aspectos esenciales para mejorar el diagnóstico de TEA.

## 5.2 Trastorno del Espectro Autista y natación adaptada

### Trastorno de Espectro Autista y Natación Adaptada

En el artículo empírico realizado por Segura, Oriol, Martínez, Guerra y Barnet (2013) titulado *Creencias sobre la inclusión social y el deporte adaptado de deportistas, técnicos y gestores de federaciones deportivas de deportes para personas con discapacidad,* que tiene como objetivo "explorar las creencias sobre la inclusión social en integrantes de organizaciones plurideportivas y conocer las diferencias actitudinales en función del género y del rol jugado en la organización (en la federación deportiva)". Los autores exponen el deporte y la actividad física como un derecho reconocido por la ONU en el 2006 para las personas con discapacidad, definiendo el deporte adaptado desde Martínez-Ferrer (citado en Segura et al. 2013) "como el que utiliza medios distintos a los habituales, para permitir a los deportistas con discapacidades físicas, intelectuales o sensoriales practicar sin riesgo su deporte escogido" (p. 122).

Seguido de esto, los autores refieren el principio de normalización y el principio de inclusión, siendo el principio de normalización aquel que busca la adecuada utilización de las normas cultural y ciudadana para que las personas con discapacidad tengan su cotidianidad lo mejor posible, mientras el principio de inclusión contempla la interacción como un proceso de transformación donde todas las personas se deben valorar y respetar por igual. Segura et al. (2013) Mencionan el proyecto Blanquerna Inclusión el cual "pretende elaborar un modelo de intervención para el desarrollo organizacional que fomente procesos de

inclusión en el deporte, basado en la metodología de investigación-acción" (p. 125), desde las federaciones unideportivas y plurideportivas, que se encargan de todas las competencias deportivas.

Para la realización del estudio se tuvieron en cuenta a 57 personas entre deportistas, técnicos, y gestores deportivos, a los cuales se les evaluaron por medio de cuestionarios que se realizaron a partir de "la estrategia de evaluación de creencias-actitudes de Fishbein y Ajzen (1975), basada en un modelo socio-cognitivo que, como explican Ubillos, Mayordomo y Pérez (2003)" (p. 127)., se evaluaron las creencias y opiniones de los participantes frente a las personas con discapacidad, deporte adaptado e inclusión social. Reconociendo así que los roles no cambian según las funciones que desempeñen ni de la organización en la que participen u trabajen, de igual forma Segura et al. (2013) "muestra que de forma significativa los hombres mantienen actitudes más positivas que las mujeres hacia el proceso de inclusión social, pero que el rol ocupado en la organización no parece ser relevante de cara a la construcción de actitudes" (p. 138). Los autores resaltan la necesidad de profundizar en la inclusión social desde el género y no del deporte adaptado debido a que la discusión de género es un fenómeno aún latente en la actualidad, seguido de esto los participantes mencionan el valor que se le debe dar a las personas con alguna discapacidad y su reconocimiento en la sociedad, también reconocen que las personas que participan de un deporte adaptado tienen una mejor inclusión en la sociedad.

El artículo teórico realizado por Mortimer et al (2014) titulado *The effectiveness of hydrotherapy in the treatment of social and behavioral aspects of children with autism spectrum disorders: a systematic review*[1], tuvo como objetivo examinar la efectividad de la hidroterapia en las interacciones y comportamientos sociales en el tratamiento de niños con TEA. Mortimer et al (2014) desarrollaron su investigación por medio de una búsqueda sistemática en bases de datos como fueron: Cochrane, CINAHL, PsycINFO, Embase, MEDLINE® y Academic Search Premier, en donde se incluyeron estudios de participantes de 3 a 18 años, con

TEA en un nivel de alto funcionamiento y utilizaban medidas de resultado que evaluaban las interacciones, los comportamientos sociales, por medio de cuestionarios y observación.

Mortimer et al (2014) lograron realizar el estudio con base en 4 investigaciones que cumplieron los criterios de inclusión en donde se investigó el efecto de un programa de hidroterapia sobre las interacciones sociales y los comportamientos de niños de 3 a 12 años diagnosticados con autismo de alto funcionamiento o síndrome de Asperger. La duración de las intervenciones varió de 10 a 14 semanas y cada estudio tuvo diferentes resultados.

En general, los 4 estudios que encontraron los autores dieron cuenta de las mejoras en las interacciones y los comportamientos sociales por medio del método de Halliwick de la intervención de hidroterapia. A partir de la revisión realizada, concluyeron que la intervención de hidroterapia respaldada por el enfoque Halliwick puede ser efectiva para mejorar las interacciones sociales y comportamientos en los niños con TEA. Así mismo, estos autores reconocieron que se han identificado mejoras en las interacciones y los comportamientos sociales mediante el uso de compañeros o hermanos entrenados para ayudar a los niños con TEA durante la intervención de hidroterapia. Por tal razón, consideraron que la hidroterapia es un tratamiento complementario para las interacciones y comportamientos sociales en niños con TEA.

En el artículo titulado *Actividad física adaptada concepto y aplicaciones prácticas* presentado por Pérez (2014) tuvo como objetivo ofrecer una visión general del deporte adaptado a personas con discapacidad, explicando en qué consiste y cómo se estructura a nivel organizativo y federativo, analizando, cuáles eran las peculiaridades más destacadas y por qué era necesario que se considerara como un derecho. Para realizar la investigación, el autor analizó y explicó cómo es la estructura organizativa y federativa de los deportes adaptados, comprendiendo así que, el deporte adaptado es entiendo como aquella modalidad que se adapta para

cubrir las necesidades de un colectivo de personas que tiene alguna discapacidad ya sea (motora o cognitiva) permitiendo su práctica. Además, indica que los deportes adaptados están regidos por distintas federaciones deportivas, especialmente aquellas relacionadas con los deportes para un tipo concreto de discapacidad, es por ello, que tiene diferente estructura. El nacimiento de estas estructuras ha favorecido sin duda la difusión a nivel mundial del deporte para personas con discapacidad, se puede indicar hasta 5 tipos de estructura internacional con relación a los deportes adaptados:

> Federaciones internacionales polideportivas de personas con un tipo de discapacidad que están bajo el paraguas del Comité Paralímpico Internacional, Deportes regidos a nivel internacional directamente por IPC. Éste funciona a modo de federación internacional en relación con el atletismo adaptado (IPC Athletics) y la natación adaptada (IPC Swimming), Comité Internacional de Deporte para Sordos (CISS), y Federaciones internacionales del deporte convencional, unideportivas, que reciben a la modalidad adaptada o que la modalidad adaptada (Pérez, 2014, p.3-5).

De igual manera, el autor menciona que los deportes a partir de su estructura se pueden clasificar dependiendo de la severidad de la discapacidad para que las personas puedan practicar y competir de forma justa y respetando sus derechos. También el autor analizó los ámbitos de intervención (sanitario, educativo, recreativo y competitivo), ya que, ante la estructura del deporte, éste debe cumplir a cabalidad el reglamento estipulado con el fin de que las personas con discapacidad puedan participar en igualdad de condiciones con las demás en actividades recreativas, de esparcimiento y deportivas.

Asimismo, Pérez (2014) encontró que el papel de clubes especializados, fundaciones y asociaciones es mucho más determinante para comprender entre lo recreativo y lo competitivo de cada deporte. Por consiguiente, la estructura de cada deporte será de gran importancia para promover la inclusión y generar participación de las personas que tienen alguna discapacidad. El autor menciona

que se debe alentar y promover la participación, en la mayor medida posible, de las personas con discapacidad en las actividades deportivas; asegurar que las personas con discapacidad tengan la oportunidad de organizar y desarrollar actividades deportivas y recreativas específicas, así mismo, alentar a que se les trate en igualdad de condiciones con las demás, instrucción, formación y recursos adecuados; tener en cuenta que las personas con discapacidad tengan acceso a instalaciones deportivas, recreativas y turísticas siendo parte del contexto, y por último, asegurar que los niños y las niñas con discapacidad tengan igual acceso con los demás niños y niñas a la participación en actividades lúdicas, recreativas, de esparcimiento y deportivas, incluidas las que se realicen dentro del sistema escolar.

Con lo anterior, se concluyó que los deportes adaptados también están en la línea de los deportes inclusivos en la medida que se puede integrar los deportes en todo el contexto para estas personas, permitiendo la práctica de estos teniendo en cuenta las necesidades para poder cubrirlas. Además, reconoce a través de la investigación que ningún niño con discapacidad debe quedar sin acceso a la educación física; los colegios dispondrán de profesores e instalaciones para la enseñanza y práctica del deporte a alumnos con y sin discapacidad; las ciudades tendrán instalaciones deportivas adaptadas y accesibles para la práctica conjunta del deporte; las federaciones deportivas adaptarán sus reglamentos para regular y permitir la práctica inclusiva de deporte; los niños con discapacidad podrán mejorar su salud y condición física, además de su calidad de vida e integración social, a través del deporte; la práctica conjunta del deporte estará presente en los medios de comunicación social; las administraciones Públicas incluirán en la agenda política el “Deporte Inclusivo” se crearán competiciones inclusivas periódicas en todas las categorías, empezando desde infantiles. Por lo tanto, Pérez (2014) menciona que todas las personas con discapacidad tienen derecho a una educación física, la práctica deportiva, la salud,

el bienestar físico y mental, la integración, el ocio y las posibilidades profesionales que ofrece el deporte (p.17-18).

En el artículo titulado, *Natación adaptada, una experiencia de integración con niños autistas* Presentado por Maqueria, Rodríguez y Cruz. (2015), tuvo como objetivo central demostrar las ventajas de la natación adaptada y de la participación del medio familiar en los procesos de integración social y de atención física educativa efectuados.

Los autores desarrollaron un estudio con niños autistas de alto nivel de funcionamiento teniendo en cuenta estos criterios: presentar trastornos del espectro autista con alto nivel de funcionamiento, tener cierto grado de desarrollo psicomotor, estar comprendidos entre 8 y 10 años, asistir sistemáticamente a la práctica de actividades físicas deportivas. No presentar otras enfermedades asociadas, sexo masculino y medio familiar favorable a la actividad. Es así como, la investigación asume el paradigma sociocrítico, empleando el método de Investigación- Acción Colaborativa como eje fundamental, además, utilizaron métodos teóricos (histórico-lógico, analítico –sintético, Inductivo –Deductivo) y métodos empíricos (la observación, la medición) y como técnicas de recogida de datos el cuestionario a profesores y personal especializado, entrevista a padres y familiares.

De los hallazgos de la investigación, encontraron que: Las adaptaciones curriculares pueden clasificarse en diferentes tipos, estas pueden ser muy significativas, o poco significativas. En materia de la natación adaptada para los niños con trastornos del espectro autista, se necesita evaluar cada sujeto en particular para definir su nivel de funcionamiento o habilidades logradas y a partir de ahí planificar la estrategia de intervención. Implica la participación del medio familiar como un elemento básico para el logro de los objetivos, ya que esto propicia un mejor desempeño y seguridad de los niños. Reconociendo que en todo momento de la clase debe existir la supervisión y control del profesor. El profesor

decide el estado de habilidades logradas, además, los investigadores consideran que es muy importante dejar instrucciones para la casa, en forma de tareas que propicien recordar lo aprendido.

Con la anterior investigación Maqueria et al. (2015) concluyeron que la esencia y el éxito de las clases de natación adaptada para éste tipo de alumnos radica en la forma de concebir el proceso de enseñanza y aprendizaje de la natación, por consiguiente, la participación activa del medio familiar y en el nivel de preparación de los profesores para afrontar el reto de atender la diversidad que se da a partir lograr convertir el currículo general en un currículo más abierto, flexible y funcional de modo que les permita incidir en el desarrollo de las habilidades de sus alumnos, estimulando todas las áreas a partir las características individuales de cada caso y la participación familiar en éste proceso (p.10).

En el artículo denominado *Trastorno del espectro del autismo: intervención educativa y formación a lo largo de la vida* realizado por Cuestas, Sánchez, Orozco, Valenti & Cottini (2016), tuvo como objetivo poner en relieve la idea que se tiene de la intervención con personas que presentan Trastorno del Espectro Autista (TEA) basándose siempre en un planteamiento integral y de futuro. Para esto, desarrollaron la investigación con una revisión teórica, exponiendo los principios en los que se debe establecer la intervención con las personas que presentan TEA, además, recolectando información acerca de los principales programas de intervención dirigidos a la formación del desarrollo personal y social, ocupación y trabajo en la etapa adulta de personas que en condición de autismo, así mismo, considera que los programas para la mejora de la calidad de vida de estas personas se pueden emplear desde: Autonomía personal y habilidades de la vida diaria, intervención conductual, comunicación, habilidades sociales, habilidades académico-funcionales, inclusión en la comunidad, educación sexual, educación para la salud, transición a la vida adulta, desarrollo de habilidades ocupacionales, empleo, procesos de envejecimiento, deporte, fisioterapia y terapia

ocupacional, y apoyo a las familias. Ya que, según los autores, estos programas permiten promover una calidad de vida integral e inclusiva.

Hallaron por medio de la investigación que los principales objetivos relacionados en la intervención deben transcender a lo estrictamente escolar y abordar el futuro de la persona en todos los ámbitos de la vida, de este modo se debe diseñar un proyecto de vida personal o plan de desarrollo individual, que dé respuesta a las necesidades e intereses de cada persona, favoreciendo su participación en la elaboración de este, junto con las personas más relevantes en su vida. También promover fórmulas variadas y flexibles de formación adaptadas a las necesidades de las personas con TEA.

Asimismo consideran importante impulsar la enseñanza de competencias adaptativas, intervenir, desde la perspectiva del apoyo conductual positivo, sobre las conductas problemáticas y los trastornos emocionales que interfieren en el desarrollo y la participación normalizada en la comunidad, por último facilitar la integración socio-laboral mediante la promoción y desarrollo de un continuo de fórmulas flexibles de ocupación. Con lo anterior, concluyeron Cuestas et al. (2016) que “El autismo es una discapacidad con una amplia variedad de grados que a menudo aparece asociada a discapacidad intelectual, (...). Por tanto, hablar de individualización supone una de las claves más importantes para el desarrollo de una intervención eficaz” (p.169). Por lo que consideran que deben consolidarse redes de servicios que cubran todas las necesidades, derechos, ámbitos y etapas vitales.

En la siguiente investigación titulada *Revisión sistemática de programas deportivos aplicados a personas con autismo* presentada por Ramírez, Negrete, Díaz, Rubiano y Hernández. (2016), tuvo como propósito comprender y ofrecer instrumentos y programas deportivos que contribuyen a procesos sociales y motores en personas con autismo, es así que al hablar de deporte, éste se refiere a la actividad física o ejercicio físico con el que se busca

desarrollar y potencializar habilidades y destrezas físicas. Teniendo en cuenta lo anterior, el deporte se encuentra en un área denominada deporte adaptado, dirigido a personas con discapacidad que constituye un factor excepcional para el desarrollo personal, social y psicológico de la población que tienen Trastorno del Espectro Autista.

Para llevar a cabo el estudio estos autores realizaron una revisión sistemática, analizando e interpretando datos, bajo el enfoque cualitativo hermenéutico en una modalidad teórica; cumpliendo con unos criterios de inclusión de las siguientes categorías: autismo, temática de mejoramiento y calidad de vida en población autista, deporte adaptado. Se analizó los deportes teniendo en cuenta las categorías de desarrollo social y desarrollo motor. Para la validez y eficacia de la información tuvieron como filtro diversas fases de recolección de datos, siendo estas: una matriz por la cual se registró toda la información recolectada las cuales se dividían en categorías como: búsqueda, criterios, caracterización, búsqueda reducida, explicación, caracterización reducida y conclusiones. Se utilizaron palabras clave y frases compuestas de las mismas, estas permitieron realizar una búsqueda de información por medio de bases de datos como: Dialnet, Redalyc. Org, Proquest, Scielo, Ebscohost, Psicodoc, Google académico, Sportdicus y repositorios de las siguientes universidades: Corporación Universitaria Minuto de Dios, Cenda y Universidad Pedagógica Nacional; más la aprobación y clasificación de revistas en Scimago. Asimismo, para el registro de la información los investigadores utilizaron una rejilla en donde se tenía en cuenta los siguientes criterios: código de documento, fuente, título del documento, autor, tipo de documento (tesis, artículo, libro) aprobada o no, URL, fecha, y país. Por medio de la investigación, recolectaron información de diferentes artículos y tesis, reconociendo que la población en la que se realizaban la propuesta iba dirigidas a niños, adolescentes, adultos y niños-adolescentes. Los deportes que utilizaban para las investigaciones eran, natación, equinoterapia, actividad física, y deporte adaptado. De igual manera, en las investigaciones revisadas generaban la

relación entre el desarrollo social y el desarrollo; por tal razón, se realizó un análisis de los documentos en los cuales se trabajaba los diferentes tipos de deportes, como era; Natación, Equitación clases de actividad física y deportes adaptados. Durante éste análisis se evidenciaron los beneficios que trae el deporte a nivel social y motor. A nivel social y personal presentó una mejora en la autodeterminación, relaciones sociales, interpersonales y emocionales, a nivel motor se presentaron mejoras en las habilidades motoras básicas como: coordinación, equilibrio y flexibilidad. Todo esto, con el fin de indagar acerca de los deportes más utilizados para mejorar la calidad de vida en personas autistas; de estos resultados surge la necesidad de continuar con esta investigación la cual pretende analizar los deportes ya antes encontrados. Además, Se evidenció la importancia de la práctica deportiva desde temprana edad para fortalecer el desarrollo personal, social y motor.

En el artículo titulado *Efectos de la natación para jóvenes con trastorno del espectro autista* presentado por Pimenta, Zuchetto, Bastos, y Corredeira (2016), el objetivo era evaluar los efectos de un programa de actividad acuática con las habilidades acuáticas de los alumnos con trastorno del espectro autista (TEA). Es así como, realizaron una investigación cualitativa-descriptiva, a partir de la evaluación de un grupo de cinco alumnos con TEA que participaron en un programa de actividades acuáticas. Para la descripción de la muestra fue realizada una caracterización de los sujetos del estudio. Como criterios de inclusión, los participantes debían: 1) tener un diagnóstico de TEA como es informado en los registros institucionales; 2) estar debidamente inscriptos, participar en el programa de natación y tener una frecuencia mínima del 75% de las aulas. 3) tener el término libre e informado firmado por los padres o tutores. De los 20 estudiantes matriculados en el proyecto, cinco cumplieron los criterios de inclusión los demás siguieron participando regularmente en las actividades.

De igual manera, El programa de intervención fue constituido por 15 aulas, con duración de 80 minutos y distribuidas en cuatro momentos de actividades distintas. Las sesiones fueron divididas en cuatro meses y durante los días sábado por la mañana, las clases fueron organizadas en base a parámetros de enseñanza y el desarrollo de las habilidades acuáticas, para las personas con discapacidad propuestas por Lepore, Gayle, Stevens y Winnick enfatizando el tiempo antes de entrar en la piscina (entradas/salidas), la orientación sobre el agua y la fluctuación en la iniciación del estilo crol y espalda.

Los investigadores destacaron al final de la intervención los resultados positivos presentados en los cuatro ítems evaluados. En particular, reconocieron la evolución positiva de los cinco evaluados en tres tareas específicas de entradas/salidas (tomar una ducha, entrar y salir de la piscina por la escalera). La diferencia de los primeros meses donde hubo momentos en que los estudiantes no podían o se negaban a realizar la actividad (valor 0), al final de la intervención, todos ellos la habían realizado, en su mayoría, con la instrucción verbal y gestual y sin orientación física de los profesores. Por otro lado, en cuanto al control de la respiración, se dieron cuenta que había un avance significativo en la capacidad de bucear. Esta capacidad es fundamental para la autonomía en la piscina y también para la evolución de otras habilidades. Sin embargo, ninguno de los estudiantes demostró intención de mantener la capacidad de liberar el aire con la cabeza sumergida. Al evaluar la compleja capacidad de moverse flotando en la piscina, los participantes desarrollaron diferentes habilidades evaluadas, cada uno a su manera, mostrando preferencia o facilidad en cualquier tarea. Concluyeron que la investigación ha demostrado que los estudiantes con TEA pueden participar en un programa de actividades acuáticas, presentando resultados positivos con respecto a la evolución de las habilidades acuáticas y una mejor aplicación de las actividades propuestas. Se supone que la intervención promueve el desarrollo de las habilidades acuáticas, especialmente en la iniciación y adaptación al ambiente acuático entradas y salidas de la piscina . Así mismo, la práctica de natación

permite la adquisición de habilidades promoviendo la autonomía y responsabilidad de los niños con TEA.

En el artículo teórico realizado por Jiménez (2017) titulado *Fundamentación psicológica sobre el desarrollo de habilidades sociales en escolares autistas desde la equinoterapia como medio de la actividad física adaptada* tuvo como objetivo principal facilitar a los profesionales de la Cultura Física y el resto del equipo multidisciplinario que laboraba en los proyectos de equinoterapia con escolares con Trastorno del Espectro Autista (TEA), como herramienta para la atención educativa a estos escolares, principalmente en el área de la socialización. Para esto, se realizó un acercamiento al concepto de TEA desde Kanner (1943) en donde enfatizaba en la presencia del aislamiento social de los niños que presentaban TEA cuando expresa "…desde el principio existía una soledad extrema que, siempre que es posible, desprecia, ignora e impide el paso a cualquier cosa que llegue al niño desde el exterior". Asperger (1944), mencionando que "…el trastorno fundamental del autista es la limitación de sus relaciones sociales, limitación que determina toda su personalidad". Posteriormente incluyó los postulados de L. S. Vigotski (1896-1934) sobre el enfoque Histórico-Cultural, utilizando la pedagogía cubana en donde éste enfoque considera al individuo como un ser social, llevando un proceso de desarrollo condicionado a partir de una mediatización social e histórica, la cual tiene lugar mediante los procesos educativos en los que está inmerso desde su nacimiento, y que se constituyen en los transmisores de la cultura legada por las generaciones. Así mismo, el autor reconoce aspectos desde el modelo de atención educativa al niño con autismo en donde el intercambio de entornos comunitarios propicia el desarrollo de la esfera afectiva y favorecen el aprendizaje, ya que estas actividades tienen como objetivo estimular el desarrollo integral del niño e incorporarlo en su entorno. Mencionó los aspectos en donde la práctica de esta actividad brinda beneficios, como lo son: el aspecto físico en donde desarrollar el tono muscular y el dominio corporal; el aspecto psíquico en donde aumentan la

interacción verbal, la atención, la concentración, la autoestima, se reduce la ansiedad y se logra una mayor autonomía; el aspecto educativo en donde se mejora la comunicación verbal y no verbal, se estructura mejor el lenguaje y el conocimiento de las nociones de tamaño, color, espacio, tiempo y lugar; por otra parte, el aspecto emocional en donde se facilita la expresión y el control de las emociones.

En la investigación realizada por Jiménez, R. (2017) encontró que la equinoterapia para niños con TEA en la Educación Especial tiene un sentido correctivo y compensatorio. Teniendo en cuenta que, el carácter correctivo está determinado por el sistema de actividades pedagógicas que se aplican con el objetivo de eliminar o disminuir las alteraciones físicas y psíquicas del niño. Y la actividad compensatoria se realiza mediante actividades en las que participan la mayor parte de los analizadores no dañados o más conservados, lo que posibilita la organización y estructuración de todas las funciones del organismo, favoreciendo la especialización en determinadas zonas corticales. De igual forma, reconoce que el desarrollo de habilidades de interacción social a través de la actividad física adaptada, específicamente la equinoterapia, contribuye a un buen estado de salud, favoreciendo una mayor autonomía personal, en donde se adquiere una adecuada evolución motriz y, sobre todo, favorece la socialización. Se concluyó que el análisis de los fundamentos teóricos y metodológicos relacionados con el desarrollo de habilidades de interacción social en niños con TEA corroboró que en éste campo de estudio, aún no se ha encontrado una amplia fundamentación al respecto, sobre todo en el tratamiento que desde las sesiones de equinoterapia puede darle el profesional de la Cultura Física, caracterizado por un enfoque general, que no ha permitido el abordaje en la atención personalizada en su diversidad, dado el caso, no se ha tenido en cuenta las potencialidades de esta alternativa terapéutica en un contexto extraescolar para el desarrollo del área social que influya en la preparación integral de los niños con TEA.

El artículo teórico realizado por Lawson & Little (2017) titulado *Feasibility of a Swimming Intervention to Improve Sleep Behaviors of Children With Autism Spectrum Disorder*[2] ,tuvo como objetivo examinar la viabilidad y la eficacia preliminar de un Programa acuático sensorial para mejorar el sueño de los niños con TEA. Para llevar a cabo la investigación, Lawson & Little (2017) utilizaron un diseño de intervención pre-post para comprobar los efectos de la práctica de la natación durante 8 semanas y así mismo observar que mejoras ejercía en el sueño de diez niños con TEA de 5 a 12 años. Para esto, Lawson & Little (2017) realizaron un trabajo con los cuidadores en donde debían completar las medidas de la alteración del sueño, gravedad del autismo del niño y el procesamiento sensorial, para observar las mejoras que estos tenían.

De los hallazgos de la investigación, los autores encontraron que la intervención por medio de la práctica de la natación tuvo resultados positivos y factibles. En donde todos los niños que había empezado con el programa Sensory Enhanced Aquatics lograron culminar. Las encuestas que Lawson & Little (2017) aplicaron a los padres indicaron alta satisfacción con respecto al programa, la individualización, el número de participantes, la estructura de las lecciones y el tiempo para comunicarse con los instructores. Así mismo, los autores inicialmente encontraron puntuaciones elevadas ante la perturbación del sueño de los niños con TEA, después del programa 4 de los 10 niños mostraron mejoras en el sueño, 5/10 mostraron mayor alteración y 1 mostró la misma puntuación. Por tal razón, estos autores decidieron investigar las diferencias entre los 4 niños (respondedores) y los 6 (no respondedores) ante el programa y encontraron que los respondedores contaban con características como: mayor edad, menor gravedad del autismo, asistieron a más sesiones de natación. Así mismo, los respondedores según los autores presentaban alta sensibilidad sensorial, evitación y baja búsqueda sensorial. El estudio concluyó que la intervención de natación puede ayudar a los niños con alta sensibilidad para contrarrestar la hiper excitación. De igual forma, los niños con altas sensibilidades sensoriales y

evitación pueden beneficiarse de la natación ya que esta actividad específica regula la excitación a través de la entrada propioceptiva y táctil proporcionada por el agua. Por tal razón, los autores sugirieron que la intervención es factible y aceptable, reconociendo que es posible mejorar el sueño con una asistencia frecuente a las actividades físicas.

---

[1] Traducción al español: *La efectividad de la hidroterapia en el tratamiento de aspectos sociales y conductuales de niños con trastornos del espectro autista: una revisión sistemática*

[2] Traducción al español: *Viabilidad de una intervención de natación para mejorar las conductas del sueño de niños con trastorno del espectro autista*

### 5.3 Terapia Gestalt- Ciclo de la experiencia

En el artículo teórico realizado por De la cuadra (2013) titulado *La integración de las personas con discapacidad intelectual en la sociedad actual. Una mirada desde la Gestalt*, la autora expone cómo entiende el proceso hacia la integración entre las personas con discapacidad intelectual y la sociedad analizadas en su formación en terapia Gestalt y a la experiencia de varios años junto a estas personas y sus familias. La autora desarrolla la investigación en primer lugar, exponiendo qué es lo que ocurre con la terminología de la discapacidad intelectual vs retraso mental, para esto menciona que la terminología adecuada para referirse a esta población ha sido motivo de controversias, y ha pasado por los siguientes términos: Imbécil, mongolismo (o mongoloide), débil mental y retrasado. Así mismo, reconoce que es un avance que definición se haya transformado ya que la discapacidad intelectual se debe concebir desde un enfoque que permita tomar a la persona como a cualquier otro individuo de nuestra sociedad, comprender en

qué consiste la discapacidad intelectual, a quién implica, cuáles son las verdaderas necesidades que tienen estas personas, cuánto apoyo necesitan ellos y sus familiares, etc. En segundo lugar, se apoya de su conocimiento en el proceso terapéutico y en la curva de contacto para dar una mirada gestáltica sobre qué ha hecho posible que se produzca cierto acercamiento, evolución hacia la integración entre las personas con discapacidad y la sociedad general, reconociendo las herramientas que ha utilizado en sus sesiones terapéuticas y considera claves para comprender cómo ha sido el proceso de acercamiento entre las personas con discapacidad intelectual y la sociedad, para esto expone que: Se empieza por crear condiciones de seguridad suficientes para poder iniciar el trabajo; establecer un marco o encuadre en donde se brinda información y se trazan los límites, intentando comprender lo que pasa y dándole sentido al presente; se unen las sensaciones propias y del paciente para encontrar un sentido en conjunto; y a la vez que se realiza un acompañamiento, se refuerza la seguridad ya que la persona se siente parte de lo que está ocurriendo, pudiendo modificar su entorno y siendo modificado por él. En tercer y último lugar expone los apoyos recibidos y los que se pueden proporcionar desde la terapia Gestalt, para favorecer la inclusión en la sociedad de este colectivo.

Los hallazgos de la investigación, la autora expone que una de las claves para vencer el miedo y, por tanto, el rechazo a aquello que, por desconocido, nos puede parecer peligroso, la encontramos en la proximidad, en la información que nos proporciona la experiencia vivida. Así mismo, analiza que la persona con discapacidad intelectual ha de sobre esforzarse hoy en día para encontrar los apoyos del entorno y, precisamente, dadas sus limitaciones debería tener un apoyo extra, porque su situación es más compleja. Pero el apoyo no ha de ser necesariamente psicoterapéutico. Si los apoyos existen, si se logra una red apropiada, la discapacidad intelectual en sí misma no necesita ser tratada.

En el artículo teórico realizado por Peláez et al. (2013) titulado *Re-conocer los pasos, retos para el futuro: la investigación en psicología humanista* tuvo como

objetivo principal revisar las publicaciones empíricas y teóricas de revistas nacionales e internacionales en un periodo de cinco años (2005-2009), lo que posteriormente se amplió al periodo 2010-2012. Para la realización de la investigación, las autoras utilizaron como criterio de elección de los artículos que el tema de la investigación teórica o empírica estuviera atravesado por la psicología humanista y así mismo, que compartieran la concepción de ser humano y los principios de enfoque Humanista. Esto, revisado en las publicaciones encontradas entre el año 2005 y 2009, que posteriormente se amplió al periodo 2010-2012, en revistas indexadas, incluyendo revisiones en inglés y español.

De los hallazgos encontrados, reconocen que las investigaciones en este enfoque han evolucionado desde las reflexiones teóricas hacia la aplicación de dichas premisas en diferentes campos profesionales. Al mismo tiempo, hace presencia la revisión de la pertinencia y actualidad de fundamentos epistemológicos. Así mismo, se realiza un llamado a un camino de apertura hacia la investigación cualitativa y el reconocimiento de los retos que implica tanto la investigación como la publicación de dichos estudios. Las autoras, concluyeron que las investigaciones empíricas se convierten en una invitación a escribir, describir, narrar y contrastar de una manera rigurosa para poder resaltar y transmitir las investigaciones que se han realizado. Reconociendo que en muchos casos no es por una falta de estudios, sino que estos demandan la rigurosidad metodológica y no se han publicado en forma empírica. Así mismo, expusieron que teniendo en cuenta el relato de más de cincuenta años de trabajo en psicología humanista y la revisión realizada en el artículo, se destacó la urgencia de visibilizar las acciones investigativas que se desarrollan en temáticas puntuales, que atiendan las necesidades sociales y ofrezcan alternativas para continuar humanizando la psicología, los contextos y las relaciones que se tejen.

El artículo presentado por Cruz, Montiel, & Aldana. (2014), *Análisis de las conductas consideradas como parte del trastorno de personalidad antisocial: una mirada desde la teoría Gestalt*, fue una revisión teórica que tuvo como objetivo

realizar un análisis de las conductas que se presentan como parte del trastorno de personalidad antisocial, desde el enfoque humanista, tomando como referencia el ciclo de la experiencia Gestalt y la persona enferma.

En donde los autores, retoman a Salama (2007) para exponer las 8 etapas que componen el ciclo de la experiencia y los bloqueos que se pueden generar cuando no se da la fase correctamente. La metodología que utilizaron los autores para el desarrollo de su investigación fue un acercamiento teórico a los conceptos de la personalidad antisocial abordada desde Ostrosky–Solí. (2008). Y Jaramillo y García (2007). A partir del enfoque humanista abordando el modelo Gestalt propuesto por Latner. (2007). Y Salama. (2007).

Por medio de la investigación los investigadores, encontraron que el problema no está únicamente en la conducta visible, la cual sólo puede ser el síntoma que se observa. Las consecuencias que se tienen son la existencia de situaciones inconclusas acumuladas. También encontraron que las situaciones inconclusas forman parte fundamental del origen de la agresividad, la despreocupación, el egocentrismo, la impulsividad, experiencias de sensaciones de poder y control, irritabilidad, aislamiento, ausencia de empatía y remordimiento. Todas estas pueden ir evolucionando hasta dar lugar a patologías de la personalidad. Fue así como, la conclusión a la que llegaron los autores es que el reto consiste en comprender que el ser humano es más que sólo un conjunto de conductas que trasgreden el orden público en la sociedad, y que su comportamiento va más allá de las conductas observables puestas en criterios para constatar si se cumplen o no para considerar un trastorno. Así mismo, exponen que el abordaje de los trastornos psicológicos señalados en el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales IV (DSM-IV) presenta todo aquello que se puede observar y medir, al igual que refiere a partir de qué edad se presentan los síntomas y la frecuencia con la que ocurren los mismos. Por último, concluyen que es necesario tener miradas más amplias del ser humano, incluyendo la importancia de vivir los ciclos de cada experiencia de vida de forma plena, así como la necesidad de

construir herramientas emocionales que permitan enfrentar los retos de la vida y favorezcan que el ser humano sea un ser pleno, armonioso y equilibrado.

En el artículo titulado *Conceptos Básicos de Psicoterapia Gestalt* presentado por Stange y Lecona, (2014), tuvo como objetivo revisar y comprender los conceptos de Psicoterapia Gestalt relacionados con el trabajo psicoterapéutico como lo es el aquí y el ahora, El Darse Cuenta y el ciclo de la experiencia. Para el desarrollo de la investigación Stagen y Lecona (2014) realizaron una revisión teórica de los conceptos que plantea la Psicoterapia Gestalt como es, el "Aquí y Ahora", que es el momento en el cual el sujeto vive, el "Darse cuenta" a través del cual el sujeto conoce y establece relación entre su interior y exterior, identificando sus necesidades y deseos, así como los elementos para satisfacerlo. Y por último, presentan la evolución y avance que ha tenido el concepto del "ciclo de la experiencia" , identificando, por una parte, los diversos nombres que ha presentado a través del tiempo y por otra parte explicando cómo funciona a través de las ocho fases que tiene, en ese sentido el Reposo, es una fase en esta fase de reposo o retraimiento la persona ha resuelto una Gestalt o necesidad y vuelve a un estado de equilibrio, no enfrenta ninguna necesidad apremiante. La Sensación se considera el inicio del ciclo, la persona percibe la sensación aunque aún no la define claramente, lo cual ocurre en la fase siguiente, Darse cuenta, formación de figura o conciencia de la figura la sensación se convierte en figura (se establece la conciencia de esa necesidad), la necesidad es definida claramente y también se identifica aquello que puede satisfacer esa necesidad. Es posible comprender y nombrar lo que se necesita. La energización o movilización de la energía. En esta fase de movilización de la energía la persona reúne la energía o fuerza que emplea para realizar la actividad que la necesidad le requiere. La Acción la persona logra el contacto, con lo que necesita o desea, a través de haber movilizado y dirigido su energía. Se está satisfaciendo esa necesidad. El Contacto la persona logra alcanzar lo que requería para satisfacer esa necesidad, se siente bien, con lo cual se cierra este ciclo y la persona está en

condiciones de empezar otro, esto se reproduce de manera incesante. Precontacto: es el proceso que se presenta cuando se ha identificado lo que se necesita o desea y se moviliza la energía en esa dirección para obtenerlo. Poscontacto: después de haber establecido el contacto con el objeto relacional y una vez satisfecha la necesidad, se inicia el proceso hacia el reposo, se produce la desenergización, por medio de diversos mecanismos, asimilación, acomodación, identificación. Stagen y Lecona (2014) buscaron comprender los bloqueos o limitaciones que impide que la persona satisfaga su necesidad, presentándose La Postergación se presenta cuando existen trastornos del ritmo, por los cuales la persona no es capaz de pasar a una nueva experiencia. La Desensibilización cuando hay una interrupción entre la sensación y conciencia la persona puede experimentar algunas sensaciones, sin comprender lo que significan, porque las emociones se encuentran bloqueadas, provocando miedo. La Proyección es la tendencia a hacer responsable al ambiente o a los demás de lo que se origina en el sí mismo. La Introyección a las actitudes, modos de actuar, de sentir, y evaluar sin digerirlos se les denomina introyectos, a los cuerpos extraños agregados a la personalidad. La Retroflexión es hacerse a uno mismo lo que se quiere hacer a otro, o hacer a sí mismo lo que quiere que el otro le haga, lo cual lleva al aislamiento. La Deflexión se emplea como una forma de evitar el enfrentarse o contactar de manera directa con otra persona y puede ser utilizada al iniciar o al responder al contacto, es la interrupción entre acción y contacto. La Confluencia es la condición de no contacto, Cuando la persona está en un estado patológico de confluencia no establece límites entre ella y los demás, le es imposible conectarse consigo misma. Y por último La Fijación consiste en recordar una experiencia de manera repetitiva, lo cual implica que la situación continúa afectando y se sigue pensando en ella.

De los hallazgos de la investigación Stagen, E, R., y Lecona, P.O.(2014) encontraron que el trabajo terapéutico gestáltico del aquí y ahora no se va hacia el pasado en busca de situaciones que han impactado o traumas que pueda haber

vivido la persona, se consideran los elementos pasados o futuros que pueden ser significativos desde la perspectiva del presente, la persona observa desde la experiencia presente como esas experiencias pasadas incompletas que le afectaron van surgiendo y las vuelve a experimentar, se promueve que las viva nuevamente para que las asimile y cierre esa Gestalt con los recursos que tiene en ese momento. Es así, que se observa la importancia que tiene el proceso de figura-fondo en la sesión terapéutica el darse cuenta, desarrollar la capacidad de respuesta de la persona a cada acontecimiento es lo que determinará su postura ante la vida a través de mantenerse en contacto consigo mismo y sus necesidades y el medio que lo rodea. Por último, las investigadoras comprenden que el ciclo de la experiencia busca reproducir la manera en que la persona realiza contacto consigo mismo y con el medio en el cual se desenvuelve, se relaciona con el surgimiento de las necesidades y la satisfacción de éstas. Las autoras Stagen y Lecona (2014) concluyeron con la revisión que la terapia Gestalt se concibe a la persona, al organismo, como un todo en interacción consigo mismo, con los demás y con el medio en el cual se desenvuelve. Castanedo, Perls, Hefferline y Goodman, (citados en Stagen y Lecona, 2014). “El contacto entre el organismo y su medio es flexible, permitiendo la asimilación y adaptación de la persona, es nutritivo y facilita el crecimiento y desarrollo” (p.6). Por tal razón, Una persona bien integrada está en condiciones de adaptarse a nuevas situaciones, de identificar alternativas de respuestas, tiene la capacidad de saber lo que necesita, vive el presente y se acepta como es, tanto con él mismo como con los demás. La persona es capaz de transitar entre la individualidad y la interacción con los otros de manera flexible y evita aferrarse a esquemas que no funcionan. Puede diferenciar claramente entre el yo y la realidad, la persona vive en el presente trayendo a éste sus experiencias pasadas y sus temores del futuro y los asume en el aquí y ahora. Al no identificar y aceptar sus necesidades reales y no establecer un contacto adecuado con el ambiente la persona ve interrumpido su proceso de adaptación y maduración surgiendo la neurosis. Las investigadoras consideran que

El Ciclo Gestalt constituye una herramienta valiosa para ser utilizada en el proceso terapéutico, tanto para que el terapeuta tenga visión clara de dónde se interrumpe el ciclo de energía y se requiere comenzar el trabajo, como para que el paciente identifique sus propios bloqueos y logre tener conciencia de ellos, se responsabilice del proceso de cambio que se inicia con el trabajo terapéutico y desarrolle habilidades para enfrentar de manera saludable las situaciones adversas (Stagen y Lecona, 2014, p.11).

## 6. MARCO CONTEXTUAL

La investigación se realizó con la participación de un entrenador de natación que trabaje con niños diagnosticados con Trastorno del Espectro Autista (TEA), el cual debió ser mayor de edad y llevar mínimo un año trabajando con esta población. El lugar donde se realiza la clase de natación es en el Centro de Estimulación Adecuada Bambini ubicada al Sur de la ciudad de Santiago de Cali, el cual se centra en la estimulación del aprendizaje por medio de la diversión y el juego activando los sentidos que es de gran importancia para el desarrollo. Todo esto, se realiza entre pares que le permita generar herramientas fundamentales para apoyar el proceso.

Es así, como Bambini tiene como misión:

> Brindar un espacio armonioso donde los niños aprenden a ser autónomos, a desarrollar habilidades que les permiten disfrutar de experiencias exitosas fomentando un desarrollo integral y una infancia feliz, y acompañamos a las familias en los procesos de cuidado, estimulación y aprendizaje con profesionalismo y calidad humana (Bambini Centro de Estimulación Adecuada, sf).

Buscando posicionarse como una empresa confiable y líder en el trabajo con niños de la primera infancia en el Valle del Cauca, prestando un servicio de estimulación de alta calidad.

# 7. MARCO TEÓRICO

Para la realización de los referentes teóricos y conceptuales de la presente investigación, se tendrá en cuenta los conceptos Terapia Gestalt, Ciclo de la experiencia, Actividad Física Adaptada (deportes adaptados) y Trastorno del Espectro Autista.

## 8.1 Terapia Gestalt

### Recorrido histórico de la terapia Gestalt

En el siguiente apartado se hará un recorrido histórico sobre la terapia Gestalt, los autores Santacruz, Valiente, Velásquez & Lazcano (2011) exponen en la obra *Introducción a la terapia Gestalt,* que en 1912 se realiza la primera publicación del tema Gestalt, por parte de Max Wertheimer (1880-1943), el cual se interesa junto con Wolfgang Köhler (1887-1967) y Kurt Koffka (1886-1941) en cuestionar la naturaleza de la percepción; proponiendo, "fundar una psicología que pudiera dar cuenta de lo significativo e inmediatamente organizado de la experiencia psicológica consciente, conservando el espíritu experimental y rechazando cualquier intento de descomposición de la vida psicológica" (Santacruz et al, 2011, p.06).

Es así, como Wertheimer, Köhler y Koffka (citados por Santacruz et al, 2011) comienzan sus experimentos sobre la percepción en una universidad de Berlín, llamando la atención de las investigaciones de la época por parte de la psicología, ya que ellos se interesaron en "estudiar las configuraciones y los patrones naturales que aparecen en la experiencia directa" (Santacruz et al, 2011, p.06). Mas no, en buscar los elementos mentales. De tal manera, Wertheimer, Köhler y Koffka (citados por Santacruz et al, 2011) desarrollaron los principios dentro de la psicología de la Gestalt en donde se encontraban la tendencia hacia una buena figura, fenómeno de figura y fondo, campo psicofísico y las leyes de la Gestalt.

Seguido de ellos, Kurt Goldteins (citado por Santacruz et al, 2011) plantea “la teoría de que el organismo funciona como un todo y la enfermedad lo modifica en su totalidad” (p.08). Demostrando que, las leyes introducidas por los psicólogos de la Gestalt no eran válidas para el estudio de la percepción en los laboratorios, sino que permitían entender al organismo como un todo, desarrollando un concepto holístico de la autorrealización organísmica. En donde, el organismo funciona como un todo, presentando tensión *entre ser en orden* y *ser en desorden*, viviendo en un estado de *catástrofe*. Es por esto, que el objetivo de Goldstein (citado por Santacruz et al, 2011) se dirigía a reconocer que todo ser vivo está motivado por la búsqueda constante de estímulos que le permitan estar en continua construcción de su estructura de desarrollo.

Posteriormente, en 1976 Fritz Perls (citado por Santacruz et al, 2011) integra sus conocimientos desde el psicoanálisis a la terapia Gestalt, utilizando los conceptos de mecanismos de defensa (evitación), la resistencia en el proceso terapéutico y el trabajo con los sueños. También, integra el concepto de excitación o movilización de energía. Es así, como Perls y Reich (citado por Santacruz et al, 2011) buscaban no solo eliminar el síntoma de la enfermedad mental, sino que el sujeto se encontrará preparado para enfrentar situaciones difíciles en el futuro sin acudir a actitudes neuróticas.

Ahora bien, para comprender el origen de la Gestalt, se tendrá en cuenta a Ginger & Ginger (1993) basándose en el texto *La Gestalt: una terapia de contacto,* donde exponen que el concepto proviene de la palabra Gestalten, que al ser traducida significa “poner en forma, dar una estructura significante (...) una acción prevista, en curso o terminada, que implica un proceso de puesta en forma, una formación” (p.14). Es así como la terapia, se posiciona desde una mirada holística, tomando el desarrollo personal de formación y de apertura del potencial humano, lo que permite centrarse a la adaptación social desde diferentes perspectivas, este tipo de terapia se aplica en contextos diversos, teniendo en cuenta los objetivos y las

demandas del medio, lo que permite generar terapias de tipo: individual, de pareja, familiar, en grupos abiertos o en instituciones.

Con respecto a la perspectiva que tiene la terapia Gestalt del ser humano, Ginger & Ginger (1993) exponen que, esta integra las dimensiones sensoriales, afectivas, intelectuales, sociales y espirituales, buscando generar un contacto genuino entre el sujeto y su entorno, tomando conciencia de todo aquello que impulsa la conducta. De esta manera, Ginger & Ginger (1993) refieren que la Gestalt tiene como objetivo no sólo explicar el origen de las dificultades que presenta el sujeto, sino vivenciarlas, buscando soluciones diferentes a las que antes ha utilizado. Es por esto, que la terapia Gestalt va más allá, presentándose como una verdadera filosofía existencial, concibiendo las particularidades de cada ser vivo para relacionarse con el mundo, un "arte de vivir" (Ginger & Ginger, 1993).

A su vez Latner (1973), reúne en el texto *Fundamentos de la Gestalt*, los principios en los cuales se basa la terapia Gestalt, concebida desde el holismo, en donde la realidad del sujeto está permeada por todo lo que le rodea, siendo esta unificada y coherente; teniendo en cuenta el funcionamiento del cuerpo físico, emocional, intelectual, cultural y sus manifestaciones sociales. Por ello, Latner (1973) y Salama (2008) consideran que el tratamiento de la terapia Gestalt, basado en el holismo es fundamentado desde el proceso que tiene cada individuo en su propia vivencia, es decir, cómo el ser humano comprende sus propias características y comportamientos, y las de su entorno. Por tal razón, "necesitamos nuestra experiencia para encontrar algún significado en lo que vemos y no podemos conocer la humanidad de otro si no podemos ponerla en contacto con la nuestra" (Latner, 1973, p.19). Siendo esta, la que permite que el organismo se autorregule llevándolo a aplicar procesos de pérdidas, logros, y volviendo a obtener la homeostasis. Es por esto que, para conocer su propio equilibrio, encontrar y obtener lo que necesitan cuando se rompe dicho equilibrio, los organismos tienen que estar conscientes de sí mismos. Satisfacer las necesidades es algo que urge

cuando la necesidad existe; no es automático. El organismo es un sistema abierto, que se repara a sí mismo en contacto consigo mismo. (Latner, 1973, p.25-26).

Con lo anterior, se reconoce como lo menciona Salama (2002) la palabra Gestalt, proviene del alemán, atribuyéndosele diversos significados como es configuración, estructura, modelo, figura, forma, y totalidad, también tomándola como una necesidad a ser satisfecha. Por ello, en la Terapia Gestalt el organismo se encuentra en un estado constante de abrir y cerrar Gestalten, ya que cuando se anexan las palabras como lo menciona Salama (2002) "abierta o cerrada a la Gestalt, aludimos al estado original de la necesidad, antes o después de resolverla respectivamente" (p.18). Todo esto, permite que el ser humano busque su supervivencia, no solo a nivel físico sino psicológico y emocional ya que, al dejar inconclusas las Gestalt pueden desarrollarse alteraciones o como lo denomina Salama (2002) neurosis.

De tal manera, la teoría Humanista y el enfoque Gestalt según Salama (2002)

> Nace con la finalidad de facilitar el crecimiento del potencial humano, enfatizan la observación no-manipulativa de la conducta en el aquí y ahora y se centran en la importancia del proceso de toma de conciencia de la persona, con un enfoque holístico (…) para comprender el proceso de crecimiento a través del autodescubrimiento de sus propias posibilidades, para satisfacer sus necesidades, tomando contacto consigo mismo y con los elementos del ambiente, identificando aquellos que le son tóxicos y los que puede asimilar (p.38).

No obstante, como menciona Salama (2002) el enfoque Gestalt enfatiza en que el sujeto es un ser creativo en constante crecimiento, con la capacidad de guiar su comportamiento conscientemente, también de desarrollar su potencial en gran medida como ser único e irrepetible, encontrando en sí mismo las herramientas para solucionar los problemas existenciales de la manera más responsable con su propia vida.

Igualmente, la terapia Gestalt según Salama (2002) es un modelo de psicoterapia que reconoce los conflictos y las conductas sociales inadecuadas como señales dolorosas creadas por polaridades. Estos conflictos pueden darse de manera interna *Intrapsíquico* o manifestarse por las relaciones interpersonales de los sujetos *Interpsíquico*. También, resalta la importancia de la participación del terapeuta para propiciar el reconocimiento del darse cuenta de sí mismo en el paciente.

A su vez, la propuesta de Salama (2008) en su libro *Gestalt de persona a persona*, considera que los organismos están compuestos por polaridades, en un intercambio con el medio pudiendo ser este nutritivo o tóxico, dependiendo de las relaciones que se han establecido, lo positivo de estas elecciones dependen de cada sujeto de seguir igual o realizar cambios. Considerando lo anterior, en la terapia Gestalt, el terapeuta toma un rol de facilitador de los procesos que incluyen el autodescubrimiento de la persona, siendo un acompañante más allá de ser un guía o consejero, ya que es el sujeto quien comprende su vida y lo que le está pasando, por lo tanto es el que lleva a cabo aquellas acciones que le permitan resolver sus necesidades (Salama, 2008).

Cabe señalar, que la psicoterapia Gestalt, “evita poner en el paciente etiquetas fijas de diagnóstico dado que éste siempre está en proceso y lo que se resaltan son los patrones de conducta que repite” (Salama, 2002, p.63). En donde, el terapeuta formula un mapa mnémico que le sirve para tener un panorama general de las características del sujeto, debe evaluar el progreso del paciente, reconociendo lo que él es capaz de hacer, lo que no puede y los pasos intermedios. De la misma manera, Santacruz et al (2011) reconocen que, la división entre mente y cuerpo en la terapia Gestalt no existe, por esto, no se habla de trastornos mentales sino de trastornos del organismo, ya que se interfiere con el proceso de formación y destrucción de Gestalt, lo que genera interferencias que distorsionan o desequilibran la tendencia del organismo a la autorrealización. En donde, el paciente se encuentra pasando por una situación determinada que le

genera esta distorsión, pero a medida que él cambia, se percibe de manera distinta Latner (citado por Santacruz et al, 2011).

En conclusión, la Gestalt como lo menciona Ginger & Ginger (1993) “es una llave para abrir la frontera entre el interior y el exterior, entre yo y el mundo” (p.282). Permitiendo concebir al sujeto desde otra perspectiva, sus dificultades y la manera en que el terapeuta puede abordarlas, construyendo un espacio en donde el paciente se sienta cómodo y reconozca aspectos de sí mismo que le ayuden a restaurar las distorsiones por las que está atravesando, supliendo sus necesidades y llegando a un estado de homeostasis.

### 8.1.1 Ciclo de la experiencia

El ciclo de la experiencia es un modelo fisiológico retomado del conductismo e incorporado a la psicoterapia Gestalt por Zinker en 1990, el cual se ha denominado como lo mencionan Santacruz et al (2011) darse cuenta-excitación, contacto- retirada o ciclo de la experiencia.

Zinker (citado por Santacruz et al, 2011) retoma el ciclo de contacto propuesto por Perls y otros autores, exponiendo siete fases, siendo estas: sensación -darse cuenta- movilización de energía- excitación- acción- contacto- reposo del organismo. En donde el ciclo, se repite una y otra vez cuando las Gestalten se completen. Sin embargo, se pueden presentar bloqueos que pueden dificultar el flujo del ciclo. Por otro lado, este también se ha denominado como Ciclo Gestalt de Salama, siendo constituido por “varios elementos como las fases, frases, bloqueos, temores, emociones, características negativas y positivas, mensajes y actitudes negativas y positivas, por medio de las cuales, se pueden identificar los bloqueos del mismo, en el aquí y el ahora” (Salama, 2012, p.39).

Posteriormente, Salama (2002) retoma el ciclo de la experiencia, entendiéndose “como un camino que la energía recorre desde un punto de equilibrio dinámico, también llamado homeostasis o indiferenciación creativa hasta llegar a otro momento de equilibrio diferente al anterior, por el crecimiento que implica haber

satisfecho la necesidad" (p.37). Este ciclo, se dividen en dos partes como lo expone Salama (2002) la primera se denomina parte superior como pasiva, ya que no hay acción del organismo hacia una zona externa. La segunda se denomina parte inferior como activa debido a que surge la activación de la energía organísmica y se relaciona con la zona externa. Así mismo, Salama (2008) expone que, el ciclo se subdivide en cuatro partes, definiendo las tres primeras como zonas de relación de acuerdo con el contacto del organismo tanto consigo mismo, como con el ambiente que lo rodea. Es por esto que, la primera zona la denomina Zona Interna, y es aquella que, "se determina de la piel hacia adentro y representa el enlace entre sensaciones y sentimientos" (Salama, 2008, p.119). La segunda zona la denomina, Zona Intermedia o de la Fantasía "se relaciona con los procesos psicológicos (ideas, pensamientos, visualizaciones, etc.)" (Salama, 2008, p.119). La tercera zona la denomina, Zona Externa "se la define como la unión con todo lo que ocurre desde la piel hacia afuera" (Salama, 2008, p.119)Y por último, el autor expone que el Continuo de Conciencia "es el proceso mediante el cual se establece un intercambio dinámico entre el organismo y el ambiente, y puede estar relacionado con cualquiera de las tres zonas anteriores y el bloqueo se saca de observar cuales son las zonas autointerrumpidas" (Salama, 2008, p.119).

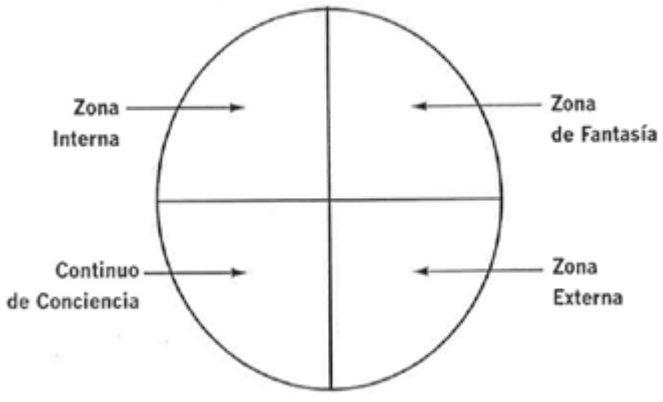



Figura 1. Zonas de relación y sus cuadrantes en el ciclo. Psicoterapia GESTALT proceso y metodología, 2002.

Así mismo, Salama (2002) explica que el ciclo de la experiencia se compone por ocho fases o etapas en donde cada una presenta un bloqueo, estas son:

La primera denominada *Reposo* y es en donde el organismo se encuentra en equilibrio. De esta etapa, se da el punto de partida para la nueva experiencia. El bloqueo en esta fase es la *Postergación*, ya que el sujeto interrumpe la acción, y la aplaza para otro momento.

La segunda es la *Sensación*, en donde surge la necesidad y provoca una tensión desconocida. Darse cuenta de la sensación sin que la figura se haya formado. El bloqueo en esta fase es la *Desensibilización* en donde el sujeto bloquea la sensibilidad, es decir, no siente.

La tercera se denomina *Formación de la figura*, es aquella en donde se reconoce la necesidad y por consiguiente el objetivo para satisfacerla. El bloqueo en esta fase es la *Proyección*, esta ocurre cuando el sujeto no establece la figura claramente.

La cuarta es la *Movilización de la energía*, en donde el organismo reúne la energía necesaria para poder satisfacer la necesidad. El bloqueo en esta fase se denomina *Introyección*, y surge cuando la persona utiliza “debo” y “tengo” lo que pertenece al Pseudo yo.

La quinta se denomina *Acción*, y es en donde el sujeto da paso a la parte activa, movilizando el organismo hacia el objetivo. El bloqueo de esta fase es la *Retroflexión*, en donde el sujeto “mete hacía adentro” de él la energía.

La sexta es la del *Precontacto,* en donde se identifica el objeto para hacer el contacto, el organismo localiza la fuente para la satisfacción y se dirige a ella. El bloqueo de esta fase se denomina *Deflexión*, y es cuando la persona evita que la energía encuentre el objeto, y la dirige a objetos sustitutos.

La séptima se denomina *Contacto,* y es cuando se establece el contacto pleno con el objeto a satisfacer y se experimenta la unión con este. El bloqueo en esta fase es la *Confluencia*, ya que el sujeto pierde los límites en los demás.

La octava es el *Poscontacto*, en donde se inicia la desenergetización, y se busca de nuevo el reposo junto con la asimilación y la alienación de la experiencia. El bloqueo en esta fase se denomina *Fijación*, y ocurre cuando la persona no deja continuar la energía hacia su recorrido y se desenergetice.

Al finalizar el ciclo de la experiencia sin haber presentado interrupciones de la energía, el sujeto está listo para iniciar una nueva Gestalt hacía la satisfacción de otra experiencia que surja.

Figura 2. Fases ciclo de la experiencia. Psicoterapia GESTALT proceso y metodología, 2002.

Figura 3. Bloqueos en el ciclo de la experiencia. Psicoterapia GESTALT proceso y metodología, 2002.

La finalidad del ciclo de la experiencia, como lo refiere Salama (2002) es presentar de forma didáctica cómo la energía del organismo parte de la homeostasis hasta retomar nuevamente el reposo, pasando por diferentes fases anteriormente mencionadas, señalando un proceso dirigido a obtener la satisfacción final de la necesidad e identificar los bloqueos que se puedan presentar a cada sujeto.

## 8.2 Actividad física adaptada (AFA)

En el siguiente apartado, se abordará el tema de Actividad física adaptada (AFA), comprendiendo sus implicaciones, características, los componentes y beneficios que posee.

Para esto, se retoma la definición propuesta por DePauw y Doll Tepper (citados por Pérez, Reina, & Sanz, 2012) en el artículo titulado *La Actividad física adaptada para personas con discapacidad en España: perspectivas científicas y de aplicación actual* en donde exponen que, la AFA es “Todo movimiento, actividad

física y deporte en los que se pone especial énfasis en los intereses y capacidades de las personas con condiciones limitantes, como discapacidad, problemas de salud o personas mayores" (p.214). De tal manera, la AFA en sus servicios busca promover espacios de aceptación de las diferencias individuales, estilos de vida activos, e inclusión deportiva, generando programas que fomenten la autosuperación de las personas que poseen algún tipo de discapacidad física, sensorial o cognitiva. Todo esto, implementado desde una base investigativa que permita proponer un marco teórico amplio, facilitando el diseño y ejecución de programas y estrategias para el acceso de la práctica física y deportiva (Pérez et al, 2012).

Por otra parte, Sanz y Reina (2012) en su libro *Actividades físicas y deportes adaptados para personas con discapacidad*, mencionan que una de las conclusiones expuestas en el Congreso Mundial de Actividad Física Adaptada de Quebec en 1998, fue que, la AFA la constituye un cuerpo multidisciplinario constituido por conocimientos dirigidos a la identificación y solución de las diferencias individuales en la actividad física. Lo cual, permite que se adopte una actitud de aceptación de las diferencias individuales, y se generen espacios en donde los profesionales promuevan la inclusión generando el acceso a estilos de vida saludables y la práctica hacia un deporte.

Figura 4. Áreas de estudio en torno a la actividad física adaptada. Actividades físicas y deportes adaptados para personas con discapacidad, 2012

A su vez, Pérez et al. (2012) exponen los diversos ámbitos en donde se puede aplicar la AFA, como son: el ámbito terapéutico, el recreativo, el educativo, el competitivo y el asociativo. Con el fin de orientar, a la participación de personas con discapacidad, en aras de contribuir a nuevas oportunidades del desarrollo con actividades que estén dirigidas hacia la salud, la recreación y la iniciación deportiva.

Teniendo en cuenta lo anterior, el deporte adaptado como lo mencionan Pérez et al. (2012) Sanz y Reina (2012) el concepto AFA es amplio, y generalista, por lo cual reúne otros términos de los que se deriva como son los “juegos adaptados”, “deporte adaptado” o “educación física adaptada”, entre otros. Lo cual, permite desarrollar actividades que se acople a las necesidades de diversos grupos no sólo aquellos que presentan algún tipo de discapacidad física o cognitiva sino también a las personas de tercera edad, drogodependientes, reclusos, población marginada, etc. Es así como, la AFA permite que se realicen algunas

modificaciones o adaptaciones para permitir la práctica de dicho deporte, o en algunos casos los deportes convencionales han adaptado una serie de parámetros que permiten ajustarse a las especificidades de la discapacidad o grupo de personas que lo va a realizar.

Como lo menciona Hernández (2000), en el libro *Educación Física y Deportes* se denomina deporte adaptado, ya que atiende las necesidades de aquellas personas que desean practicarlo y poseen alguna condición física, mental o cognitiva, presenta una serie de características específicas diferentes a los deportes convencionales como son: reglas adaptadas, tendencia de las modalidades deportivas a transformarse en deportes específicos, adaptación a determinadas edades, entorno, materiales, entre otros. De igual manera, Hernández (2000) reconoce que, al realizarse las respectivas modificaciones en el deporte se distingue de los demás, entrando en la categoría de deporte adaptado mencionado anteriormente o deporte inclusivo, funcionando como modelos para atender a todo tipo de población, independientemente de las condiciones con las que cuenten, denominándose deporte para atender a la diversidad, permitiendo normalizar el área deportiva.

De tal manera, el deporte adaptado ha desarrollado una serie de funciones que permiten, sensibilizar a la sociedad sobre las diferencias de las personas y sobre la práctica deportiva en particular, también, utilizar el deporte adaptado como un proceso para atender la diversidad, y la normalización de las personas con necesidades especiales (Hernández, 2000). Es así, como se han planteado una serie de modelos para fomentar la inclusión en el deporte, entre los que se encuentra: el modelo humanístico-deportivo, médico-asistencial y comportamental, reconociendo que, el modelo humanista como lo plantea Hernández (2000), es aquel que genera una individualización de la enseñanza deportiva, permitiendo al sujeto un aprendizaje guiado y centrado en sus necesidades, para que este logre reconocer y potencializar las habilidades sociales y físico-motoras, todo esto, por

medio de un profesional que cumpla con las características que requiere la población, facilitando el afecto, la libertad y seguridad.

Por su parte, Pérez et al. (2012) mencionan que en la actualidad “la formación de los profesionales y la sensibilización institucional, el deporte para personas con discapacidad vive un momento de cambio positivo. Este cambio viene avalado por la necesaria y adecuada promoción deportiva a todos los niveles y áreas de intervención” (p.215-216). Por lo tanto, Asún (2016) en su libro *Actividad física y deporte adaptado a personas con discapacidad*, presenta cómo debería ser la intervención del profesional de la actividad física y del deporte con personas que presentan algún trastorno, siendo imprescindible realizar una valoración inicial, para observar algunas cuestiones importantes para la intervención, como son: las capacidades del individuo en la comunicación verbal y no verbal, imitación, conducta motriz (distintos dominios) y el área sensorial. Posteriormente de la valoración inicial, como lo menciona Asún (2016) es fundamental “presentar un entorno de instalaciones, material y personas estructurado (...) el grado de conocimiento de la tarea debe ser muy progresivo y planteado inicialmente de forma gráfica” (p.39). Todo esto, con el fin de evitar rabietas, explosiones, y conductas estereotipadas durante la práctica, de igual manera, si esto sucede el personal deberá contar con la capacidad y flexibilidad para responder ante este comportamiento (Asún, 2016).

Teniendo en cuenta lo anterior, las adecuaciones que presentan las instalaciones en donde se va a llevar a cabo la Actividad física adaptada, son de gran importancia. Por lo cual, al momento de realizar la actividad desde la natación el autor Andreas (1970) en su texto *Escuela de natación: aprendizaje-entrenamiento- competición,* expone que se requiere un reconocimiento previo por parte del participante, desde el lugar externo como interno de la piscina para acostumbrarse al agua, teniendo en cuenta ciertos factores a dominar de sí mismo, como: contención de la respiración, abrir los ojos dentro del agua, mantener los ojos abiertos fuera del agua sin frotarlos con las manos, soltar el aire

dentro del agua, pedalear con los brazos en varias direcciones, y así mismo con las piernas en diferentes posiciones. Estos y muchos más ejercicios permitirán poner en marcha la práctica de dicho deporte, y por lo tanto, propiciará en la medida de su práctica mayores beneficios en diferentes niveles (Físicos, cognitivos, y sociales).

Lo dicho hasta aquí, supone que la Actividad física adaptada como lo mencionan Sanz y Reina (2012)

> Es una profesión de servicios y un campo académico de estudio que se basa en una actitud de aceptación de las diferencias individuales y en la defensa del acceso a un estilo de vida activo y al deporte, y promociona la innovación y cooperación para ofertar programas y sistemas de empowerment (p.09).

En donde, se puede encontrar diversos beneficios que la práctica de actividades físicas puede generar a un colectivo de personas, por lo tanto, estas pueden ser desde el sistema cardiovascular, donde favorece el flujo sanguíneo, disminuye la frecuencia cardiaca, reduce el riesgo de hipertensión arterial, entre otros, el sistema respiratorio se reconoce mejor en la capacidad pulmonar, y mejora los músculos respiratorios, en el sistema endocrino y metabólico disminuye el colesterol, aumenta el consumo basal e incrementa la insulina reduciendo la aparición de diabetes, otro beneficios se evidencia en el aparato locomotor permitiendo el mantenimiento del tono muscular, las articulaciones, y los tejidos de cuerpo humano, mejorando su funcionamiento. A nivel psicológico, social y emocional, se reconoce que hay una disminución de la ansiedad, el estrés o la presión, mejora aspecto como el autoconcepto, la autonomía, la autoestima, la imagen personal, al igual, que mejora los niveles de relación, la actividad sexual y el sueño, y se asocia con un descenso a un descanso del estado de ánimo negativo y soledad, incrementado la felicidad. también hay beneficios en la piel y entre otros aspectos, como lo menciona Barrios, Warburton, Nicol y Verdín (citados en Sanz y Reina, 2012). Dicho de otra manera, el realizar alguna actividad física es fundamental para la vida del ser humano, donde, no solo se incluye el

deporte, sino la educación física, la danza, la recreación, la medicina y la rehabilitación, abriendo espacios que permita el desarrollo pleno de cada individuo, potencializando aspectos desde lo físico, emocional y cognitivo.

## 8.3 Trastorno del Espectro Autista (TEA)

El Trastorno del espectro Autista, ha sido estudiado por diferentes teóricos los cuales permitieron comprender las características, criterios signos y síntomas de este trastorno.

Para comenzar se retoman los primeros estudios sobre autismo, introducidos por Kanner (1943) en su artículo llamado *Autistic disturbances of affective contact*, en el cual, explica por medio de once casos el comportamiento y crianza de los niños con autismo, reconociendo las características comunes entre los casos, las diferencias del entorno familiar, antecedentes de los padres y quejas que ellos referían con relación al comportamiento de ellos. De esta manera, Kanner (1943) reconoció una preocupación en cuanto a la incapacidad de los niños para relacionarse con su entorno y las personas que lo rodean desde los inicios de vida, exponiendo que estos niños presentaban "There is from the start an extreme autistic aloneness that, whenever possible, disregards, ignores, shuts out anything that comes to the child from the outside"[1] (Kanner, 1943, p.242).

Es así, como Kanner (1943) por medio de su investigación permitió reconocer las características que anteriormente se les había atribuido a enfermedades como la esquizofrenia y el retraso mental, a características que conforman un síndrome, el cual no había sido mencionado hasta el momento y al parecer podría ser mucho más frecuente de lo que parecía en esa época. Kanner (1943) encontró entre los casos aspectos en donde había mutismo o dificultades en el habla, ecolalia,

[1] Traducción al español: "Desde el principio existe una soledad autista extrema que, siempre que sea posible, impide, ignora, excluye todo lo que llegue al niño desde el exterior" (Kanner, 1943, p.242).

carencia del contacto afectivo, insistencia en la elaboración de rutinas repetitivas, fascinación por algún tipo de objetos, altos niveles de habilidades visoespaciales, y memoria mecánica, esto daba cuenta de la capacidad mental o inteligencia de los niños, la cual no pudo ser corroborada por medio de los tests de Binet o similares, sino por el tablero de formas de Seguin. Por lo tanto, Kanner (1943) mencionó que “The outstanding "pathognomic", fundamental disorder is the children's inability to relate themselves in the ordinary way to people and situations from the beginning of life”[2] (Kanner, 1943, p.242). Es así como, se evidencia una dificultad importante en el momento de ‘yrelacionarse con otras personas, lo que puede ir en aumento a lo largo de su vida, rechazando la presencia de personas extrañas en su entorno y generando retraimiento en el niño en condición de autismo.

Posteriormente, Frith (1989) en el libro *Autismo, hacia una explicación del enigma* sintetiza los conocimientos que se han adquirido a través del tiempo sobre el autismo, abordando inicialmente los postulados de Leo Kanner (1943) y Hans Asperger (1944) como pioneros de la definición y así mismo, ejemplificando por medio de historias sobre lo que se conoce como autismo. igualmente, Frith (1989) reconoce que el autismo va más allá de las características atribuidas biológicamente, resaltando aspectos relacionados a los problemas sociales, y emocionales, que abarcaban la conducta y la cognición, lo cual no afecta solo a la niñez, sino que es un trastorno del desarrollo que acompañará al niño durante toda su vida.

En ese sentido, la investigación de Frith (1989) relata el cuadro clínico que presenta una persona en condición de autismo, presentándose de manera diferente con relación a las edades. El cambio es inevitable, ya que puede haber mejoras y retrocesos en el desarrollo, reconociendo, que una persona en

[2] Traducción al español: “El desorden fundamental, «patognomónico», sobresaliente, es su incapacidad para relacionarse de forma normal con las personas y situaciones desde el comienzo de su vida” (Kanner, 1943, p.242).

condición de autismo puede llegar a estar integrado si cuenta con una excelente educación y capacidad mental.

Cabe señalar que, en ese cuadro clínico según Frith (1989) las personas con autismo no generan comprensión en referencia a lo que otra persona puede estar pensando o sintiendo, puesto que sólo comprenden acontecimientos mecánicos, más no acontecimientos que requieren de interpretación a través de la imaginación, poniéndose en la posición de la otra persona. En relación a esto, se evidencia dificultades en el contexto familiar, personal y social, ya que como menciona Frith (1989) se les dificulta entender las emociones de los demás y, por ende, sus propios sentimientos.

Estas características también han sido clasificadas e integradas en una guía que permite consultar los criterios para diagnosticar algún trastorno, como es el caso del Trastorno del Espectro Autista llamado MANUAL DIAGNÓSTICO Y ESTADÍSTICO DE LOS TRASTORNOS MENTALES (DSM), el cual expone, una clasificación de trastornos mentales que sirve de referencia a numerosos profesionales de la salud para el establecimiento de un diagnóstico (DSM IV, 1995), es decir, categorizar comportamientos atípicos, propiciando una amplia información de sus posibles síntomas, y comprensión de lo que está sucediendo en la personas, para así, dar una tratamiento.

Este manual, está centrado en objetivos clínicos, investigativos y educacionales, su cuarta publicación se realizó en el año 1995 el cual se denominó DSM IV, definiendo el autismo y sus trastornos asociados como “Trastornos Generalizados del Desarrollo”, proponiendo criterios diagnósticos, entre los que se encontraban: Deficiencia en la interacción y comunicación social, alteración en el lenguaje , afectación en el comportamiento del lenguaje no verbal (contacto ocular, postura, expresión facial y gestos corporales), incapacidad de relacionarse con sus pares, carecen de la comprensión de la interacción social, utilización estereotipada y repetitiva del lenguaje o de la conducta, entre otras. (DSM IV, 1995). Más adelante, en el año 2013 se actualiza el manual a la versión número cinco

denominado DSM V, en donde se modifica el Trastorno Autista por "Trastorno del Espectro Autista", centrándose en la gravedad de los síntomas, para generar su clasificación dentro del espectro.

Por otra parte, Wing (1998) en su libro *El autismo en niños y adultos. Una guía para la familia* explica cómo perciben la realidad los niños en condición de autismo, el porqué de sus conductas, su rigidez ante los cambios con relación a la necesidad de que su entorno se encuentre organizado y estructurado. Por lo que, la autora realiza una descripción de las características y transformaciones que surgen en las personas que padecen autismo a lo largo de su vida, reconociendo que "la conducta autista era el resultado de problemas del desarrollo, y el interés se centró en qué habilidades no se estaban desarrollando adecuadamente" (Wing, 1998, p.49). Esto hizo que, se centrará en la explicación de las conductas, más no en los aspectos fisiológicos; por lo que, la autora identificó la tríada de deficiencias sociales, comunicación, imaginación, y conducta repetitiva, lo cual fue importante para el diagnóstico de los niños, considerando otros aspectos que se observan con frecuencia.

Es así, como Wing (1998) une en cuatro grupos, las formas en las que se presentan las deficiencias en la interacción social: el primero denominado grupo aislado, en donde los niños presentan deficiencias marcadas observándose claramente en su comportamiento, ignorando la presencia de los demás, ya que "no acuden cuando les llamas, no responden si les hablas, sus rostros pueden estar vacíos de expresión, excepto cuando estallan en un acceso de rabia, pena o alegría" (Wing, 1998, p.45). El segundo grupo al cual llama grupo pasivo, en donde los niños en condición de autismo "no están completamente apartados de los demás. Aceptan las aproximaciones sociales y no se alejan, pero no inician la interacción social" (Wing, 1998, p.46). Los niños que presentan este tipo de interacción son los que poseen menores problemas en la conducta, y pueden cambiar esto, en la adolescencia. El tercer grupo, al que Wing (1998) denomina grupo "activo pero extraño", son aquellos que realizan acercamientos activos hacía

otras personas, preferiblemente a sus cuidadores, puesto que lo hacen de una manera particular, unidireccional para solicitar algo o continuar con la actividad que les interesa, en ocasiones mostrándose difíciles y agresivos al no obtener la atención exigida, y cuando la tienen son demasiado bruscos. Es por esto, que según Wing (1998) las personas en condición de autismo con este tipo de interacción social, pueden presentar problemas al momento de ser diagnósticas, ya que las aproximaciones sociales que realiza pueden camuflar la comprensión de las dificultades sociales. El cuarto grupo que denomina Wing (1998), es el hiperformal pedante, el cual no se observa sino hasta el final de la adolescencia y comienzo de la vida adulta, en donde se evidencia buen nivel del lenguaje, en su conducta son educados y formales.

Además, Wing (1998) expone que los niños y adultos con trastornos autistas presentan dificultades en la comunicación y el lenguaje en el segundo lugar de la tríada. Por lo que, las denomina en IV tipos: la utilización del habla, la comprensión del habla, la entonación y el control de la voz, la utilización y la comprensión de la comunicación no verbal. Por consiguiente, en el tercer lugar de la triada Wing (1998) propone las deficiencias en la imaginación, en donde las personas en condición de autismo no cuentan con la capacidad de desarrollar juegos de imitación e imaginación, utilizando los juguetes y otros objetos, para su función específica. Algunos logran llevar a cabo secuencias complicadas de juegos, pero no logran representar ese tipo de historias con imaginación, durante los juegos pueden inventar acontecimientos, pero repiten la misma secuencia sin ninguna diferencia. Es así, como

> Los placeres de la imaginación creativa de la niñez les están negados a las personas autistas, y así les va en la vida adulta. Tienen una comprensión limitada o nula de las emociones de los demás, por lo que les resulta agotador compartir las alegrías o las penas. (Wing, 1998, p.55)

Llevando a las personas en condición de autismo, a la incomprensión del contexto en el que se encuentra inmerso, generando en ellos comportamientos de aislamiento y soledad.

En la tríada, Wing (1998) también expone las actividades estereotipadas repetitivas, en la cual se reconoce la deficiencia de imaginación, ya que los niños al no poder disfrutar de los juegos que incluyen la imaginación, creatividad, comprensión del otro, intercambio de opiniones y experiencias vividas, empiezan a repetir actividades que les genera placer y tranquilidad. Wing (1998) menciona que éstas pueden ser actividades repetitivas simples o elaboradas en donde se generan movimientos estereotipados, rutinas repetitivas, demostrando resistencia ante el cambio. Cabe resaltar, como lo menciona Wing (1998) que las personas en condición de autismo pueden presentar diferentes rasgos de conducta, en donde se encuentran anomalías en la manera de caminar y su postura, por lo que gran parte de los niños y adultos con esta condición pueden presentar problemas con relación a los deportes, aunque “muchos adquieren destrezas físicas que pueden ejercer individualmente, como nadar, montar a caballo y saltar en la cama elástica. Los problemas surgen en los deportes de equipo en los que tienen que coordinar sus movimientos con los de otros” (Wing, 1998, p.61). Reconociendo así, otro rasgo de conducta que presentan las personas con autismo siendo esta, la imitación de movimientos de las expresiones faciales, en donde incluye eco de las palabras denominada ecopraxia, copiar el habla.

En relación con lo anterior, en el libro *Autism and Asperger Syndrome* realizado por Frith (1991), reconoce que las aportaciones de Hans Asperger (1944) fueron fundamentales para conocer y generar diferenciación del autismo y el Síndrome de Asperger, puesto que el término se estaba utilizando para describir pacientes que en su sintomatología no cumplían con las características generales del autismo clásico, pero que, de alguna manera hacía parte de éste. Permitiendo la proposición de una subcategoría sobre el síndrome, contemplando que, era una forma particular de manifestación del autismo. El comportamiento de las personas

con autismo está estrechamente ligado con la incapacidad que tiene para comprender su contexto como se ha mencionado anteriormente, con los postulados de los diferentes autores que han estudiado este trastorno, por lo que, de cierta manera Frith (1991) considera importante la presencia de las personas que no presentan estas condiciones o características, para generar interacción con las personas en condición de autismo, y de allí comprender las emociones y facilitarles el proceso de comunicación con el entorno, posibilitando un ambiente de tolerancia e incorporación al contexto.

Del mismo modo, Rivière (2000) expone en su libro *El niño pequeño con autismo* las personas, en este caso el entorno familiar que intentan comprender las conductas desarrolladas por sus hijos a medida que pasa el tiempo, encontrándose con un reto a la hora de asumir el diagnóstico, y las características que lo acompañan, ocasionando sentimientos de preocupación y tristeza, puesto que en algunos casos como lo menciona el autor en la investigación, “los padres de autistas sienten con frecuencia que han perdido algo, que hay algo que se les ha ido o que les ha sido robado por la naturaleza, en el desarrollo de sus hijos” (Rivière, 2000, p. 07). Por lo cual, surge en los padres o cuidadores el interés de contribuir al desarrollo de habilidades en los niños, y así mismo, propiciar un entorno comprensivo ante la condición.

A su vez, Baron-Cohen (2008) al desarrollar el libro *Autismo y Síndrome de Asperger* expone dos casos, uno de un niño en condición de autismo y otro con Síndrome de Asperger, donde señala el método para obtener los diagnósticos, sus semejanzas, y diferencias en cuanto a la sintomatología que presentaba cada trastorno. En donde, el autor identificaba dificultades en dos aspectos, la comunicación social y los intereses obsesivos con actitudes repetitivas. Resaltando, algunas de las diferenciaciones entre las personas en condición de autismo y quienes presentan Síndrome de Asperger, la primera se identifica en torno a la edad en la que desarrollan el lenguaje verbal y las habilidades de comprensión lingüística, la segunda, en relación con el coeficiente de inteligencia

el cual es medio o superior a la media en los niños diagnosticados con Síndrome de Asperger, a diferencia de los niños en condición de autismo.

> Lo cierto es que, aunque sea inevitable que las personas que padecen afecciones del espectro autista estén por debajo de la media al ejercer ciertas habilidades sociales, cuando se trata de capacidades no relacionadas con el ámbito de lo social, suelen estar por encima de la media. (Baron-Cohen, 2008, p.33)

Por tal razón, las personas en condición de autismo presentan mayor dificultad con relación a las interacciones sociales.

De igual forma, como menciona Bettelheim (2012) a través de la obra *La fortaleza vacía* el niño con esta condición "intenta relacionarse con otro, pero no encuentra respuesta, puede que abandone todo intento de relación, (…) puede procurarse o evitar el contacto con el mundo, no ya sólo afectivamente, sino moviéndose hacia o lejos de él" (Bettelheim, 2012, p. 79). Además, presentan dificultades al momento de comprender el mundo físico e intelectual, como se menciona anteriormente, los niños con esta condición pueden sentir temor y angustia ante lo desconocido o extraño. Ya que, como lo refiere Frith & Frith (2003) en el artículo *Development and neurophysiology of mentalizing* la mentalización es una capacidad con la que el ser humano cuenta, pero esta puede verse diferenciada en las etapas del desarrollo y así mismo en cada sujeto, por lo que considera que los niños en condición de autismo no cuentan con ella. Lo que, conlleva a carencia en la interacción social, comunicación e imaginación puesto que, no permite interpretar y percibir los pensamientos de otros.

Así pues, el autismo ha sido investigado a lo largo del tiempo, resaltando las características y diferenciaciones con otros trastornos, sobre su diagnóstico. Lo cual, ha permitido aportar a la comprensión e intervención de este, reconociendo que, la interacción social es uno de los aspectos en donde se presentan mayores dificultades, por la carencia que presentan en relación con la interpretación del entorno, y de las personas que hacen parte de este.

## 8. MARCO METODOLÓGICO

La investigación se realizó desde un estudio de caso a un entrenador de natación adaptada de niños con Trastorno del Espectro Autista, teniendo en cuenta que, los estudios de caso permiten estudiar a profundidad uno o más fenómenos de interés, por ende, se centra en obtener información que favorezca la recolección de diversos detalles, manifestaciones y situaciones de un sujeto o comunidad (Rojas, 2007). Es así como, al investigar sobre la experiencia de un entrenador es de interés ahondar cómo ha sido el trabajo con niños diagnosticados con autismo. Por su parte, Hernández, Fernández y Baptista (2014) refieren que un estudio de caso puede ser un método y/o diseño investigativo, sin embargo, lo interesante de un estudio de caso es su alcance de analizar a profundidad un tema en específico "una unidad holística para responder al planteamiento del problema, probar hipótesis y desarrollar alguna teoría" (Hernández et al, 2014. p 164).

Cabe mencionar, los estudios de caso tienen como características abordar de forma intensiva, minuciosa, detallada y estructurada, esto se puede dar o referir en una familia, un grupo, una organización o una persona como lo es en este estudio.

Los estudios de caso pueden ser cuantitativos y cualitativos como lo advierte Stake (2010). Otro aspecto importante, es la profundidad de la unidad de observación y el tipo de modalidades dentro de los estudios de caso. Existen tres modalidades: a) Estudios de caso intrínseco, b) Estudio de caso instrumental, C) Estudio de caso colectivo.

De acuerdo con la propuesta de investigación se realizó un estudio de caso intrínseco se eligió con el fin de lograr la comprensión teórica de un caso particular con el fin de conocer las particularidades desde las experiencias como entrenador de natación adaptada en niños con Trastorno del Espectro Autista a través del ciclo de la experiencia.

## 9.1 Perspectiva Metodológica

El trabajo de grado se realizó desde una perspectiva cualitativa, porque, “se enfoca en comprender los fenómenos, explorándolos desde la perspectiva de los participantes en un ambiente natural y en relación con su contexto” (Hernández, Fernández y Baptista, 2014, p.358). De igual manera, en la investigación cualitativa, siguiendo a los planteamientos de Sandoval (1996), asume el conocimiento como creación colaboradora de la interacción entre el investigador y el investigado, es decir la investigación cualitativa obedece a una modalidad de diseño semiestructurado y flexible.

## 9.2 Tipo de estudio

La investigación es un estudio descriptivo, el cual permite especificar “las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis” (Hernández, Fernández y Baptista, 2014. p. 92) por tal razón, este tipo de estudio permitirá analizar la experiencia de un entrenador de natación adaptada, en el trabajo con la población en condición de autismo.

## 9.3 Tipo de Diseño

Para abordar la investigación se propuso un diseño fenomenológico, ya que este busca, “explorar, describir y comprender las experiencias de las personas con respecto a un fenómeno y descubrir los elementos en común de tales vivencias” (Hernández, Fernández y Baptista, 2014, p.493). Es decir, comprender cómo ha sido la experiencia del entrenador, en el trabajo con niños que presentan TEA.

## 9.4 Instrumentos

Para el desarrollo de la investigación, se llevó a cabo una entrevista semiestructurada al entrenador de los niños en condición de autismo, las cuales "se basan en una guía de asuntos o preguntas y el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener mayor información" (Hernández et al, 2014, p. 403). Por lo cual, las preguntas estarán encaminadas a dar respuesta a los objetivos de la investigación, permitiendo así, introducir preguntas que surjan en el desarrollo de la entrevista pertinentes para profundizar en alguna de las categorías de la investigación.

### 9.4.1 Conceptualización de categorías

**Tabla 1**

| Categoría | Subcategoría | Definición |
|---|---|---|
| **Ciclo de la Experiencia** | Ciclo de la Experiencia | Para Salama (2002) define el ciclo de la experiencia, como "un camino que la energía recorre desde un punto de equilibrio dinámico, también, llamado homeostasis o indiferenciación creativa hasta llegar a otro momento de equilibrio diferente del anterior, por el crecimiento que implica haber satisfecho |

| | | |
|---|---|---|
| | | la necesidad” (p.73). |
| | Zona Interna | Salama (2002) expone que esta zona es aquella que va desde la piel hacia adentro, lo que incluye el contacto con las reacciones corporales y la expresión de las emociones. |
| | Zona de la Fantasía | Hace referencia a los procesos mentales como las ideas, fantasías anastróficas o catastróficas, la memoria, entre otros. (Salama, 2002) |
| | Zona Externa | Esta zona según Salama (2002) va desde la piel hacia afuera, lo que incluye el contacto del organismo con el entorno, por |

| | | |
|---|---|---|
| | | medio de los sentidos. |
| | Continuo de Conciencia | En este cuadrante, Salama (2002) menciona que es donde se integran las tres zonas de relación anteriores (Zona Interna, Zona de la Fantasía y Zona Externa), asimilando lo que le sirve y eliminando lo que no le sirve o es tóxico. |
| **Actividad Física Adaptada** | Actividad física adaptada | Hace referencia a la integración de diferentes movimientos, y técnicas, ya sea por medio de un deporte o una actividad física, que cumple con las necesidades y demandas de las |

| | |
|---|---|
| Deporte adaptado (Natación) | personas con condiciones limitantes, alguna discapacidad, ya sea física, motora o cognitiva y en algunos casos personas con problemas de salud. (Sanz y Reina, 2012) |

Para Hernández (2000) el deporte adaptado presenta una serie de características similares a los deportes convencionales, pero tiene en cuenta la población a la cual se dirige, puesto que adapta su estructura para que este deporte pueda ser practicado por diferentes poblaciones. Teniendo en cuenta esto, Hernández (2000) menciona que “la característica del deporte adaptado es

| | | |
|---|---|---|
| | Estrategias | que trasciende al hecho deportivo convirtiéndose en un fenómeno minoritariamente social" (p.49).<br><br>Para Francés (como se citó en Muñoz, Cardona y Gómez, 2017) "considera que las estrategias son aquellos fines y objetivos, de una serie de recursos y asignaciones de dichos individuos para alcanzar un determinado fin" (p.5). |
| **Trastorno del Espectro Autista (TEA)** | Trastorno del espectro autista | El Trastorno del Espectro Autista (TEA), ha presentado diversas definiciones, entre las cuales se encuentra la mencionada por Frith (1989) en donde expone que, a las personas con autismo |

| | |
|---|---|
| | se les dificulta generar comprensión en referencia a lo que otra persona piensa o siente, es decir, solo comprenden acontecimientos mecánicos, más no acontecimientos que requieren de interpretación a través de la imaginación, poniéndose en la posición de la otra persona. |
| Interacción Social | Wing (1998) expone la tríada como un conjunto de dificultades en la interacción social, comunicación e imaginación de los niños que presentan Trastorno del Espectro Autista. En donde la autora menciona que, aunque a los niños con TEA les hace falta el instinto social, es |

| | |
|---|---|
| | posible que con el tiempo puedan desarrollar apegos hacia las personas que cuidan de ellos, esto porque los padres o cuidadores se les hacen familiares, y porque ellos de alguna manera le proporcionan las cosas que quieren, lo que con los años puede convertirse en algo más profundo. |

Fuente: Creación propia

## 9.5 Población o muestra

Para la realización de la investigación, se tendrá en cuenta una muestra elegida por conveniencia y de acuerdo con su interés en participar en el estudio, esta será de tipo no probabilística, puesto que, “la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de causas relacionadas con las características de la investigación o los propósitos del investigador” (Hernández et al, 2014, p. 176). Esto quiere decir, que se desarrollará por medio de un estudio de caso, teniendo en cuenta los siguientes criterios de inclusión:

- Formación en Actividad física (Natación)

- Entrenador de Natación a niños con Trastorno del Espectro Autista
- Llevar un año de experiencia en el trabajo con la población
- Mayor de edad

## 9.6 Procedimiento metodológico

El desarrollo de la investigación se realizó en cuatro etapas:

**Primera etapa:** Formulación del proyecto, consta de la revisión de investigaciones referentes a la temática del Trastorno del Espectro Autista, Actividad Física Adaptada, Ciclo de la experiencia y relaciones sociales. Seguido de esto, la realización del planteamiento del problema, justificación y objetivos, así mismo, la construcción del marco referencial desde diferentes investigaciones empíricas y teóricas de los temas relacionados con la investigación, también del marco conceptual tomando a autores para la Actividad Física Adaptada, la Terapia Gestalt, el ciclo de la experiencia y el Trastorno del Espectro Autista, y, por último, la realización del marco legal y el marco ético.

**Segunda etapa:** Formulación metodológica, la cual consta de los siguientes apartados:

- Diseño metodológico: cualitativo, descriptivo y fenomenológico.
- Construcción de entrevista semi-estructurada
- Revisión y aprobación del instrumento por pares evaluadores
- Realización de correcciones

**Tercera etapa:** Aplicación de la entrevista semi-estructurada, para llevar a cabo dicha entrevista se realizó un primer acercamiento con el participante, permitiendo concretar la participación de este en la investigación, y tiempo disponible para la realización de dicha. Posteriormente, se estableció un segundo acercamiento que posibilitará la fecha en donde se pondrá en marcha la aplicación del instrumento. Todo esto, teniendo en cuenta la disponibilidad del participante y de las investigadoras.

**Cuarta etapa**: En esta etapa se pretenden realizar la transcripción de la entrevista, en donde se podrá reconocer las categorías, subcategorías y posibles categorías emergentes, que resaltan en la entrevista. A partir de esto, se podrá realizar un análisis de resultados en donde se contrastará lo encontrado con los autores trabajados en el marco teórico y los objetivos planteados, con la finalidad de generar la discusión del tema y las conclusiones a las que se llegó por medio de la investigación.

## 9.7 Sistematización de la información

Para llevar a cabo el análisis de los resultados se utilizó la codificación cualitativa, en la cual como exponen Hernández et al (2006), el investigador tiene en cuenta los segmentos del contenido, los analiza y compara, si encuentra diferencias en algunos significados o conceptos, induce una categoría de cada uno, pero, si por otro lado son similares los induce como categoría en común. Así mismo, los códigos “son etiquetas para identificar categorías, es decir, describen un segmento de texto” (Hernández, 2006, p.426). Lo que permite, que el investigador extraiga información que considera relevante para cada categoría, con el fin de interpretar los datos a partir de las agrupaciones. De esta manera, se describe a mayor profundidad la codificación en el apartado de anexos número tres.

Por lo anterior, se realizó la transcripción de la entrevista, lo que permitió identificar las categorías principales de la investigación tales como el Ciclo de la Experiencia, la Actividad Física Adaptada y el Trastorno del Espectro Autista, las sub-categorías correspondientes como la Zona Interna, Zona de Fantasía, Zona Externa, Continuo de Conciencia, Estrategias, e Interacción Social. A su vez, en este proceso se identificó como categoría emergente el Proyecto de Vida.

Finalmente se realizó una relación entre las categorías principales y emergentes, fundamentado bajo conceptos teóricos de los autores trabajados.

## 9. MARCO JURÍDICO

El presente trabajo tuvo en cuenta las siguientes leyes las cuales sustentan el proceder con la población en condición en discapacidad específicamente en el ámbito del deporte, la recreación y el juego siendo estos factores importantes para el buen desarrollo de toda persona.

La Ley 1618 de 2013 en el artículo 2 menciona la Inclusión social que la define como

> Un proceso que asegura que todas las personas tengan las mismas oportunidades, y la posibilidad real y efectiva de acceder, participar, relacionarse y disfrutar de un bien, servicio o ambiente, junto con los demás ciudadanos, sin ninguna limitación o restricción por motivo de discapacidad, mediante acciones concretas que ayuden a mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad.

Así mismo, en el artículo 5 sobre la garantía del ejercicio efectivo de todos los derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión, que busca garantizar la participación de las entidades públicas en la inclusión de todas aquellas personas con alguna discapacidad.

A su vez, la Ley 1346 de 2009 de los Derechos de las personas con Discapacidad, reconoce aquellos derechos que tiene toda persona con alguna discapacidad o condición particular, buscando así, proteger, organizar y garantizar la igualdad de esta población. Así pues, como se menciona en el artículo 30 titulado “Participación en la vida cultural, las actividades recreativas, el esparcimiento y el deporte” se adoptan unas medidas en las cuales se permita tener igual de condiciones que las demás personas en las cuales participan y se desempeñan en las actividades.

A. Alentar y promover la participación, en la medida posible, de las personas con discapacidad en las actividades deportivas generales a

todos los niveles (Iniciación, recreación, preparación, competitivo y alto rendimiento).

B. Asegurar que las personas con discapacidad tengan la oportunidad de organizar y desarrollar actividades físicas, deportivas y recreativas específicas para estas personas y de participar en dichas actividades y, a ese fin, alentar a que se les ofrezca, en igualdad de condiciones con las demás, instrucción, formación y recursos adecuados.
C. Asegurar que las personas con discapacidad tengan acceso a instalaciones deportivas, recreativas y turísticas.
D. Asegurar que los niños y las niñas con discapacidad tengan igual acceso con los demás niños y niñas a la participación en actividades lúdicas, recreativas, de esparcimiento y deportivas, incluidas las que se realicen dentro del sistema escolar.
E. Asegurar que las personas con discapacidad tengan acceso a los servicios de quienes participan en la organización de actividades recreativas, turísticas, de esparcimiento y deportivas.

Asimismo, en la Constitución Política de Colombia en el artículo 52 menciona que “el derecho de todas las personas a la recreación, a la práctica del deporte y al aprovechamiento del tiempo libre” (Coldeportes, 2014, p.9) al igual que otros artículos que apoyan y respaldan este derecho como el artículo a “establece que el deporte (en sus manifestaciones recreativas, competitivas y autóctonas) y la recreación forman parte de la educación y constituyen un gasto público social, así como la creación del Sistema Nacional del Deporte. (Coldeportes, 2014, p.9)

## 10. MARCO ÉTICO

La presente investigación se rige desde el Manual Deontológico y Bioético del ejercicio de la psicología en Colombia 2009 del Colegio colombiano de psicólogos donde expone la Ley 1090 de 2006, la cual reglamenta el ejercicio de la profesión de la psicología, mencionando los derechos y deberes de estos.

A continuación, se mencionan algunos de los puntos éticos que respaldan la investigación:

En el artículo II de la Ley 1090 de 2006, se resaltan las disposiciones generales del psicólogo los cuales en el punto I menciona la responsabilidad sobresaliendo la importancia de un óptimo trabajo, en el punto II refiere la competencia donde se identifica la necesidad de aclarar que la investigación es realizada por estudiantes los cuales sólo realizarán los procedimientos para los que están autorizados, en el punto V se indica la confidencialidad, respeto a la información que se recolecta que solo podrá ser difundida con autorización de los participantes, seguido de esto, se encuentra el punto VIII que menciona la evaluación de técnicas donde se garantiza el uso adecuado de las mismas al igual que se reconoce la importancia de compartir los resultados con los participantes, por último se encuentra el punto IX que refiere el trabajo con participantes humanos y el respeto por sus derechos.

Seguido de estos, en el artículo VIII se expone el ejercicio ilegal de la profesión razón por la cual como ya se mencionó anteriormente en el punto dos sobre la competencia es vital que los participantes reconozcan la investigación como un trabajo de grado realizado únicamente por estudiantes que están siendo asesorados por docentes que no están involucrados directamente con el mismo.

Así mismo, en el artículo XV, XVI y XVII del Código Deontológico y Bioético, se describe la importancia de respetar las creencias, los gustos, el contexto, los

derechos humanos y el tacto que se debe tener en el momento de realizar los informes respectivos de la investigación.

Por otra parte en el artículo XXII se menciona que “Por ninguna razón se restringirá la libertad de abandonar la intervención y acudir a otro psicólogo o profesional” (p. 36), continuo de este, en el artículo XXIX, señalan que la información recolectada con fines didácticos que requiere ser divulgada debe tener la autorización previa de los sujetos al igual que se debe procurar guardar su identidad a menos que el individuo permita ser mencionado o reconocido.

Siguiendo esta línea, se retoma el artículo XXXVII que habla sobre los deberes que se tiene frente a los colegas y otros profesionales, lo cual refiere que “La lealtad y el respeto entre el psicólogo y los demás profesionales con quienes interactúa para fines de su ejercicio como tal, constituyen elementos fundamentales de su práctica profesional” (p. 41) y Por último, el artículo LII donde menciona que “En los casos de menores de edad y personas incapacitadas, el consentimiento respectivo deberá firmarlo el representante legal del participante” (p. 44).

## 11. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Para dar respuesta a cada uno de los objetivos planteados dentro de esta investigación, los cuales permitieron analizar la experiencia que tiene un entrenador de natación adaptada al trabajar con niños en condición de Autismo, se realizó en primer lugar, una entrevista semi-estructurada, donde se tuvieron en cuenta como categorías principales, Ciclo de la Experiencia, Actividad Física Adaptada (AFA) y Trastorno del Espectro Autista (TEA), dentro de estas se abordaron sub-categorías que permitieron indagar a profundidad la experiencia del participante. Desde el Ciclo de la Experiencia, se profundizó en: Zona Interna, Zona de Fantasía, Zona Externa y Continuo Conciencia; para la categoría de la AFA se retoma el deporte adaptado y las estrategias que se implementan para esta actividad; por último, en la categoría del TEA, se enfatiza, en la interacción social, y, por ende, la concepción del trastorno.

Como segunda instancia, se lleva a cabo la indagación teórica sobre cada una de las categorías, donde se tuvo en cuenta autores como Ginger & Ginger (1993), Latner (1973), Salama (2002), Salama (2008), Salama (2012), Santacruz (2011) para la terapia Gestalt y Ciclo de la experiencia; para la Actividad Física Adaptada autores como Sanz y Reina (2012), Pérez, Reina y Sanz (2012), Hernández (2000), Andreas (1970) y Asún (2016); para el Trastorno del Espectro Autista se ahondaron autores como Kanner (1943), Frith (1989), Frith (1991), Frith (2003), Wing (1998), Rivière (2000), Baron-Cohen (2008), Bettelheim (2012), DSM IV (1995), y DSM V (2013).

Cabe señalar, que en la realización del análisis de los resultados se identificó como categoría emergente, el proyecto de vida, por lo tanto, se tuvieron en cuenta autores como D'Angelo (2000) y Vargas (2005), para fundamentar este concepto.

A continuación, se contrastan los resultados en relación con los autores trabajados, y se realiza un análisis de la información obtenida y las teorías fundamentadas. Teniendo en cuenta, que la transcripción y codificación de la

entrevista se encuentra en el apartado de los Anexos, estos hacen parte de la enumeración que contiene la decodificación abierta y cerrada. Es importante mencionar que, los nombres correspondientes a cada relato y del participante han sido modificados para salvaguardar su identidad.

## 13.1 Ciclo de la experiencia

Para conocer la experiencia del participante, se tomaron las zonas del ciclo y posteriormente el continuo de conciencia, los cuales, permitieron dar cuenta de la asimilación y alienación de la experiencia por parte del entrevistado. Para esto, se retoma un fragmento de la entrevista, en el que, el participante alude

> "*Mi primera sensación fue de susto esa fue mi primera sensación porque yo no lo había hecho yo había trabajado con niños con síndrome de Down que, pues aparentemente es un poco más sencillo, pero con niño con autismo no*" *(ver Anexo3 codificación #17).*

Debido a esto, se reconoce la Zona interna del ciclo de la experiencia, ya que, el participante logra identificar su expresión emocional ante la situación desconocida a la que se estaba enfrentando, la que denomina como una sensación de "susto", temor ante lo desconocido, que, por lo general, es acompañado de palpitaciones, sudoración, reacciones corporales propiciadas ante situaciones extrañas, como lo menciona en el siguiente apartado

> *"…Nunca había tenido la posibilidad de enfrentarme ni de ver un niño con autismo, cuando llegué allá me lo presentan, entonces me generaba pánico eso fue lo primero que sentí, sentí susto miedo porque, porque me enfrentaba a algo que no conocía y cuando uno se enfrenta a algo que no conoce pues cómo reacciona con susto"* (*ver Anexo 3 codificación #17).*

Esto da cuenta del bloqueo ocurrido en la zona de fantasía, en la introyección que posee el participante, construidos desde su contexto sociocultural y elaborado en los procesos de aprendizaje adquiridos durante la academia, puesto que, se

evidencian desconocimientos en las intervenciones dirigidas a población en condición de autismo. Además, el participante expone las diversas sensaciones que presentó, se encontraba la frustración, la cual, movilizó su energía para enfrentar la situación, teniendo en cuenta que el trabajo con la población en condición de autismo se debía llevar a cabo de forma diferente a la que él había empleado anteriormente con otra población.

Teniendo en cuenta, los procesos de aprendizaje difieren entre cada niño, por ende, requieren de mucho tiempo y dedicación para sacar adelante las actividades propuestas.

> *"Ocurrió que sentí una frustración enorme, porque eh venia acostumbrado a entregar eh o sea a terminar procesos muy rápido si, a entregar rápido un niño nadando (…) entonces pretendía que, en un mes, dos meses, iba a ver algo, ¿Qué pasó? Pasó un mes, dos meses, tres meses, cuatro meses, cinco meses y yo no veía nada, antes veía retroceso y para atrás" (ver Anexo 3 codificación #27).*

De esta manera, Salama (2002) menciona que la zona interna está compuesta por el reposo y la sensación, la cual surge cuando el sujeto identifica las sensaciones corporales que presenta ante el surgimiento de una necesidad, lo cual genera, en el caso del participante frustración y miedo por la situación desconocida que estaba vivenciando.

Igualmente, en el momento en el que el participante alude que

> *"Al principio no hubo planificación, al principio como no sabía a qué me enfrentaba, que iba hacer (...) si no que me fui metiendo al agua con Andrés que fue el primer niño con el que trabaje con autismo e iba trabajando a medida que iba viendo qué necesidades tenía el dentro del agua y así iba adaptando yo la clase dentro del agua en el momento en que el estuviera en clase, porque muchas veces llegaba llorando, otras veces llegaba gritando, porque otras veces llegaba muy muy feliz, entonces eran clases completamente diferentes" (ver Anexo 3 codificación #23).*

Se reconoce al inicio que el participante, no podía realizar una planificación sin conocer bien la población con que iba a trabajar, pero sí tenía claro la manera

como empezaría, con las habilidades básicas de la natación, para a partir de estas, observar cómo se ejecutaría la clase y el resultado que se podía generar. Surgiendo en él, formación de figura y movilización de la energía que como lo expresa Salama (2008) le facilita la identificación de la necesidad real y, por ende, las posibles opciones para satisfacerla, teniendo en cuenta, sus propios recursos como las estrategias y herramientas utilizadas anteriormente en la práctica del deporte adaptado.

Del mismo modo, en el momento en que el entrevistado manifiesta su desinterés en la identificación de una definición clara del TEA, como lo menciona "*Me centré fue como en investigar cómo se trabajaba con, que se hacía con, más no que era el Trastorno del Espectro Autista*" *(ver Anexo 3 codificación #21).* Se identifica, la manera cómo percibe a los niños en condición de autismo, desde una visión holística, como lo menciona Ginger & Ginger (1993) "reúne entonces la noción de desarrollo personal, de formación y de apertura del potencial humano" (p.15).

> *"Cuando tuve mi primer acercamiento con Andrés he sentí que debía de manejarlos como cualquier otro ser humano, para mi simplemente era un niño más, que iba a una clase más, que tenía unas necesidades diferentes, pero que podía ser igual a los otros, entonces yo hice el enfoque de la clase tratando de adaptar, hacer lo que yo hacía con los otros niños" (ver Anexo 3 codificación #25).*

De esta manera, se resalta la representación que posee con relación a la población en condición de autismo, permitiendo aportar no solo desde la actividad física sino también, a la experiencia de cada uno de ellos. Por tal razón, cabe resaltar la idea de Salama (2008), sobre la labor que realiza el terapeuta desde la psicoterapia Gestalt, el cual se debe interesar en resolver las auto-interrupciones para que se logre el cierre de la experiencia, se desbloquee la energía y se genere la asimilación de esta. Así es como, se reconoce la variedad de roles que ha asumido el participante, los cuales le han permitido contribuir de diversas formas en la vida de los niños.

> *"Yo nunca me imaginé que, por medio de mi trabajo, yo pudiera involucrarme con toda la parte psicológica, porque normalmente cuando vos trabajas en esto, vos te limitas a enseñar y ya, hasta ahí llegas tú, hasta la parte de enseñanza y ya, pare de contar, pero mira que yo no sé, yo me he involucrado un poco de más" (ver Anexo 3codificación #38).*

Hay que mencionar, además que, se identifica en la zona externa del participante el bloqueo de la Retroflexión, el cual, como denomina Salama (2008) consiste en hacer a uno mismo lo que originalmente se dirige al entorno, pero, en el participante se presenta de manera positiva ya que es este bloqueo, el que le permite realizar su trabajo con amor y dedicación. A su vez, en la fase de la Acción y el Precontacto, el entrevistado no solo moviliza la energía, sino que se dirige hacia la satisfacción de esta, lo que se evidencia en la manera como realiza su trabajo, identificando situaciones que le han generado frustración, pero que le han permitido comprender y proponer una visión diferente de la situación como lo comenta en el siguiente relato,

> *"Son procesos largos que se necesita de mucha paciencia y de amor por lo que haces (...) Fueron unos seis meses largos, en donde me tocó aprender bastante y comprender que el proceso era diferente y que si no se hacía con amor no podía ver los resultados" (ver Anexo 3 codificación #28 y #30).*

Por otro lado, cabe resaltar el siguiente apartado del participante

> *"Cuando me enamoro de lo que estoy haciendo, me doy cuenta de que es mucho lo que están logrando y pues a partir de allí la experiencia cambia un poco, ya dejo de entrar con tedio a la piscina, con pereza a la piscina, y ya le cojo cariño, ya voy viendo resultados mínimos, pero empiezo a ver, poquitos muy poquitos, pero me daba cuenta que cada día que se mejoraba un poquito era mucho lo que se estaba haciendo" (ver Anexo 3 codificación #35).*

De esta manera, se observa cómo a partir de los Introyectos generados, la Postergación que en algunas situaciones intentó ejercer por medio de la evitación con la población, el participante logra integrar la experiencia, dándose cuenta del

continuo de conciencia como lo denomina Salama (2008), ocurre cuando la persona asimila e integra las tres zonas a través de la experiencia. Esto quiere decir, el participante genera contacto con la necesidad percibida, la satisface e integra lo que le aporta a su vida esta experiencia, de tal manera que, va generando aceptación del ritmo que presenta cada niño en relación con los posibles avances que les proporciona por medio de la práctica de la natación.

Todo lo anterior, permitió conocer la experiencia del entrenador acerca del trabajo con niños que presentan TEA, reconociendo que esta, presenta bloqueos como introyectos, postergación y retroflexión en algunos momentos de su enseñanza con la población en condición de autismo, pero, el participante logra continuar con el flujo del ciclo, generando asimilación y alienación de la experiencia.

### 13.1.1 Proyecto de vida

Dando continuidad con los relatos mencionados, se identifica como categoría emergente el proyecto de vida del participante, el cual ha presentado diversas transformaciones a través de su experiencia en el trabajo con el deporte y así mismo, con la población en condición de autismo.

De esta manera, se alude al siguiente apartado expuesto por el participante, en donde refiere que, vivenció una serie de cuestionamientos y descubrimientos a cerca de su vocación, para llegar al desarrollo de sus potencialidades.

> *"Yo inicialmente toda mi vida he hecho deporte y todos los deportes que he practicado han sido de nado, y alguna vez estaba jugando waterpolo, faltaba un profesor a una clase de natación y un amigo mío me dijo ve tengo una clase de natación no vino el profesor, porque no das la clase, y yo le dije ¡estás loco! Yo no tengo ni idea como dar clase de natación; Entonces él me dijo, pero porque es tan bobo, si vos sabes nadar es simplemente eso, poner a los niños a nadar en la clase. Y yo le dije bueno, yo doy la clase. Para esa época yo tenía 17 años y dije listo la voy hacer y me fue re bien. Al otro día me llamaron que fuera para*

*contratarme, entonces, por ahí empecé a trabajar y ganar mi dinero" (ver Anexo 3 codificación #8 y #9).*

Es así, como menciona Vargas (2005) en su libro *Proyecto de vida y planeamiento estratégico personal*, "la vida constituye un quehacer que el hombre tiene que emprender para desarrollar su propio proyecto vital que anima su vocación" (p.437). Reconociendo, que este proyecto vital en el participante no sólo se ha visto influenciado por su contexto sociocultural, sino por las necesidades percibidas durante su trabajo con el deporte, lo que, ha encaminado dicho proyecto por su vocación. Tomando esta, según Vargas (2005), como un puente que une a la persona con su quehacer, el cual elige y desempeña durante su existencia, generando armonía entre "el ser de la persona y su propio quehacer" (p.437). Propiciando en el entrevistado, unión entre su aspecto laboral y personal, llevándolo a la comprensión de que su "trabajo" no sólo le permite el sustento económico, sino que le aporta a su crecimiento personal y por ende, lo transforma día a día.

Lo mencionado anteriormente, tiene relación con lo planteado por D' Angelo (2000) donde considera que el proyecto de vida se articula con la identidad personal-social que el sujeto va construyendo a lo largo de su vida, a través de las experiencias que el contexto donde está inmerso le permite vivir. Por lo tanto, ese proyecto de vida se comprende como una dimensión dinámica y temporal dando posibilidades a la construcción del futuro, es una dimensión esencial de la vida y, el sujeto lo que busca es ser "un modelo ideal sobre lo que el individuo espera o quiere ser y hacer que toma forma concreta en la disposición real, y sus posibilidades internas y externas de lograrlo" (D'Angelo, 2000, p270).

Siguiendo con lo anterior, el participante señala algo importante en donde relata que

> *“Mi mamá decía que ella quería que yo fuera médico, y empecé a buscar y comencé a hacer un pre-médico en la universidad del Valle y pues yo iba, pero realmente hacer otras cosas, como jugar ping pong, a jugar fútbol, a nadar hacer todo lo que tenía que ver con el deporte.” (Ver Anexo 3 codificación #9).*

Esto permite inferir que la opinión del entorno familiar era de gran importancia, por lo que el participante trata de considerar la posibilidad que ella le proponía para su futuro, en donde, pone en marcha estudios, en los cuales comienza a reconocer que realmente eso no lo movilizaba y comenzaba a hacer otras cosas que para él era de gran interés, como el deporte. Más adelante, se presenta esas situaciones en donde la persona realmente debe decidir qué desea hacer. Esto para el sujeto era un poco angustiante, puesto que la opinión de sus padres más que toda la de la madre era muy significativa como se evidencia en el anterior apartado y reflejado en el siguiente fragmento.

> “*En el segundo semestre, mi mamá pregunta que cómo van las cosas, que va a pasar con el estudio y yo llorando le dije mamá yo no puedo con esto, deje de gastar la plata mamá y ella me dijo bueno, usted entonces sabrá y yo le dijo está bien, y como para ese entonces yo estaba trabajando entonces no fue tan duro*” (*ver Anexo 3 codificación #10).*

De esta forma, el proyecto de vida no está sujeto solo a los contenidos personales sino a los contenidos que el contexto y el ámbito social le proporciona a la persona, por lo que, es importe que las funciones de las personalidad e identidad se conecten con esa proyección que el sujeto desea hacia futuro, dado desde sus valores morales, estéticos, sociales , las programaciones de tareas, metas, planes, acciones sociales y de los estilos y mecanismo de accionar, implicando la autoexpresión, integración personal y el autodesarrollo, como lo expone D’Angelo (2000).

Por otro lado, el sujeto entra a cuestionar sus elecciones comparado con la elección de sus amigos y compañeros expresando

> *“En todo ese trayecto yo empecé a decir que yo no puedo vivir en tenis, en pantaloneta, mis amigos tienen otras profesiones son abogados, ingenieros, médicos todo los opuesto a mí. Pero igual sabía que no iba a ser médico, por lo que decidí luego estudiar comercio exterior y negocios internacionales, me inscribí y no se imagina lo bien que me fue, yo era bruto para las matemáticas, pero me iba excelente y en sexto semestre me salí, ya con 30 años, y me cuestione, no tengo experiencia en esto, quién me va a emplear” (ver Anexo 3 codificación #10).*

El entrevistado, realiza su proceso de autoevaluación, y a partir de los introyectos que posee, cuestiona sus decisiones en comparación con las elegidas por sus amigos, esto le ocasiona un conflicto desde el interior hacia lo exterior. De igual forma, el cuestionarse permite que la persona se dé cuenta de lo que realmente desea, para poner en una balanza los aspectos que su contexto sociocultural le imponen, o aquello que desde su área personal desearía. Como lo refiere en el siguiente apartado

> *“Me cuestione, no tengo experiencia en esto, quién me va a emplear, yo llevo 12 años siendo docente y porque quiero cambiar, porque no sigo en eso. Y por eso decidí cancelar. Y la plata que iba a utilizar en el siguiente semestre la utilice en una certificación a nivel internacional en trabajo con bebes, yo soy especializado en el trabajo con bebés desde los 4 meses. Y aquí estoy feliz, con mi pantaloneta y tenis, yo no tengo un horario estipulado, como mis compañeros y se la pasan en sus oficinas” (ver Anexo 3 codificación #10).*

De esta forma, es necesario como lo menciona Csikszentmihalyi (citado en Vargas, 2005) cultivar el propósito en referencia a los objetivos que la personas se traza, considerándola muy seriamente para forjarla y así comenzar a recuperar la armonía que se pierde en ese dinamismo que ocasiona el ser consciente de lo que se quiere en la vida. Igualmente, los proyectos de vida están relacionados de los aspectos físicos-emocionales, la inteligencia, las relaciones sociales y la carga espiritual de cada individuo para poder configurar y tener una perspectiva clara de

las situaciones vitales que se presentan, propiciando acciones en las diferentes esferas de la vida social y personal como señala D'Angelo (2000).

Es así, como esta categoría emergente, da cuenta de la transformación del proyecto de vida del participante, siendo este influenciado por su vocación, la cual nace de las experiencias que el trabajo con el deporte le han permitido adquirir, algunas positivas y otras negativas, pero que de alguna manera, le han generado un aprendizaje significativo para la visión que posee de su futuro, de sus proyectos y de la relevancia que tiene su labor con poblaciones en condición de autismo o algún tipo de discapacidad física o cognitiva. Todo esto, como lo menciona Vargas (2005), ocurre, porque "el hombre vive para transformarse en un ser a plenitud, para activar todas sus potencialidades, para llegar a ser quien realmente es en verdad (...) esta vocación le permite al hombre la expresión de la autotrascendencia" (p.439). Esto quiere decir, que el participante al seguir su vocación puede experimentar la autotrascendencia, ya que, al realizar su trabajo con amor, dedicación e inclusión, permite aportar a la transformación de la experiencia de vida de los niños en condición de autismo, y a su propia vida.

### 13.2 Actividad Física Adaptada (AFA)

En relación con esta categoría, se ahonda sobre la formación, y los conocimientos adquiridos sobre el deporte, específicamente la natación y cómo ha sido el proceso para trabajar con la población que presentan autismo, reconociendo las estrategias que se han implementado desde su experiencia. Por lo tanto, cabe resaltar el relato del participante cuando se le establece la pregunta ¿Hace cuánto trabajas con el deporte, trabajas con los niños? a lo que refiere:

> *"Yo tengo una experiencia de 19 años trabajando con niños, yo arranqué a trabajar a los 17 años 18, y he inicialmente trabajé con niños entre los 3, 4 años y a medida*

> *que iba adquiriendo experiencia y que iba estudiando entonces ya empecé a manejar toda la población, a hoy trabajo pues con bebés desde los 4 meses, hasta adulto mayor de 72 años, 73 años que es la persona que más edad tiene con la que trabajo" (ver Anexo 3 codificación #7).*

En este sentido, se reconoce que el participante ha presentado una experiencia laboral amplia y de larga duración, lo que le ha permitido trabajar con cualquier tipo de población, independientemente de las condiciones que presenten como se menciona en el relato

> *"Una vez tuve una niña sordomuda en clase, y yo decía qué hago qué hago, no pues captemos la atención y de ahí poquito a poquito fuimos nadando, y he ido aprendiendo. Yo tuve la oportunidad de trabajar con un niño con parálisis y solo podía mover su cabecita (...)" (Ver Anexo 3 codificación #7).*

Cabe señalar que, los estudios realizados por el participante le han permitido desenvolverse en este campo y poder tener herramientas para abordar y enfrentarse a distintas poblaciones, como lo menciona *"soy preparador físico, entrenador de bebes, tengo una especialización en trabajo con bebés desde los 4 meses de nacidos y una certificación internacional con matronatación se llama ese que es el trabajo con bebés desde el momento en que nacen" (Ver Anexo 3 codificación #3).*

Por consiguiente, tal preparación permite abordar las necesidades e individualidades de cada sujeto como menciona Hernández (2000) el ámbito deportivo desde un modelo humanista es el que tiene como características, "la individualización de la enseñanza deportiva, el sujeto protagonista de la enseñanza motriz, aprendizaje deportivo muy dinámico, utilización del método de descubrimiento, la dignidad humana, socialización y el respeto, todo esto guiado por un profesional capacitado" (p.60). Es así, como por medio del deporte se debe potencializar la aceptación, la responsabilidad, la colaboración y cooperación para

trabajar con poblaciones que presentan alguna característica específica sin ninguna restricción.

Teniendo en cuenta lo anterior, cuando se le pregunta al participante por las clases iniciales y su preparación para trabajar con los niños que presentan TEA en su relato se destaca que

> *"Al principio no hubo planificación, al principio como no sabía a qué me enfrentaba, que iba hacer, entonces normalmente, bueno digamos que siempre parte uno cuando está pues dando una clase de natación de manejar las 5 habilidades motoras básicas de la natación, así se llaman las 5 habilidades motoras básicas de la nación que son: Saltos, locomoción, flotación, inmersión, desplazamiento, entonces pues con base a eso empecé a trabajar" (ver Anexo 3 codificación # 23).*

Es así como, las clases iniciales fueron un descubrimiento constante para el entrenador a medida que interactuaba con los niños, puesto que, al no haber trabajado nunca con esta población no reconocía como se podían abordar, lo único tal vez claro, era que desde su preparación empezaría con las habilidades básicas de la natación, y así poco a poco, reconocer las actividades específicas para trabajar con la población en condición de autismo.

> *"Andrés que fue el primer niño con el que trabajé con autismo e iba trabajando a medida que iba viendo qué necesidades tenía él dentro del agua y así iba adaptando yo la clase dentro del agua en el momento en que el estuviera en clase" (ver Anexo 3 codificación #23).*

De acuerdo al fragmento, se puede identificar que el trabajo y desarrollo de la práctica de la natación se inicia desde las necesidades que presentaban la población y así mismo, iniciar con las respectivas adaptaciones, como menciona el participante

> *"Muchas veces llegaba llorando, otras veces llegaba gritando, porque otras veces llegaba muy muy feliz, entonces eran clases completamente diferentes, entonces*

*yo no podía hacer una misma clase, he pues yo no podía dejar una clase para seguir ciertos parámetros porque Andrés nunca estaba igual cada día que iba a clase conmigo" (ver Anexo 3 codificación # 23).*

Todo esto, es lo que propone Sanz y Reina (2012) la actividad física adaptada, que incluye a los deportes adaptados, entre otras actividades, es la forma en cómo se aborda un colectivo, teniendo en cuenta que el objetivo es brindar espacios integrales que la persona puede tener, ya sea a nivel personal o social. "Por tanto consideremos como especial a todo aquel colectivo que se encuentra apartado de "la norma" en cuanto a sus condiciones físicas, fisiológicas y sociales" (Sanz y Reina, 2012, p.4). De igual forma, para Sherrill (citado en Sanz y Reina 2012) la AFA es un término que se ha utilizado para englobar la promoción de un estilo de vida saludable, en donde no solo sea por medio del deporte sino de otras actividades como la danza, las artes creativas, la recreación entre otras, mitigando problemas psicomotores que se pueden presentar en el desarrollo del ser humano.

Por otra parte, las estrategias que el entrenador implementa van muy ligadas con lo mencionado anteriormente, puesto que, como se relata en el discurso

*"Las estrategias que utilice, bueno básicamente para mí, para mí cuando tuve mi primer acercamiento con Andrés he sentí que debía de manejarlos como cualquier otro ser humano, para mi simplemente era un niño más, que iba a una clase más, que tenía unas necesidades diferentes, pero que podía ser igual a los otros(…) entonces yo hice el enfoque de la clase tratando de adaptar hacer lo que yo hacía con los otros niños, he digamos que con los otros niños tu sabes que los niños aprenden con imitación y repetición, con los niños yo establecía una rutina llamémoslo así" (ver Anexo 3 codificación #25).*

Con el relato se evidencia que el entrenador abordaba a los niños en condición de autismo de forma integral, en donde la práctica de natación tuviera un espacio de enseñanza agradable y que pudieran hacer lo básico de la natación como todo

niño “normal” que cuenta con unas capacidades como lo refiere *“Con las habilidades motoras básicas inicie, a enseñarles a flotar, a enseñarles a desplazarse”.* De igual manera, hay un objetivo y como lo expresó el participante *“para mí, es muy importante que un niño antes de que naden aprenda a flotar y aprenda a manejar el cuerpo dentro del agua” (ver Anexo 3 codificación #58).* Por tal razón, integra los saberes de los niños y proporciona, un entorno con las condiciones y características pertinentes para que las personas con las que trabaje puedan desenvolverse en el agua.

Otro aspecto importante es la natación como proceso de la experiencia del entrenador para facilitar, prácticas y procesos, que la persona se sienta segura en el agua, desarrollando un grado de soltura y esto le permite moverse dentro del agua con la misma seguridad que le genera y tiene al estar en tierra (Andreas, 1970). Igualmente, es indispensable que la persona comience a acostumbrarse al agua, realizando un reconocimiento del espacio, la profundidad del agua y se sienta confiado en ella. Todo esto, es posible con las pautas pertinentes y los ejercicios adecuados.

De igual forma, se resalta otro aspecto importante y es en la forma como el entrenador se dirige a los niños con autismo para dar las pautas de la clase de natación, en donde se reconoce que

> *“Al principio difícil, duro como les conté no sabía, entonces yo les hablaba a Andrés y entonces Andrés no me miraba, se ponía a mirar cualquier cosa menos conmigo, entonces, eso me generaba frustración pero leyendo y preguntando me di cuenta que tal vez no me estuviera mirando pero me estaba escuchando, me estaba prestando un poquito de atención, pero necesitaba tener toda la atención completa para poder ejecutar lo que se necesitaba hacer. Entonces, con Andrés, él me trabajaba de espaldas sin mirarme, y funcionaba mucho el estímulo, el vamos tu puedes, eso está muy bien, ¡vamos que si puedes!, entonces yo le daba unas palmaditas en el hombre, le hacía cosquillas, y él con esos estímulos funcionaba, me di cuenta de que le gustaba” (ver Anexo 3 codificación #66).*

Todo esto, permite dar cuenta de las formas en las que se puede abordar a la población, respetando las individualidades de cada sujeto y que, de alguna manera, la enseñanza como es el caso de la práctica de la natación. Es pertinente realizarla desde las respectivas observaciones y valoración iniciales como lo hizo el participante, detectando las necesidades que demanda la población a tratar. Además, cuando le preguntamos al entrenador como era el trabajo con los demás profesionales él respondió:

> *"Bueno, están las psicólogas que los acompañan en la clase de natación, están las de terapia ocupacional y esta la profesora de música y estoy yo el profe de natación, somos 6 personas, pero inicialmente estaba yo solo con las psicólogas, ya después se metió terapia ocupacional y la clase de música, y es una comunicación constante para ver cómo va cada uno, cómo se está comportando cada uno, cómo llega cada niño(…)por eso la importancia de la comunicación, para darle un buen manejo a las actividades" ( ver Anexo 3 codificación #72).*

A través de esta expresión, se fundamenta lo que Pérez, Sanz y Reina (2012) plantean sobre el trabajo y los conocimientos multidisciplinarios, donde se encuentre un cuerpo académico lleno de diversos conocimientos que permita generar otras pautas para afrontar las características individuales de cada persona, propiciando actitudes de aceptación, comprensión e inclusión. Para ello, es de gran importancia originar un trabajo en equipo que logre impactar no solo en un área, sino que abarque el abanico de posibilidades para el buen desarrollo de una persona.

Finalmente, cuando se llega a la pregunta ¿Consideras que la natación es un deporte que fomenta la adquisición de destrezas motoras en esta población? El entrenador refiere que

> *"Obvio, obvio que sí, o sea no es solamente las destrezas motoras, sino la habilidad para relacionarse, la habilidad para mejorar la motricidad, además de eso la natación ayuda mucho para fortalecer toda la parte inmunológica de los niños,*

*de todo el ser humano. Para mí el agua cura, entonces el agua es un espacio donde ellos se sienten libre y no solo ellos, todas las personas" (ver Anexo 3 codificación # 50).*

En esta medida, el entrenador a través de su experiencia logra evidenciar y afirma que la práctica de la natación favorece al desarrollo de las personas, asimismo, como lo menciona Sanz y Reina (2012) donde exponen que "Las actividades físicas o deportivas es un método para desarrollar y mantener las funciones afectadas, y constituye una técnica terapéuticas funcional destinada a favorecer la integración social, que le permita llevar una vida normal, intentando lograr un adecuado desenvolvimiento" (p.265). Además, los beneficios que estas actividades generan están relacionados con el desarrollo y la adquisición de destrezas físicas motoras, equilibrio individual generando autonomía y seguridad, propiciar hábitos de comportamiento que faciliten la integración social, fortalecer las relaciones grupales, y crear adaptaciones positivas en el medio que se devuelva la persona.

De manera que, al indagar sobre todas estas cuestiones anteriormente mencionadas, se permite dar respuesta a uno de los objetivos específicos, el cual era describir las particularidades del trabajo de natación adaptada a niños con TEA, reconociendo que cada persona es diferente y tiene unas características físicas, psíquicas y comportamentales que los hacen únicos como lo expone el participante

*"Son procesos largos que se necesita de mucha paciencia y de amor por lo que haces, y hay profesionales que no todos trabajan con esta población o la población con alguna discapacidad por temor o si trabajan se dan por vencidos. Y no son procesos de un mes, dos meses o tres meses, inclusivo en los seis meses se puede ver es retrocesos en vez de avances. Al principio como les decía, para mí era frustrante porque yo no veía nada, por el contrario, veía más dificultades porque claro, uno en un mes está sacando a un niño a nadar y con estos chicos con autismo no, el proceso es diferente." (ver Anexo 3 codificación #28).*

Por tal razón, las intervenciones relacionadas con las actividades físicas o el deporte se deben realizar de manera responsable, proporcionando espacios adecuados, que permita acceder a estas como lo plantea la ley 1346 del 2009 Convención Sobre Los Derechos De Las Personas Con Discapacidad, en donde se expone que las personas en condición de discapacidad puedan participar en igualdad de condiciones, respetando sus derechos como las demás personas en todas las actividades recreativas, de esparcimiento y deportivas, adoptando todas las medidas pertinente para su realización.

De esta manera, las personas podrán ser incluidas, superando los patrones deportivos que les permitan ser protagonistas dentro de una práctica sin ninguna marginación, segregación o discriminación. (Hernández, 2000), Además, lo planteado por Asún (2016) es reconocer y dar importancia a construir unas instalaciones, materiales y personas estructurado que permita propiciar estas prácticas. Por ello, es fundamental comprender que las actividades físicas adaptadas o el deporte adaptado es aquel que tiene como objetivo ajustar la modalidad, en función a las posibilidades del colectivo que lo practica, así pues, se modifica el reglamento, los materiales, las instalaciones, y los implementos técnicos como es el caso de los deportes competitivos, todo esto contando con un equipo de profesionales altamente adecuado, con conocimiento, habilidades y destrezas para trabajar con dicha población. (Sanz y Reina, 2012).

En este caso, el entrenador a partir de su preparación, conocimiento y experiencia en el campo de la práctica de la natación con diversas poblaciones, ha logrado intervenir con los niños en condición de autismo, adquiriendo diferentes técnicas para abordarlos, logrando que estos niños lo comprendan y ejecuten el procedimiento para que puedan nadar.

### 13.3 Trastorno del Espectro Autista-Interacción social

Dando continuidad a los aspectos mencionados anteriormente, se identifica la representación que tiene el participante sobre el TEA, el cual hace referencia a no tener claridad frente a la patología pero si puede acotar que "*a través de mi experiencia que, son niños que se dan dentro de su mundo, dentro de su mundo y que el entorno, cosas del entorno les afecta*" (*ver anexo 3 codificación #21*), a partir de esto se identifica que, esta es una de las características que mencionan diversos teóricos sobre el trastorno como es el caso de Kanner (1993) quien refiere que entre las características del TEA está el vivir en su propio mundo o Rivière (2000) quien afirma que los niños con autismo prefieren estar aislados y ausentes de lo que ocurre en su entorno, de igual forma, el entrevistado menciona que en el momento de ingresar a trabajar con esta población, decide preguntar a unas psicólogas conocidas sobre el trabajo con niños que presentan TEA a lo cual le responden que

> "*Estás loco cómo los vas a meter a la piscina ellos en una piscina se te van a ahogar ellos no van a poder hacer nada en piscina ellos no van a funcionar ellos lo que van hacer es quererse hundir querer estar sumergidos todo el tiempo no van a poder hacer nada*" (*ver Anexo 3 codificación #19).*

Las psicólogas hacen referencia a que los niños no deben participar de esta actividad, debido a que tienen poco conocimiento frente a las habilidades que les brinda la práctica de la natación a los niños, así como lo menciona el participante cuando hace referencia a que la natación fortalece habilidades motoras y sociales de los niños, afirmando que "*no es solamente las destrezas motoras, sino la habilidad para relacionarse, la habilidad para mejorar la motricidad, además de eso la natación ayuda mucho para fortalecer toda la parte inmunológica de los niños" (ver Anexo 3 codificación #50).* Cabe señalar además que, a los niños en condición de autismo según Rivière (2000) "No les gusta que le toquen. No se abrazan. No soporta el contacto corporal. Evita el contacto corporal" (p. 20) por

ende el contacto físico para ellos según lo describe Rivière es muy limitado, lo que a su vez el participante contrasta con su experiencia en el apartado donde afirma "*la literatura dice que no te miran, que no te tocan, que bueno que tienen patrones de comportamiento diferentes y conmigo se comportan totalmente diferente, me tocan, me abrazan, me saludan, me dan la mano, me cogen las orejas*" *(ver Anexo 3 codificación #37)*, se puede identificar desde el discurso del participante que las características del TEA que mencionan los diferentes teóricos frente a que ellos no generan contacto físico ni visual, no aplica para toda la población debido a que los niños que son estimulados desde algún deporte o actividad como es el caso de la natación pueden desarrollar habilidades sociales, o como lo menciona Wing (1998) en la división que hace, sobre las características de las personas que presentan autismo, estos pueden mirar a los ojos para dar la aprobación de que se sienten satisfechos con lo que están realizando y aceptan el contacto físico, abrazos y caricias aunque no muy prolongados.

Por otra parte, el DSM IV (1995) afirma que las personas en condición de autismo presentan una deficiencia en la interacción social y en la relación con sus pares, sin embargo, el participante hace alusión a que los niños que presentan TEA logran generar interacción social con otros niños

> *"los dejaba en clase con niños de Bambini, ehh les encantaba, les encantaba, ustedes no se imaginan la locura, por lo menos Juan, Anyi, María, que ya no están, también ya están escolarizados eran, no, se sentían como uno más, se involucraban como uno más, y se divertían incluso hasta más de lo que se podían divertir estando en la clase anterior, con sus otros compañeros con la misma condición, entonces los involucraba un poco y los niños de Bambini respondían muy bien" (ver Anexo 3 codificación #110).*

Según lo anterior, a pesar de presentar dificultades para relacionarse, los niños que presentan TEA, logran relacionarse con sus pares y su entrenador, por medio del juego, el entrenamiento con otros y participación de las actividades de forma

activa, de igual forma, ellos generan su propio lenguaje con los niños que los rodean, para comunicarse entre sí, como lo describe el participante

> *"Hola Nicolás, y Nico eh! tenía una manera muy peculiar de comunicarse con los niños de Bambini y era con un sonido que hacía con su boca y apenas los veía él hacía ese sonido y los niños de Bambini le contestaban con el mismo sonido era la manera como se empezaban a comunicar ellos, entonces se tocaban, se ayudaban a sacar de la piscina" (ver Anexo 3 codificación #112).*

Desde el tercer objetivo específico del proyecto, identificar la interacción social entre el entrenador y los niños que presentan TEA, se puede reconocer que

> *"A veces, yo llego en silencio y ellos no se da cuenta, yo comienzo acomodar mis cosas y en el momento en que yo hago presencia ellos, de una saben que ya llegue, saben que ya estoy allí y vienen y me abrazan o alguno salen corriendo, tengo un niño Nicolás y él comienza es a mover las mano, la cabeza y entonces me doy cuenta de que pues se alegran de verme, entonces no solamente pues obvio no está llegando solo el profesor sino que está llegando pues como el compañero, como él amigo mío de piscina y que rico porque él me va a meter al agua, entonces así lo percibo yo, de esa manera" (ver Anexo 3 codificación #78).*

Se puede identificar como lo menciona Wing (1998) que la conducta de los niños puede variar dependiendo de la persona con que estén interactuando, como es el caso con su entrenador o algunos de sus compañeros de entreno.

Finalmente como lo mencionan algunos de los autores referidos, es importante destacar que algunas de las características principales que tienen las personas que presentan TEA, no se identifican completamente desde el discurso del participante ya que desde la experiencia que él tiene con esta población, se le facilita tener contacto con ellos tanto visual como físico, comunicarse con ellos a pesar de no ser una comunicación fluida porque como el participante lo menciona "*la mayor dificultad para mí ha sido la falta de comunicación de ellos hacía mí*" (*ver Anexo 3 codificación #84)* y tener una interacción social con ellos desde la práctica de la natación.

## 12. CONCLUSIONES

A continuación, se presentan las conclusiones que surgen al dar respuesta a la pregunta de investigación, la cual buscaba analizar la experiencia de un entrenador de natación adaptada a niños con Trastorno del Espectro Autista desde una perspectiva gestáltica. Anclar la experiencia que tiene un sujeto al trabajar con niños que presentan Trastorno del Espectro Autista, puede ser acertada para generar otras posturas sobre el abordaje e intervenciones dirigidas a personas que desde sus características cuentan con un diagnóstico de TEA, o con otras características particulares que requieran de atención. Así, las unidades de análisis que se generaron permitieron realizar una participación concreta, observable y de análisis ya que se descubrieron indicadores afines con el estudio de caso.

Las revisiones del estado del arte abordadas en la investigación permitieron reconocer que generalmente los aportes de las intervenciones de niños con TEA han sido en su mayoría dirigidos desde la psicología clínica, y cognitivo conductual, por tal razón, se evidencia un vacío de conocimiento desde el enfoque humanista, con relación al tema de investigación en Colombia. Fue así, como la investigación permitió propiciar una mirada integral y holística ante la población en condición de autismo, por medio de la experiencia de un entrenador de natación, en la cual dispuso, integrar sus conocimientos a través de las diversas estrategias empleadas, en un entorno donde se refleja un ambiente inclusivo, de aprendizaje bidireccional, identificando las falencias que se presentan en cuanto al abordaje, intervenciones y políticas públicas dirigidas a la población.

De igual manera, la experiencia que posee el sujeto logra transformarse y replantear los objetivos trazados para su crecimiento personal y profesional, teniendo en cuenta, las vivencias, obstáculos y desafíos que se le presentaron, siendo esto, lo que impulsaba a la persona a seguir auto superándose, abriéndose a las posibilidades que le deparará el ámbito laboral, y posteriormente, influiría en

su esfera personal. Por ello, el ciclo de la experiencia analizado en el participante permitió dar cuenta de los bloqueos presentados durante el mismo, y posteriormente, generó un reconocimiento de la asimilación y alienación que el sujeto experimentó con su vivencia, lo que, a su vez influyó en gran manera para la transformación del proyecto de vida de acuerdo a sus necesidades, ya que, a raíz de las situaciones experimentadas, logra reconsiderar su vocación y por ende, la tendencia a la autorrealización.

Desde la experiencia del participante, analizada a través del discurso, surgieron momentos relevantes que permitieron dar cuenta, del proceso personal llevado a cabo por el sujeto, a través de sus decisiones, algunas impregnadas de frustración, estigmatización y preocupación frente a la proyección que construía. A través de estas, se permitió conocer el trabajo con poblaciones diferentes, en este caso, los niños en condición de autismo, lo que, para él inicialmente representó una serie de bloqueos, pero, con el tiempo logró enfrentar y generar alternativas para la comprensión e implementación de estrategias y así, llevar a cabo la práctica de natación. De igual manera, durante las vivencias el entrevistado reflexiona sobre los aspectos relevantes para el trabajo del deporte con población en condición de autismo, cómo fueron, la inclusión, el amor, la dedicación y la vocación, las cuales, se pueden desarrollar con cualquier tipo de población, para resaltar en mayor medida sus cualidades, habilidades y propiciar el fortalecimiento de todos los aspectos personales y sociales del ser. Estos aspectos, se modificaron durante el contacto del participante con los niños en condición de autismo, ya que, se gestaron relaciones significativas para su vida personal y laboral, lo que le permitió construir una percepción alterna a la que se conoce teórica y socialmente sobre este trastorno.

El Trastorno del Espectro Autista, ha ganado mayor perceptibilidad puesto que, se han registrado en los últimos años aumentó en los casos de niños que lo presentan. Esto ha podido generarse, a causa de la información que se ha transformado y posibilita a que los profesionales accedan a diversos conocimientos frente a la detección de los trastornos, y de este modo, propiciar

mejoras o nuevas estrategias para la intervención, teniendo en cuenta como principal factor la postura crítica que posea el profesional frente al colectivo con el que trabajará, como se pudo constatar desde la experiencia del participante. Cabe señalar, que esto no solo favorecerá la mirada de los profesionales, sino que le proveerá al entorno familiar y social de los niños que presentan TEA, comprensión y alternativas para fomentar el continuo desarrollo de sus potencialidades y de su ciclo vital.

Teniendo en cuenta, la Misión del lugar de trabajo del participante, y contando con su apoyo, se propone como alcance de la investigación, realizar una devolución al centro de estimulación adecuada Bambini por medio de talleres dirigidos a Familiares o acudientes de niños en condición de autismo, y profesionales interesados en el tema, en donde se pretende exponer la relevancia de la mirada holística propiciada por el entrenador para generar redes de apoyo en los niños y en sus familias, de igual manera en reconocer la importancia del trabajo interdisciplinar, todo esto en pro del desarrollo de habilidades que les permita a los niños disfrutar, ser autónomos, y tener una infancia feliz.

Para finalizar, se resalta la manera como el proyecto de grado les permitió a las investigadoras asimilar la experiencia de manera positiva, teniendo en cuenta los conocimientos adquiridos y así mismo, la representación que se poseían en un inicio frente a la población en condición de autismo y sus potencialidades, lo cual se pudo transformar por medio del contacto con el participante y los autores abordados desde la Terapia Gestalt, Ciclo de la experiencia, TEA, y AFA.

## 13. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS


Andreas, P. (1970). Escuela de natación: aprendizaje - entrenamiento – competición. España: Editorial Everest

Artigas, J. y Paula, I. (2012). El autismo 70 años después de Leo Kanner y Hans Asperger. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría,* 32, 567-587. Recuperado de http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=265024527008 (06 de octubre de 2017)

Asún, S. (2016). *Actividad física y deporte adaptado a personas con discapacidad*. Recuperado de https://books.google.com.co/books?id=PHVfDgAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=isbn:9788416933242&hl=es-419&sa=X#v=onepage&q&f=true

Bambini Centro de Estimulación Adecuada, sf. Recuperado de: http://www.bambini.com.co/nosotros/ (25 de agosto de 2018)

Baña, M. (2015). El rol de la familia en la calidad de vida y la autodeterminación de las personas con trastorno del espectro del autismo. *Ciencias Psicológicas,* *9*(2). Recuperado de: http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=459545411009

Baron-Cohen, S. (2008). *Autismo y Síndrome de Asperger*. Madrid, España. Alianza.

Bettelheim, B. (2012). *La Fortaleza Vacía, autismo infantil y el nacimiento del yo*. Buenos Aires, Argentina. Paidós.

COLDEPORTES. (2014). Lineamientos para el fomento y desarrollo de la inclusión de población con discapacidad en educación física, recreación actividad físicas y deporte. Recuperado: http://www.coldeportes.gov.co/fomento_desarrollo/lineamientos_poblacion_discapacidad/lineamientos_fomento_desarrollo_64513

Colegio Colombiano de Psicólogos. Deontología y bioética del ejercicio de la psicología en Colombia 2009. Recuperado de http://www.infopsicologica.com/documentos/2009/Deontologia_libro.pdf

Constitución Política de Colombia, (1991). Recuperado de: http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/constitucion_politica_1991_pr002.html

Cruz, B., Montiel, D. y Aldana, G. (2014). Análisis de las conductas consideradas como parte del trastorno de personalidad antisocial: una mirada desde la teoría Gestalt. *Revista digital universitaria*, *15* (1), ISSN 1607 – 6079 recuperado de http://www.revista.unam.mx/vol.15/num1/art03/art03.pdf

Cuestas, J., Sánchez, S., Orozco, M., Valentín, A., y Cottini, L. (2016). Trastorno del espectro del autismo: intervención educativa y formación a lo largo de la vida. *Psychology, Society, & Education, 8*(2), 157-172*.* Recuperado de: https://www.researchgate.net/profile/Sergio_Sanchez6/publication/304987641_Trastorno_del_espectro_del_autismo_intervencion_educativa_y_formacion_a_lo_largo_de_la_vida/links/577e038008aed39f598f8bdc/Trastorno-del-espectro-del-autismo-intervencion-educativa-y-formacion-a-lo-largo-de-la-vida.pdf

D'Angelo, O. (2000). Proyecto de vida como categoría de básica interpretación de la identidad individual y social. *Revista cubana de Psicología, 17(3).* Recuperado de: http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rcp/v17n3/08.pdf

De la cuadra, C. (2013). La integración de las personas con discapacidad intelectual en la sociedad actual. Una mirada desde la Gestalt. Recuperado de http://gestaltnet.net/sites/default/files/La%20integraci%C3%B3n_1.pdf (consultado el 08 de noviembre 2017)

Fortea, M., Escandell, M. y Castro, J. (2013). Aumento de la prevalencia de los Trastornos del Espectro Autista: una revisión teórica. *International Journal of*

*Developmental and Educational Psychology,* 1 (1), 747-764. Recuperado de http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349852058061 (consultado el 06 de marzo de 2018).

Frith, U. (1989). Autism: Explaining the enigma. Oxford: Blackwell. (Traducción al castellano): Frith, U. (1991) Autismo: Hacia una explicación del enigma. Madrid: Alianza.

Frith, U. (1991). Asperger and his syndrome. En U. Frith (Ed.), Autism and Asperger Syndrome. (pp. 1-36). Reino Unido: Cambridge University Press. Recuperado de https://books.google.com.co/books?hl=es&lr=&id=HoRX8s8V8WYC&oi=fnd&pg=PA1&dq=Frith,+U.+(1991).+Asperger+and+his+syndrome.+En+U.+Frith+(Ed.),+Autism+and+Asperger+Syndrome.&ots=tn_HWVEA0v&sig=g9nnPPEU_q2U01_aeQCoEKJMXdw#v=onepage&q=Frith%2C%20U.%20(1991).%20Asperger%20and%20his%20syndrome.%20En%20U.%20Frith%20(Ed.)%2C%20Autism%20and%20Asperger%20Syndrome.&f=false

Frith, U. (2003). Development and neurophysiology of Mentalizing. *Philosophical Transactions of the Royal Society of London*, *358*(143), 459-47. Recuperado de https://www.jstor.org/stable/3558126?newaccount=true&read-now=1&seq=1#page_scan_tab_contents

García, P. (2016). Trastorno Del Espectro Autista (TEA). *Anuario del Centro de la Universidad Nacional de Educación a Distancia en Calatayud*. (22), 149-162. Recuperado de https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6080826 (28 de febrero de 2018)

Ginger, S. y Ginger, A. (1993). *La Gestalt: Una Terapia de Contacto.* México: El Manual Moderno S.A. de C.V

Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5 ™ (2014). American Psychiatric Association. Washinton, DC. London, England.

Hernández, F. (2000). El deporte para atender la diversidad: deporte adaptado y deporte inclusivo. *Apunts Educación física y deportes, 2* (60), 48-5). Recuperado de: http://www.raco.cat/index.php/ApuntsEFD/article/view/306962/396941

Hernández, S. R., Fernández-Collado, C. y Baptista, L. P. (2006). Metodología de la Investigación. México D.F.: McGraw-Hill/Interamerican.

Hervás, A., Maristany, M., Salgado, M. y Sánchez Santos, L. (2012). Los trastornos del espectro autista. *Pediatra Integral*, *16*(10): 780-794. Recuperado de https://www.pediatriaintegral.es/numeros-anteriores/publicacion-2012-12/los-trastornos-del-espectro-autista/ (03 de octubre de 2017)

Jiménez, R. (2015). Fundamentación psicológica sobre el desarrollo de habilidades sociales en escolares autistas desde la equinoterapia como medio de la actividad física adaptada. *Revista Digital. Lecturas: Educación física y deportes*. *20*(206). ISSN 1514-3465. Recuperado de https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5289104 (27 de febrero de 2018)

Kanner, L. (1943). Autistic disturbances of affective contact. *Nervous Child*, 2, 217-250. Recuperado de http://psycnet.apa.org/record/1943-03624-001

Lawson, M et al (2017). Feasibility of a Swimming Intervention to Improve Sleep Behaviors of Children with Autism Spectrum Disorder. Therapeutic Recreation Journal, Vol LI, No. 2, pp. 97-108.

Latner, J. (1972). *Principios Básicos*. *Fundamentos de la Gestalt* (pp. 34). Santiago de Chile. Cuatro vientos. Recuperado de http://centrodesarrollopsicologico.com/e2012/wp-content/uploads/2013/11/Latner-Joel-Fundamentos-de-La-Gestalt.pdf

Ley 1346 de 2009. Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. Recuperado de: http://www.defensoria.gov.co/public/Normograma%202013_html/Normas/Ley_1346_2009.pdf

Ley 1098 de 2006. Diario Oficial No. 46446 del 08 de noviembre de 2006. Recuperado de http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=22106

Ley 1618 de 2013. Diario Oficial No.48717 del 27 de febrero de 2013. Recuperado de http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=22106

Lozano, M. y Alcaraz, S. 2010. Enseñar emociones para beneficiar las habilidades sociales de alumnado con trastorno del espectro autista. *Universidad de Murcia* Recuperado de: https://digitum.um.es/xmlui/bitstream/10201/27131/1/Ense%C3%B1ar%20emociones%20para%20beneficiar%20las%20habilidades%20sociales%20de%20alumnado%20con%20trastornos%20del%20espectro%20autista.pdf

Maqueria, G., Rodríguez. y Cruz, C. (2015).Natación Adaptada, Una Experiencia De Integración Con Niños Autistas. *Departamento de Investigaciones Fac. de Educación Física Deportes y Recreación.* Universidad de Guayaquil Recuperado de https://www.pedagogia.edu.ec/public/docs/Comision_8/natacion_adaptada_una_experiencia_de_integracion.pdf

Ministerio de Salud. (2013). Boletín de prensa (No. 079). Recuperado de https://www.minsalud.gov.co/Paginas/salud-mental-el-autismo.aspx

Mortimer, R. et al (2014). The effectiveness of hydrotherapy in the treatment of social and behavioral aspects of children with autism spectrum disorders: a systematic review. Dove Medical Press, 2014:7, 93-104.

Mulas, F., Ros-Cervera, G., Millá, MG., Etchepareborda, MC., Abad, L. y Téllez de Meneses, M. (2010) Modelos de intervención en niños con autismo. *Rev. Neurol 2010; 50* (Supl 3): S77-84. Recuperado de https://www.neurologia.com/articulo/2009767 (08 de marzo de 2018)

Muñoz, O., Cardona, M., y Gómez, M. (2017). De La Estrategia En La Natación A La Estrategia En La Publicidad. *Colección Académica de Ciencias Sociales, 4*(1), 1-11. Recuperado de https://revistas.upb.edu.co/index.php/cienciassociales/article/view/7161/6538

Peláez, M; Lozada, M; Olano, N; (2013) Re-conocer los pasos, retos para el futuro: la investigación en psicología humanista. *Psicología desde el Caribe, Universidad del Norte*, *30* (2): 416-448, ISSN 0123-417X (impreso) ISSN 2011-7485 (online). Recuperado de www.redalyc.org/html/213/21328601009/ (07 de octubre de 2017)

Pérez, J. (2014). Actividad física para la Salud (IV)(Presidencia). Miranda de Ebro. *Actividad física adaptada concepto y aplicaciones prácticas.* Ponencia llevada a cabo en el curso de vera 2014 en la Universidad de Burgos, Madrid, España. Recuperado de http://www3.ubu.es/blogubuabierta/wp-content/uploads/2014/07/AFA_jpt_220714_Miranda-Ebro.pdf

Pérez, J., Reina, R., Y Sanz, David. (2012). La Actividad Física Adaptada para personas con discapacidad en España: perspectivas científicas y de aplicación actual. *Cultura, Ciencia y Deporte*, *7* (21), 213-224. Recuperado de http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=163024688008

Pimenta, R.A.; Zuchetto, A.T.; Bastos, T. y Corredeira, R. (2016). Efectos de la natación para jóvenes con trastorno del espectro autista / Effects of a Swimming Program for Young People with Autism Spectrum Disorder. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*. *16* (64). 789-806. Recuperado de

Http://cdeporte.rediris.es/revista/revista64/artefectos764.htm DOI: http://dx.doi.org/10.15366/rimcafd2016.64.011

Proyecto de Ley 083 de 2015 Cámara. Congreso de Colombia. Recuperado de: http://www.saludcapital.gov.co/Documents/Proyectos_de_Ley_en_curso/P.L.%20083-%202015%20%20Autismo%20(1).pdf

Ramírez, I., Negrete, D., Díaz, B., Rubiano, P., y Hernández, T. (2016) Revisión sistemática de programas deportivos aplicados a personas con autismo. *Revista Ciencia y Actividad Física*, *3*(2), 63-74 Recuperado de http://revistaciaf.uclv.edu.cu/index.php/CIAF/article/view/7/7

Reynoso, C., Rangel, M., y Melgar, V. (2017). El trastorno del espectro autista: aspectos etiológicos, diagnósticos y terapéuticos. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, *55* (2), 214-222. Recuperado de http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457750722015(06 de marzo de 2018)

Rivière, A. (2000). *¿Cómo aparece el autismo? Diagnóstico temprano e indicadores precoces del trastorno autista*. En A. Rivière y J. Martos (comp.), El niño pequeño con autismo. Madrid: APNA. Recuperado de https://enlafiladeatras.files.wordpress.com/2013/01/nic3b1o_pequec3b1o_con_autismo.pdf

Rojas. R (2007) *Investigación social: Teoría y Praxis*. Editorial @plazayvaldez. ISBN 968-856-130-4. México. Disponible en: https://raulrojassoriano.com/cuallitlanezi/wp-content/themes/raulrojassoriano/assets/libros/investigacion-social-teoria-praxis-rojas-soriano.pdf

Salama, H. (2002). *Psicoterapia Gestalt, proceso y metodología.* México. Alfaomega

Salama, H. (2008). *Gestalt de persona a persona*. Recuperado de https://bibliotechnia.com.mx/portal/visor/web/visor.php

Salama, H. (2012) *Gestalt 2.0: actualización en psicoterapia Gestalt*. Recuperado de: https://bibliotechnia.com.mx/Busqueda/resumen/7470_1502379

Sandoval, C. (1996). *Investigación cualitativa*. Bogotá, Colombia: ARFO editores e impresores Ltda.

Santacruz, S. (2011). *Introducción a la Terapia Gestalt*. Recuperado de https://clasepatxi.files.wordpress.com/2011/02/introduccion-terapia-gestalt.pdf (19 de marzo 2018)

Sanz, D. y Reina, R. (2012). *Actividad Física y Deportes Adaptados Para Personas con Discapacidad*. España: Editorial Paidotribo

Segura, J. Oriol, J. Martínez, F. Guerra, M y Barnet, S. (2013). Creencias sobre la inclusión social y el deporte adaptado de deportistas, técnicos y gestores de federaciones deportivas de deportes para personas con discapacidad. *Revista Iberoamericana de psicología del ejercicio y el deporte*, *8*, 127- 152. Recuperado de: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4217657

Stake, R. (1995). *Investigación con estudio de casos*. Madrid, España: Morata.

Stange, E, R., y Lecona, P.O. (2014). *Conceptos Básicos De Psicoterapia Gestalt. Eureka,* pp. (1-12) Recuperado de http://psicoeureka.com.py/sites/default/files/articulos/eureka-11-1-17.pdf

Vargas, R. (2005). *Proyecto de vida y planteamiento estratégico personal*. Lima, Perú.

Wing, L. (1998). *El autismo en niños y adultos. Una guía para la familia*. Barcelona. Editorial Paidós.

## 14. ANEXO 1: CONSENTIMIENTO INFORMADO GENERAL.

Esta investigación tiene como objetivo analizar la experiencia de un entrenador de natación adaptada de niños con Trastorno del Espectro Autista a través del ciclo de la experiencia, para cumplir con este objetivo, lo invitamos a participar de la investigación de manera voluntaria.

Cabe mencionar que la información que se dé es confidencial, no se recibirá un beneficio económico por participar en esta investigación, asimismo podrá retirarse de la investigación cuando usted lo considere pertinente. Los instrumentos han sido diseñados éticamente y verificados por expertos.

Es importante contar con su aprobación, además de aceptar la grabación de la entrevista para tener mayor comprensión de la valiosa información brindada por usted. Agradecemos su participación porque con ella, está contribuyendo a nuestra formación académica.

Después de comprender la información en este consentimiento informado y recibir las explicaciones pertinentes por parte de las investigadoras, voluntariamente acepta participar en la investigación, cabe aclarar que la información se analizará a la luz de los objetivos expuestos y, nos comprometemos a proporcionarle la información sobre los resultados de la investigación, cuando ésta finalice.

Asimismo, es importante que usted conozca lo planteado por la ley 1090 del 2006 donde se dicta el Código Bioético y Deontológico del ejercicio de la Psicología donde en relación con el presente trabajo investigativo se rige el principio general de la confidencialidad, es decir, el respeto por la información obtenida. Solo se revelará la información si los participantes de la investigación dan su

consentimiento, se tendrá en cuenta el respeto de la dignidad humana y el bienestar de las personas que participan (Artículo 2º).

Por lo anterior, el Artículo 25º de la Ley 1090 dicta que:

La información obtenida por el profesional no puede ser revelada a otros, cuando conlleve peligro o atente contra la integridad y derechos de la persona, su familia o la sociedad, excepto en los siguientes casos:

a) Cuando dicha evaluación o intervención ha sido solicitada por autoridad competente, entes judiciales, profesionales de la enseñanza, padres, empleadores, o cualquier otro solicitante diferente del sujeto evaluado. Este último, sus padres o tutores tendrán derecho a ser informados del hecho de la evaluación o intervención y del destinatario del informe psicológico consiguiente. El sujeto de un informe psicológico tiene derecho a conocer el contenido del mismo, siempre que de ello no se derive un grave perjuicio para el sujeto, y aunque la solicitud de su realización haya sido hecha por otras personas o entidades;

b) Cuando las autoridades legales lo soliciten, sólo en aquellos casos previstos por la ley, la información que se suministre será estrictamente la necesaria;

c) Cuando el cliente se encuentre en incapacidad física o mental demostrada que le imposibilite para recibir sus resultados o dar su consentimiento informado. En tal caso, se tomarán los cuidados necesarios para proteger los derechos de estos últimos. La información sólo se entregará a los padres, tutor o persona encargada para recibir la misma;

d) Cuando se trata de niños pequeños que no pueden dar su consentimiento informado. La información sólo se entregará a los padres, tutor o persona encargada para recibir la misma (p.7).

El Artículo 36º de la Ley 1090 dicta que:

No practicar intervenciones sin consentimiento autorizado del usuario (p.8).

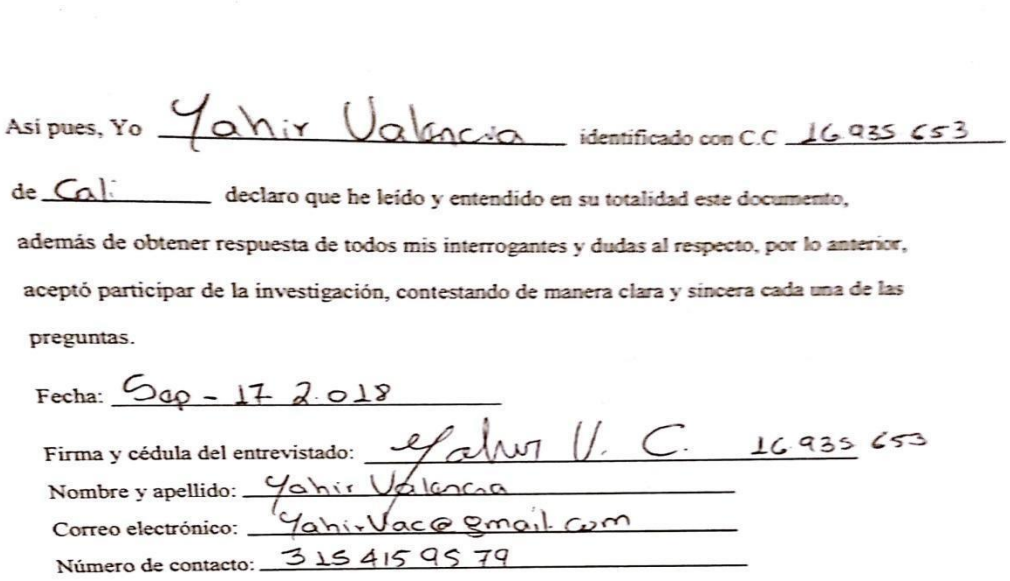
El Artículo 49º de la Ley 1090 dicta que:

Los profesionales de la psicología dedicados a la investigación son responsables de los temas de estudio, la metodología usada en la investigación y los materiales

empleados en la misma, del análisis de sus conclusiones y resultados, así como de su divulgación y pautas para su correcta utilización (p.10).

El Artículo 50º de la Ley 1090 dicta que:

Los profesionales de la psicología al planear o llevar a cabo investigaciones científicas, deberán basarse en principios éticos de respeto y dignidad, lo mismo que salvaguardar el bienestar y los derechos de los participantes (p.11).


Así pues, Yo Yahir Valencia identificado con C.C 16 935 653 de Cali declaro que he leído y entendido en su totalidad este documento, además de obtener respuesta de todos mis interrogantes y dudas al respecto, por lo anterior, aceptó participar de la investigación, contestando de manera clara y sincera cada una de las preguntas.

Fecha: Sep - 17 2018

Firma y cédula del entrevistado: Yahir V. C. 16 935 653

Nombre y apellido: Yahir Valencia

Correo electrónico: YahirVac@gmail.com

Número de contacto: 3154159579

Contactar en caso de duda a:

**Jennifer Ariza Forero**

Correo: jennifer-446@hotmail.com

**Natalia Cárdenas Cardona**

Correo nataliacardenascardona@gmail.com

**Jessica Alexandra Ovalle Cardona**

Correo: jessicaovalle06@gmail.com

(Estudiantes a cargo de la investigación)

**Alejandra Cerón Morales** (Directora de trabajo de grado)

Psicóloga, Mg en familia.

E-mail: aceron@unicatolica.edu.co

## 15. ANEXO 2: INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN - ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

---

| | |
|---|---|
| **Estudiantes:** | Jennifer Ariza Forero |
| | Natalia Cárdenas Cardona |
| | Jessica Alexandra Ovalle |
| **Directora de proyecto de grado:** | Alejandra Cerón Morales |
| **Institución:** | Fundación Universitaria Católica Lumen Gentium |
| **Programa:** | Psicología |
| **Semestre:** | Décimo semestre |
| **Revisado por:** | Marlon Antonio Niño Valencia |
| **Revisado por:** | Carolina Carmona Castilla |

**Objetivo General:** Analizar la experiencia de un entrenador de natación adaptada de niños con Trastorno del Espectro Autista a través del ciclo de la experiencia

**Objetivo Específico:** Conocer la experiencia de un entrenador acerca al trabajar con niños que presentan TEA.

**Objetivo Específico:** Describir las particularidades del trabajo de natación adaptada a niños con TEA.

**Objetivo Específico:** Identificar la interacción social entre el entrenador y los niños que presentan TEA.

| CATEGORÍA | SUB CATEGORÍAS | PREGUNTAS GUÍA |
|---|---|---|

| | | |
|---|---|---|
| **Datos personales y contextuales** | | Nombre<br>Género<br>Edad<br>Escolaridad |
| | **Zona Interna** | ¿Cuál es su experiencia en el trabajo del deporte adaptado?<br>¿Hace cuánto realiza actividades físicas con niños?<br>¿Hace cuánto realiza este trabajo con niños que presentan Trastorno del Espectro Autista?<br>¿En qué momento empezó a trabajar con niños que presentan Trastorno del Espectro Autista? |
| **Ciclo de la experiencia** | | ¿Cuándo le propusieron trabajar con niños que presentaban Trastorno del Espectro Autista qué sensación tuvo? |

| | |
|---|---|
| **Zona de Fantasía** | ¿Qué sabe del Trastorno del Espectro Autista?<br><br>¿Poseía información o conocimientos acerca de la población con la que iba a trabajar?<br><br>¿Cómo fue la planificación de las clases iniciales para los niños que presentaban Trastorno del Espectro Autista?<br><br>¿Qué estrategias empleó, utilizadas anteriormente con otra población? |
| **Zona Externa** | ¿Cómo fue su impresión al tener el primer contacto con el grupo de niños con TEA?<br><br>¿Qué ocurrió con las expectativas que tenía en un primer momento |

| | |
|---|---|
| | de la población a trabajar? |
| | ¿Cómo ha sido su experiencia como entrenador de niños con TEA? |
| **Continuo de Conciencia** | ¿Qué lo motiva para seguir el trabajo con esta población? |
| | ¿El trabajo con esta población le ha aportado algo a su crecimiento personal y/o profesional? |

| | | |
|---|---|---|
| **Actividad física adaptada** | **Deporte adaptado (Natación)** | ¿Considera que la natación es un deporte que fomenta la adquisición de destrezas motoras en esta población?<br><br>¿De acuerdo con su formación académica, como logra integrar los conocimientos adquiridos con la población a trabajar? |
| | **Estrategias** | ¿Qué características del entorno considera importantes para la práctica de natación con niños que presentan TEA?<br>¿Cómo aborda las necesidades que presenta cada niño con TEA?<br>¿Las herramientas que utiliza pueden diferir entre cada niño con TEA? |

¿De qué manera les transmite las pautas para llevar a cabo las actividades de la natación?

**Trastorno del Espectro Autista**

¿Cómo es el proceso inicial para trabajar las actividades propuestas de la natación con niños que presentan TEA?

¿De qué manera contribuye el equipo interdisciplinar para que los niños con TEA realicen la práctica de natación?

**Interacción social**

¿Cómo es la relación que construye con los niños que presentan TEA?

¿Cómo cree que los niños con TEA lo perciben al momento de realizar las actividades?

¿Qué otro rol aparte de entrenador asume durante la práctica (amigo, compañero, educador, etc.)?

¿Qué dificultades se le han presentado al momento de trabajar con esta población?

¿Considera que la práctica de este deporte (Natación) fomenta habilidades (personales, sociales y físicas) en los niños con TEA?

¿Cuál es la información que las familias y personas que no conozcan del tema deberían saber, a cerca del trabajo o intervenciones con niños que presentan TEA?

¿Cuéntenos, como a partir de su experiencia

en este trabajo se ha transformado la concepción que tenía acerca del Trastorno del Espectro Autista?

## 16. ANEXO 3: CODIFICACIÓN DE LA ENTREVISTA

Participante **(P)** Julián Valencia

Entrevistador 1 **(E1)** Jennifer Ariza

Entrevistador 2 **(E2)** Natalia Cárdenas

Entrevistador 3 **(E3)** Jessica Ovalle

**CATEGORÍAS**

DPC: Datos personales y contextuales

CE: Ciclo de la experiencia

ZI: Zona Interna

ZF: Zona de Fantasía

ZE: Zona Externa

CC: Continuo de Conciencia

AFA: Actividad física adaptada

AFA-E: Actividad física adaptada- Estrategias

DA: Deporte Adaptado

TEA: Trastorno del Espectro Autista

IS: Interacción Social

PV: Proyecto de vida (Categoría Emergente)

O: Otro

| # | | Comentario | Categoría |
|---|---|---|---|
| **1** | E2: Buenos días, para llevar a cabo la entrevista primero se leerá el consentimiento informado, en donde se exponen los alcances de la investigación, algunos apartados del código deontológico de psicólogos colombianos para que tenga en cuenta que se brindará total confidencialidad, podrá conocer los resultados de la investigación y así mismo, podrá retirarse de ella si lo considera pertinente. | | O |
| **2** | E1: De igual forma, el consentimiento posee nuestra información y la de nuestra directora de proyecto por si surge alguna duda. Comprendido y firmado esto, empezaremos con la entrevista.<br>Bueno, queremos saber un poco más de ti, ¿puedes decirnos tu nombre completo, que edad tienes, que escolaridad tienes? | | O |
| **3** | Participante: Bueno yo me llamo Julián Valencia, tengo 37 años, ¡eeeh! soy preparador físico, | Hombre de 37 años, preparador físico, entrenador de bebes, | DPC |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | entrenador de bebes, tengo una especialización en trabajo con bebés desde los 4 meses de nacidos y una certificación internacional con matronatación se llama ese que es el trabajo con bebés desde el momento en que nacen. | con especialización en el trabajo con bebés desde los 4 meses de nacidos y certificación internacional con matronatación. | |
| **4** | E1: Bueno, ¿cuál es su experiencia en el trabajo del deporte adaptado? | Comentario | Categoría |
| **5** | P: Ee ha sido una experiencia muy bonita, enriquecedora porque eh! además de enseñar he aprendido porque todos los días aprende uno con el trabajo y desde el punto de vista pues a nivel personal ha sido enriquecedora porque además he hay niños con los que he trabajado con los que he arrancado de 0 y a hoy son niños que ya nadan, que me abrazan, que hablan conmigo, qué bueno comparten muchas cosas bonitas y entonces ha sido muy bueno muy muy bueno y me encanta mi trabajo además, entonces soy muy feliz haciéndolo y básicamente eso. | Reconoce aprendizajes significativos para su formación personal y su crecimiento profesional. Enfatiza, todo lo que ha hecho con su profesión. | AFA-DA<br>DPC<br>IS |
| **6** | E1: ¿Hace cuánto trabajas con el | Comentario | Categorí |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | deporte, trabajas con los niños? | | a |
| **7** | P: Yo tengo una experiencia de 19 años trabajando con niños, yo arranqué a trabajar a los 17 años 18, y he inicialmente trabajé con niños entre los 3, 4 años y a medida que iba adquiriendo experiencia y que iba estudiando entonces ya empecé a manejar toda la población, a hoy trabajo pues con bebés desde los 4 meses, hasta adulto mayor de 72 años, 73 años que es la persona que más edad tiene con la que trabajo. | Su experiencia es amplia de 19 años, trabajando con toda la población sin discriminación alguna. | AFA-DA DPC |
| | Una vez tuve una niña sordomuda en clase, y yo decía qué hago qué hago, no pues captemos la atención y de ahí poquito a poquito fuimos nadando, y he ido aprendiendo. | | |
| | Yo tuve la oportunidad de trabajar con un niño con parálisis y solo podía mover su cabecita, cuando nació se le enredó el cordón umbilical, se estaba ahogando entonces lo lograron sacar, además que era hipotónico, con el tono muscular tenso, | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | entonces se metía al agua, el agua era caliente, entonces no podía hacer extensión de extremidades, hacer extensión de muñecas ni nada, el solamente lograba relajarse, cuando se relajaba flotaba y con su cabeza podía girar. La cabeza sirve para moverse en el agua, entonces son cosas chéveres pero esa población está todavía más vulnerada. Tenaz por eso, y ahora... con ellos también trabajé una temporada | | |
| **8** | E1: ¿Por qué decides ser profesor de natación? | Comentario | Categoría |
| **9** | P: Porque Sí, no sé, fue algo del universo, Dios, no sé, solo se dio. Mira, yo inicialmente toda mi vida he hecho deporte y todos los deportes que he practicado han sido de nado, y alguna vez estaba jugando waterpolo, faltaba un profesor a una clase de natación y un amigo mío me dijo ve tengo una clase de natación no vino el profesor, porque no das la clase, y yo le dije ¡estás loco! Yo no tengo ni idea como dar clase de natación; Entonces él me dijo pero porque es | Resalta los momentos cruciales en su vida que le permitieron enfocarse a lo que ahora es como profesional y entrenador de natación. | PV |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | tan bobo, si vos sabes nadar es simplemente eso, poner a los niños a nadar en la clase. Y yo le dije bueno, yo doy la clase. Para esa época yo tenía 17 años y dije listo la voy hacer y me fue re bien. Al otro día me llamaron que fuera para contratarme, entonces, por ahí empecé a trabajar y ganar mi dinero, pero mi mamá decía que ella quería que yo fuera médico, y empecé a buscar y comencé hacer un pre-médico en la universidad del Valle y pues yo iba pero realmente hacer otras cosas, como jugar ping pong, a jugar fútbol, a nadar hacer todo lo que tenía que ver con el deporte. | | |
| **10** | En el segundo semestre, mi mamá pregunta que cómo van las cosas, que va a pasar con el estudio y yo llorando le dije mamá yo no puedo con esto, deje de gastar la plata mamá y ella me dijo bueno, usted entonces sabrá y yo le dijo está bien, y como para ese entonces yo estaba trabajando entonces no fue tan duro. Yo seguí con las clases de natación, pero | Reconoce una necesidad y es decidir por lo que realmente quiere para su vida en esa época cuando comenzaba a descubrir que quería estudiar y hacer para su vida. a partir de allí se generan (emociones, pensamientos y | CE- PV |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | siempre estaba como ese malestar de que mis papás querían que yo fuera médico, y debido a eso, yo arranqué hacer un pre hospitalaria, Yo soy paramédico de base, y me iba bien también, aunque seguía con el tema de los deportes, de las clases de natación con mis niños. Yo me gradué a la final, recibí el diploma pero yo decía que no podía con esa profesión y decidí estudiar deporte, en donde me iba súper bien, pero en todo ese trayecto yo empecé a decir que yo no puedo vivir en tenis, en pantaloneta, mis amigos tiene otras profesiones son abogados, ingenieros, médicos todo los opuesto a mí. Pero igual sabía que no iba hacer médico, por lo que decidí luego estudiar comercio exterior y negocios internacionales, me inscribí y no se imagina lo bien que me fue, yo era bruto para la matemáticas, pero me iba excelente y en sexto semestre me salí, ya con 30 años, y me cuestione, no tengo experiencia en esto, quién me va a emplear, yo llevo 12 años siendo docente y | conductas) | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | porque quiero cambiar, porque no sigo en eso. Y por eso decidí cancelar. Y la plata que iba a utilizar en el siguiente semestre la utilice en una certificación a nivel internacional en trabajo con bebes, yo soy especializado en el trabajo con bebés desde los 4 meses. Y aquí estoy feliz, con mi pantaloneta y tenis, yo no tengo un horario estipulado, como mis compañeros y se la pasan en sus oficinas ¡Uy! No que mamera. | | |
| **11** | E2: ¿Hace cuánto realizas este trabajo con niños que presentan específicamente Trastorno del Espectro Autista? | Comentario | Categoría |
| **12** | P: Eh, aproximadamente hace unos 4 años, 4 años empecé a trabajar con niños con autismo. | Su experiencia en el trabajo con niños en condición de autismo es de 4 años. | TEA-IS<br>TEA |
| **13** | E2: ¿Y en qué momento empezaste a trabajar con esta población? | Comentario | Categoría |
| **14** | P: En qué momento, bueno hubo un momento en la vida mía en que yo decidí independizarme, yo trabajaba en una empresa en la que dure 12 años y me | Ocurre un momento crucial en su vida y es cuando deja su anterior empleo, se independiza y le ofrecen empleo en | DPC<br>CE<br>PV |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | independicé, y he conocí Bambini que es un centro de estimulación donde se brindan diferentes terapias desde la música, equitación, gimnasio, natación entre otras y es donde trabajo en este momento y allá me dieron la oportunidad de trabajar con niños con autismo, inicialmente fue un choque pues tenía porque nunca lo había hecho, porque no sabía que era, porque no sabía cómo era, que se hacía, pero a medida que fui leyendo y sobre todo en el campo aprendí, aprendí a manejarlos entonces tengo una experiencia con ellos de 4, 5 años más o menos. | el centro de estimulación, lo que le generó un “choque” por ser algo desconocido, pero con el tiempo logró asimilar y aprender de la experiencia. | |
| **15** | Además, los niños aprenden por repetición y por imitación, ahí los libros sirven porque dicen eso, que los niños aprenden por repetición e imitación, repita e imite, repita e imite, y ellos aprenden repitiendo, repitiendo, imitando, imitando así de sencillo, básico. | Al investigar del tema, reconoce que los niños aprenden por el método de imitación y repetición, por lo que lo utiliza como una estrategia para adentrarse a la enseñanza de la natación con esta población. | AFA-E |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **16** | E1: ¿O sea que esa fue la primera sensación que tuviste cuando te propusieron trabajar con los niños? | Comentario | Categoría |
| **17** | P: Mi primera sensación fue de susto esa fue mi primera sensación porque yo no lo había hecho yo había trabajado con niños con síndrome de Down que, pues aparentemente es un poco más sencillo pero con niño con autismo no, además no conocía nunca había tenido la posibilidad de enfrentarme ni de ver un niño con autismo, cuando llegue allá me lo presentan, entonces me generaba pánico eso fue lo primero que sentí, sentí susto miedo porque, porque me enfrentaba a algo que no conocía y cuando uno se enfrenta a algo que no conoce pues cómo reacciona con susto. | Lo primero que sintió fue una sensación de susto, ya que, no conocía esta población y nunca había trabajado con ella. Enfrentarse a algo desconocido le generó ansiedad, y miedos de cómo podía salir ese trabajo. | CE-ZIZF |
| **18** | E3: ¿Y cuando tú dices que leíste sobre el tema, de pronto también consultaste con alguien con respeto a como era el manejo con estos niños? | Comentario | Categoría |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **19** | P: Eh, tengo varias amigas psicólogas casualmente y cuando les consulte sobre el trabajo con niños con autismo me dijeron, “estás loco cómo los vas a meter a la piscina ellos en una piscina se te van ahogar ellos no van a poder hacer nada en piscina ellos no van a funcionar ellos lo que van hacer es quererse hundir querer estar sumergidos todo el tiempo no van a poder hacer nada”, y yo dije imposible, imposible o sea imposible porque todos podemos nadar, absolutamente todos podemos nadar, y comencé a trabajar. | Desde el concepto que tienen los profesionales en psicología mencionados por el participante, los niños que presentan autismo no podrían participar de actividades como la natación porque desde el diagnóstico que tienen de ellos se limita la capacidad de realizar este tipo de actividades/procesos.<br>Así mismo, se reconoce que el participante indaga más a fondo sobre el tema, se interesa, logra recopilar información que ya había obtenido de sus otras experiencias, para el trabajo adecuado con esta población. | TEA<br>ZF |
| **20** | E3: ¿Y actualmente cuánto sabes de los niños con trastorno del | Comentario | Categoría |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | espectro autista? | | |
| **21** | P: ¿Qué tanto?, bueno básicamente en realidad no se mucho porque no, no me he dado a la tarea de investigar cómo es la patología como tal, pero he lo que pasa es que siempre me centré fue como en investigar cómo se trabajaba con, que se hacía con, más no que era el Trastorno del Espectro Autista, no les podría dar una definición como tal de que es autismo, ¿Qué es el autismo? No yo les digo, no yo no tengo ni idea yo les puedo decir a través de mi experiencia que, son niños que se dan dentro de su mundo, dentro de su mundo y que el entorno, cosas del entorno les afecta más no puedo entrar más allá a decirles que es el autismo. | El participante expone que no posee una definición clara de lo que sería el trastorno, pero desde su experiencia ha logrado identificar algunas características de los niños con TEA, como el hecho de que son niños que viven en su mundo y que las cosas del entorno los afecta. | TEA<br>ZF |
| **22** | E2: ¿Hablando de las clases iniciales que tuviste que preparar para los niños con TEA específicamente, cómo las hiciste, cómo planificaste esas clases para ellos? | Comentario | Categoría |
| **23** | P: Al principio no hubo planificación, al principio como no | El participante reconoce que al | AFA-E |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | sabía a qué me enfrentaba, que iba hacer, entonces normalmente, bueno digamos que siempre parte uno cuando está pues dando una clase de natación de manejar las 5 habilidades motoras básicas de la natación, así se llaman las 5 habilidades motoras básicas de la nación que son: Saltos, locomoción, flotación, inmersión, desplazamiento, entonces pues con base a eso empecé a trabajar, más no tuve una planificación donde yo dijera voy hacer hoy burbujas, luego voy hacer salto al agua, si no que me fui metiendo al agua con Andrés que fue el primer niño con el que trabaje con autismo e iba trabajando a medida que iba viendo qué necesidades tenía él dentro del agua y así iba adaptando yo la clase dentro del agua en el momento en que el estuviera en clase, porque muchas veces llegaba llorando, otras veces llegaba gritando, porque otras veces llegaba muy muy feliz, entonces eran clases completamente diferentes, | principio no podía realizar una planificación sin conocer bien la población que iba a trabajar, pero lo que sí tiene claro es que empezaría con las habilidades básicas de la natación, de allí partir para observar cómo se puede ejecutar y el resultado que se pueda generar.<br>Las clases de natación siempre son distintas debido a que los niños no siempre están con la misma disposición para trabajar en ella, por ende debe esperar cual es la actitud con que llega cada niño para poder hacer un plan de clase en el momento. | IS<br>ZF |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | entonces yo no podía hacer una misma clase, he pues yo no podía dejar una clase para seguir ciertos parámetros porque Andrés nunca estaba igual cada día que iba a clase conmigo, entonces nunca tuve una preparación de la clase, me tocaba esperar a ver como llegaba Andrés a la clase. | | |
| **24** | E2: ¿Y qué estrategias utilizaste con él, o con los niños con esta condición que utilizabas antes? | Comentario | Categoría |
| **25** | P: Las estrategias que utilice, bueno básicamente para mí, para mí cuando tuve mi primer acercamiento con Andrés he sentí que debía de manejarlos como cualquier otro ser humano, para mi simplemente era un niño más, que iba a una clase más, que tenía unas necesidades diferentes, pero que podía ser igual a los otros, entonces yo hice el enfoque de la clase tratando de adaptar hacer lo que yo hacía con los otros niños, he digamos que con los otros niños tu sabes que los niños aprenden con imitación y repetición, con los niños yo establecía una rutina llamémoslo | El participante intenta emplear estrategias anteriormente utilizadas con otra población, reconoce que su trato hacia los niños debe ser igualitaria, es decir, tratarlos, como niños sin ninguna discapacidad, tal vez reconocer que poseen necesidades diferentes y de allí partir a realizar el trabajo. Desarrolla una rutina que le permite poco a poco ir | AFA-EZF |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | así, donde entrabamos al agua, donde hacíamos burbujas, donde íbamos siempre de lo fácil a lo difícil, en que en cuestión de locomoción de patada, de flotación, de inmersiones, con Andrés a pesar de que no había una preparación de clase trate de hacer exactamente igual, pero cuando me enfrente a Andrés me di cuenta de que primero le encantaba el agua y segundo le encantaba estar debajo del agua, entonces me tocó adaptar la clase a las necesidades de Andrés en el momento que estábamos trabajando, eso fue lo que hice. | de lo fácil a lo complejo e ir fortaleciendo esas habilidades de la natación con esta población. | |
| **26** | E3: ¿Dinos qué ocurrió con las expectativas que tenías en el primer momento con esta población, que ocurrió cuando empezaste a trabajar con ellos como tal? | Comentario | Categoría |
| **27** | P: Ocurrió que sentí una frustración enorme, porque eh venia acostumbrado a entregar eh o sea a terminar procesos muy rápido si, a entregar rápido un niño nadando ah ah, normalmente a uno | Expone que su primer sentimiento fue de frustración, el cual lo hizo enfrentar a la realidad de que el proceso con la | IS<br>ZI-ZE |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | siempre le pregunta ¿cuánto se demora mi hijo nadando?, uno no da fecha pero más o menos uno calcula fecha y da un estimado de mes, mes y medio, dos meses, dependiendo de cómo este el niño si llora, si no llora, si le gusta el agua, si no le gusta, entonces pretendía que en un mes, dos meses, iba a ver algo, ¿Qué paso? Paso un mes, dos meses, tres meses, cuatro meses, cinco meses y yo no veía nada, antes veía retroceso y para atrás, para atrás, había días en que no se metía al agua, que gritaba que entraba y lloraba y tocaba sacarlo del agua era imposible volverlo a meter entonces sentí frustración, los primeros meses frustración tenaz porque no podía entregar los procesos rápido y no los veía rápido, hasta que luego entendí que eran procesos lentos y que iban a tardar meses, años en evolucionar pero que se iban a dar y así fue. | población en condición de autismo se debía llevar a cabo de otra manera, y sin generar tantas expectativas por "los resultados", se permitió comprender el lenguaje de la población para así generar una "evolución".<br>Los procesos de aprendizaje de los niños con TEA son lentos y requieren de mucho tiempo y dedicación para poder sacar adelante las actividades propuestas. | |
| **28** | Son procesos largos que se necesita de mucha paciencia y de amor por lo que haces, y hay | Comprendió que requería otros mecanismos | AFA-E<br>ZI-CC |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | profesionales que no todos trabajan con esta población o la población con alguna discapacidad por temor o si trabajan se dan por vencidos. Y no son procesos de un mes, dos meses o tres meses, inclusivo en los seis meses se puede ver es retrocesos en vez de avances. Al principio como les decía, para mí era frustrante porque yo no veía nada, por el contrario veía más dificultades porque claro, uno en un mes está sacando a un niño a nadar y con estos chicos con autismo no, el proceso es diferente. | emocionales como la paciencia y el amor para llevar a cabo su trabajo.<br>Los procesos con esta población son diferentes, por lo que se debe tener ciertas habilidades como profesional para poder asumir el desarrollo del trabajo desde otras perspectivas.<br>No todos los profesionales tienen las habilidades para trabajar en procesos que requieren de tiempo para que salgan adelante, sobre todo cuando en el proceso puedes ver retrocesos constantemente. | O |
| **29** | E1: ¿cuánto te duró esa frustración para enamorarte de este trabajo? | Comentario | Categoría |
| **30** | P: La verdad, fueron unos seis meses largos, en donde me tocó | Reconoce que fue un proceso largo y de | CE-CC |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | aprender bastante y comprender que el proceso diferente y que si no se hacía con amor no podía ver los resultados. | muchos sentimientos encontrados, pero que pudo integrar su pasión por su trabajo y lograr un desarrollo adecuado de la práctica para la población a la que se dirige. | |
| **31** | Me faltó tiempo en la vida yo hubiera querido ser psicólogo, sociólogo, profesor de natación y además de eso pedagogo. | Desde sus deseos se reconoce que también hubiera preferido tener otras profesiones.<br>Igualmente, implícitamente su profesión permite cumplir con esos diferentes roles que desea. | PV |
| **32** | E1: pero prácticamente lo eres | | |
| **33** | E2: sin darte cuenta has sido un interventor para todos estos procesos de estos chicos | | |
| **34** | E1: ¿Y a partir bueno de esa sensación, esa primera expectativa, como ha sido entonces esa experiencia de trabajar con esa población? | Comentario | Categoría |
| **35** | P: ¿Cómo ha sido la | Es importante | TEA |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | experiencia?, como lo dije ahora ha sido muy buena muy rica, eh! me ha servido pues a nivel laboral muchísimo, porque me he dado cuenta de que somos muy pocos los que trabajamos este grupo de niños con estas necesidades, eh! me ayudaron, las chicas de terapia ocupacional me ayudaron un poco haciendo pues que analizará el caso, que me enamorara del caso, porque había que tener amor por el caso, porque bueno no sé si cabe anotar aquí que siempre he pensado que el trabajo debe hacerse con amor o si no, no se debe de hacer y así ha funcionado tanto para ellos como para toda la población con la que trabajo, entonces eh! retomando la pregunta anterior, me desencante como no veía los resultados me desencante y cuando me senté hablar con alguien me explicó que eran procesos lentos, y que me enamorara de lo que estaba haciendo, cuando me enamoro de lo que estoy haciendo, me doy cuenta de que es mucho lo que | reconocer que a pesar de ser lentos los procesos de aprendizaje, los niños logran tener avances mínimos que se van convirtiendo poco a poco en grandes oportunidades para seguir avanzando.<br>De la misma manera, logra asimilar la experiencia del trabajo con los niños en condición de autismo, generando en él sentimientos de amor y respeto ante este trabajo, también expone que no sólo él aportó a la vida de uno de sus niños sino que fue el niño quien le permitió a él experimentar esa situación y hacerlo entregar lo mejor de sí mismo. | CC |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | están logrando y pues a partir de allí la experiencia cambia un poco, ya dejo de entrar con tedio a la piscina, con pereza a la piscina, y ya le cojo cariño, ya voy viendo resultados mínimos, pero empiezo a ver, poquitos muy poquitos, pero me daba cuenta que cada día que se mejoraba un poquito era mucho lo que se estaba haciendo, entonces ehh! pues ahí fui aprendiendo, ahí fui adquiriendo la experiencia, pero todo lo adquirí dentro del agua me di cuenta dentro del agua haciendo, trabajando con Andrés, Andrés fue como mi profesor, con Andrés aprendí. | | |
| **36** | E2: ¿Qué lo ha motivado para seguir el trabajo con esta población? | Comentario | Categoría |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **37** | P: Los Resultados, me motiva mucho los resultados, me motiva mucho he ver la felicidad con que ellos llegan a la clase, me motiva demasiado ver como los libros hablan de como es el Trastorno del Espectro Autista, y ver como para mi ellos son diferentes completamente, porque en la literatura dice que no te miran, que no te tocan, que bueno que tienen patrones de comportamiento diferentes y conmigo se comportan totalmente diferente, me tocan, me abrazan, me saludan, me dan la mano, me cogen las orejas, entonces pues soy muy feliz con eso y eso pues ha sido él, el motor de cada día querer trabajar más y más, desafortunadamente en este momento solo tengo un espacio de media hora para ofrecerles pero yo quisiera tener más espacio, más tiempo y tener mayor población porque no todos tienen la capacidad para tener una clase de natación. | El trabajo con los niños en condición de autismo le ha permitido encontrar una motivación ante los resultados que puedan generarse en los niños, contrastar lo que en un inicio leyó en los libros y lo que él ahora conoce, le ha proporcionado más comprensión del tema, lo cual le genera gran satisfacción, llevándolo a dedicar un poco más del tiempo correspondido, por brindarles espacios de comprensión y diversión.<br>La teoría que se encuentra con frecuencia sobre el TEA refiere el hecho de que los niños son poco sociales, que no interactúan, que no hacen contacto visual, | TEA<br>IS<br>CC |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | entre otras características, mientras que desde la práctica y el contacto que se tiene con ellos en la natación, lo que ocurre es lo contrario los niños si logran tener un contacto visual y socializar tanto con su entrenador como con algunos de sus compañeros. | |
| **38** | Yo nunca me imaginé que, por medio de mi trabajo, yo pudiera involucrarme con toda la parte psicológica, porque normalmente cuando vos trabajas en esto, vos te limitas a enseñar y ya, hasta ahí llegas tú, hasta la parte de enseñanza y ya, pare de contar, pero mira que yo no sé, yo me he involucrado un poco de más. | Reconoce lo que ha podido lograr y como se ha involucrado en el trabajo, lo que le ha permitido comprender más sobre la población. | CE- ZI |
| **39** | E1: ¿El trabajo con esta población le ha aportado algo a su crecimiento personal y/o profesional? | Comentario | Categoría |
| **40** | P: Como lo mencionaba antes, la | Ha podido visualizar | PV |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | experiencia ha sido muy enriquecedora, me encanta lo que hago, yo amo mi trabajo, soy muy feliz. Y yo me veo a largo plazo con mi trabajo tal vez enseñándoles a otros profesionales como trabajar con esta población o la población con discapacidad. Me gusta compartir lo que sé, mis conocimientos y que aprendan como hacerlo para que se hagan procesos bonitos, significativos. Y sería muy bueno prestar el servicio a muchas personas que en ocasiones no tienen esa posibilidad de intervenciones y a veces ni si quieran saben de estos espacios. | su trabajo en otros proyectos, permitiendo enseñar y dar a conocer todo lo que ha podido hacer y en qué campos desempeñarse. Expone que no todas las personas tiene la posibilidad de acceder a unas intervenciones oportunas y de calidad, lo que le genera interés a un largo plazo poder dar apoyo con lo que sabe. | CC |
| **41** | Me gustaría tener una fundación, es que hay mucha gente desamparada uno no se alcanza a imaginar, pues los casos que uno se da cuenta porque vienen, pero hay gente que no tiene como, he visto los tratan mal, les pegan, los patean, pero es el comportamiento de ellos “pum baje la mano, baje la mano”, pero no saben. | A través de su trabajo tiene proyectos a un largo plazo, que reconoce que puede ser un poco complejo pero que tiene la motivación de seguir ayudando a mejorar las condiciones de poblaciones como lo es niños con autismo. | PV |
| **42** | E3: Sí, también es falta de | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | información | | |
| **43** | E1: o de aceptación | | |
| **44** | P: Me gustaría a largo plazo, lo que pasa es que es un proyecto complicado y demorado pero se puede hacer, a mí me gustaría un espacio en donde haya verde, haya luz, donde no hayan tantas paredes, donde uno pueda estar viendo todo, ese sería como mi espacio ideal, no solo para trabajar sino para llevar a cabo muchas cosas con ellos, y con otros niños que tienen discapacidades motoras, que de alguna forma están más desamparados porque no controlan esfínteres. Y todos tienen la capacidad de flotar, una señora de sesenta y ocho años me dijo “quiero aprender a nadar, usted es capaz de enseñarme” y le dije claro, ¿usted tiene las ganas? “Sí”, listo, entonces con eso basta y sobra, vamos a nadar, y se logra desplazar. Entonces se puede, simplemente son las ganas, las ganas, las ganas. | A su vez, identifica los limitantes que pueden ocurrir con su proyecto pero, su intención sigue con mucha motivación, no sólo para el trabajo con niños en condición de autismo sino aquellos que por diversas situaciones poseen dificultades motoras y no poseen el interés de la comunidad por proporcionarles apoyo. | PV |
| **45** | E3: Ok, tú dices que empezaste con Andrés, pero actualmente | Comentario | Categoría |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | cuántos niños tienes. | | |
| **46** | P: Actualmente, estoy manejando aproximadamente 10 niños, de los cuales 8 tienen el Trastorno del espectro autista, uno tiene síndrome Down, y la otra nenita tiene una enfermedad huérfana que no sabemos que es, tiene una parálisis, pero no es parálisis, tiene varias cositas que no se sabe, entonces están tratando de investigar que es. Básicamente son esos diez (10). | Se reconoce cuántos niños el participante actualmente maneja en su práctica de natación. | TEA-IS |
| **47** | E2: ¿Y desde tu experiencia, consideras que el trabajo con las niñas y los niños que presentan autismo es igual? | Comentario | Categoría |
| **48** | P: Ehhh pues en realidad las niñas son más bien pocas y con ellas el proceso es diferente, ellas no son tan cariñosas como los niños chistosísimo pero no, los niños son más cariñosos ellas no, con ellas casi no tengo contacto visual, con ellas sí tengo contacto físico pero no visual, con ellas los papás son más queridos, como que son más chéveres, como que sí entienden que debemos trabajar | Los niños y niñas con TEA tienen procesos diferentes de aprendizaje y de interacción con el entrenador y los otros niños. Los niños tienen mayor contacto con el entrenador tanto físico como visual, mientras las niñas solo mantienen el contacto | TEA IS |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | distinto, que tiene que ser con dedicación, en cambio con los niños no, es diferente completamente, los papás de estos, no entienden, o bueno se les dificulta entender y aceptar que sus hijos son diferentes. | físico.<br>El interés de los padres de las niñas es mayor al interés que presentan los padres de los niños, ya que se les dificulta comprender y aceptar la condición. | |
| **49** | E2: ¿Consideras que la natación es un deporte que fomenta la adquisición de destrezas motoras en esta población? | Comentario | Categoría |
| **50** | P: Obvio, obvio que sí, o sea no es solamente las destrezas motoras, sino la habilidad para relacionarse, la habilidad para mejorar la motricidad, además de eso la natación ayuda mucho para fortalecer toda la parte inmunológica de los niños, de todo el ser humano. Para mí el agua cura, entonces el agua es una espacio donde ellos se sienten libre y no solo ellos, todas las personas, es que si tú te metes al agua es una sensación deliciosa, donde te sientes libre, tranquilo y eso para todos nos ayuda. Entonces claro que sí, totalmente. | Los niños con TEA adquieren destrezas motoras, habilidades para su desempeño personal y social, mejora su sistema inmunológico desde la práctica de la natación. | TEA<br>IS<br><br>AFA-DA |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **51** | E1: ¿Ustedes maneja algún formato en relación a esos cambios que mencionas a nivel del desarrollo motor y social? | Comentario | Categoría |
| **52** | P: Con los niños de la fundación yo no lo he manejado, demás que las psicólogas si lo deben tener, cuando hacen las evaluaciones. | No lleva registro escrito de los cambios que evidencia, pero el equipo interdisciplinar, sí, lo que permite seguir con las actividades propuestas. | AFA-E |
| **53** | E1: ¿Aquí en Cali existen otros espacios que enseñan natación para niños con TEA? | Comentario | Categoría |
| **54** | P: Sí, claro que sí deben existir. No sé cuántos hay, pero sí sé que por ejemplo para niños con Síndrome de Down lo hay, para los niños con TEA. También hay clases de música, canto, y demás. Por ejemplo acá está la profe de música y tiene un espacio súper bonito. | Dato sobre otros lugares que ofrecen ese servicio. | O |
| **55** | E2: ¿De acuerdo con su formación académica, como logra integrar los conocimientos adquiridos con la población a trabajar? Cómo haces esa adaptación, de yo se esto y cómo lo | Comentario | Categoría |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | trabajas con la población. | | |
| **56** | P: Cómo adapto las clases con los niños con trastorno del espectro autista. | | |
| **57** | E2: A partir del conocimiento que tú tienes | | |
| **58** | P: Eehh! Bueno, como les conté ahora, siempre se arranca a trabajar con las 5 habilidades motoras básica de la natación, digamos que yo arranco, ese es mi punto de partida, les conté que era locomoción, que son los saltos, que es el desplazamiento, que es la flotación y la inmersión. A partir de allí, lo adaptado a la clase, para mí, es muy importante de que un niño antes de que naden aprenda a flotar y aprenda a manejar el cuerpo dentro del agua. Dentro del agua estamos en un espacio en tres dimensiones y no lo manejamos, cuando no lo sabemos manejar, es tedioso estar en un espacio en donde no hay donde pisar, donde no hay donde agarrar, si vas para abajo no hay nada, si vas para un lado no hay nada, si vas para el otro menos. Entonces, | A partir de sus conocimientos sobre natación y de la enseñanza de ese deporte, reconoce que es importante comenzar con las 5 habilidades motoras, para él lo más importante es que el niño aprenda a manejar su cuerpo en el agua. | AFA-EDA |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | eehh! Con las habilidades motoras básicas inicie, a enseñarles a flotar, a enseñarles a desplazarse, eeh! se dificulta un poco la parte, algunos por su parte sensorial se alteran, se les dificulta mucho saltar, entonces esa parte es muy complicada de trabajar, digamos que en su gran mayoría se le dificulta mucho saltar al agua, pero poquito a poco logra que salten al agua, y básicamente eso fue lo que hice. Trabajar con las habilidades motoras, meterlas acá y partir de allí, de lo básico, lo primero de lo principal. | | |
| **59** | E2: ¿Qué características del entorno considera que son importantes para la práctica de natación con niños que presentan TEA? Cómo debe ser el entorno, no solo la piscina, sino donde están. | Comentario | Categoría |
| **60** | P: Para mí, debe ser un espacio agradable, un espacio tranquilo donde se sienta como una buena energía, donde se sienta mucha paz, un espacio abierto donde ellos puedan no solamente experimentar estar dentro del agua, sino que | Fundamental ofrecer un espacio en donde se cuente con los implementos necesarios para practicar la natación por lo que, se reconoce que | AFA-E |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | experimenten ¡eeeh! qué se yo, el sol, el viento, el canto de los pajaritos, quizás yo les suelo colocar música a ratos, entonces un espacio tranquilo y adecuado demás. | espacios tranquilos, llenos de buenas energías son importantes, y los implementos van ya de acuerdo a la población como los puede manejar y si los tolera. | |
| **61** | E2: Esta pregunta ya la respondiste, cómo abordas las necesidades que presentan los niños con TEA. Entonces, ¿Las herramientas que utilizas puede diferir entre cada niño con TEA? | Comentario | Categoría |
| **62** | P: Sí, claro que sí, aunque si yo les dijera que yo puedo sentar a mis ocho niños con Autismo y a los ocho los puedo trabajar por igual lo podría hacer, porque los ocho, he logrado que vayan casi a un mismo proceso y los ochos están muy niveladitos. Efectivamente, este grupo no ha sido homogéneo todo el tiempo, este grupo siempre estuvieron cuatro principales, pero los otros cuatro siempre han variado, cuando los otros cuatro que llegaban nuevos, con ellos si tocaba arrancar de cero, | El trabajo con esta población es igual, es fundamental que todos aprendan las habilidades principales de la natación, cabe resaltar, que cada niño que llega al grupo nuevo, debe empezar desde cero, se realiza la adaptación y se comienza a reconocer como trabaja. | AFA-E |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | enseñarles a flotar, cerrar la boca, a manejar los implementos, porque algunos niños no les gusta los implementos de piscina, entonces los sueltan, los quitan, los botan, los muerde, y a partir de allí, pues si se adapta un poquito, pues siempre dependiendo de las necesidades de cada uno, pero siempre arranco manejando las habilidades y los implementos. Pero si se adapta un poco el trabajo con ellos. | | |
| **63** | E1: Esos implementos de natación, ¿cuáles son los apropiados digamos para esta población, teniendo ya en cuenta el espacio tranquilo y agradable? | Comentario | Categoría |
| **64** | P: Eeeh! Tablas de natación, gusanos de natación para que ellos floten, y ya, básicamente yo utilizo esos dos, porque a veces, bueno con la experiencia a medida que pasaba el tiempo les echaba juguetes al agua, pero se volvía un caos, no les había contado esto!!, porque el Uno quería el juguete rojo, el otro quería el juguete rojo, y el otro quería el juguete amarillo, | Se utilizan tablas de natación, y gusanos que permitan trabajar con la población, esto varía dependiendo del niño. | AFA-E |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | entonces se ponían a pelear por el juguete rojo o el otro quería el juguete amarillo y el otro el del color rojo y otro quería los dos juguetes, entonces era la pelea. Entonces se despelotaba la clase, lloraban, gritaban, ¡bueno! Entonces, decidí sacar los muñecos del agua, y me quede en la piscina con los gusanos y de pronto con unas tablas que tengo donde ellos corren y hacen equilibrio en donde es manejar la parte propioceptiva y ya, solo me quede con esos implementos. | | |
| **65** | E3: ¡Listo!, entonces ¿De qué manera les transmite las pautas para llevar a cabo las actividades de la natación? | Comentario | Categoría |
| **66** | P: De qué manera les transmito, bueno, Eeeh! Al principio difícil, duro como les conté no sabía, entonces yo les hablaba a Andrés y entonces Andrés no me miraba, se ponía a mirar cualquier cosa menos conmigo, entonces, eso me generaba frustración, pero leyendo y preguntando me di cuenta que tal vez no me estuviera mirando pero | Se debe reconocer como se puede interactuar con los niños que presentan TEA, para lograr empezar a tener el contacto y la atención que se requiere para realizar de la mejor forma las diferentes | IS<br><br>AFA-E |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | me estaba escuchando, me estaba prestando un poquito de atención, pero necesitaba tener toda la atención completa para poder ejecutar lo que se necesitaba hacer. Entonces, con Andrés, él me trabajaba de espaldas sin mirarme, y funcionaba mucho el estímulo, el vamos tú puedes, eso está muy bien, ¡¡vamos que si puedes!!, entonces yo le daba unas palmaditas en el hombre, le hacía cosquillas, y él con esos estímulos funcionaba, me di cuenta de que le gustaba y desde allí las implemente. Cuando íbamos hacer patada, yo le decía Vamos Andrés tú puedes, y yo de cogerle las piernas, empujarlo y después de mostrarle y mostrarle el movimiento, así él no me estuviera mirando y un día hizo la pata. | actividades. | |
| **67** | E1: ¿Y esa estrategia te ha funcionado con los otros niños? | Comentario | Categoría |
| **68** | P: Sí, pero a estrategia de las cosquillas no me ha funcionado con todos, digamos que el estímulo de la aprobación, las palmaditas en la espalda y el aplauso, sí funciona, | Los estímulos son importantes para estimular a los niños en la medida que estos están realizando las | IS<br><br>AFA-E |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | también el conteo (1,2,3) funciona mucho, me funciona muy bien, y pues como les cuento uno va adaptando el trabajo dependiendo de la necesidad de cada uno, porque todos son diferentes. Por ejemplo, con Daniel me toca abrazarlo, sentarlo, calmarlo, darle una vuelta a por la piscina abrazado, entonces con él ha sido muy diferente, pero digamos que el resto de grupo si funciona bien los estímulos y hablarle bastante, porque ellos entienden si les hablas. | diversas actividades, de igual forma no todos hacen las cosas al tiempo y se deben tener diferentes formas de trabajo y de su reconocimiento del logro. | |
| **69** | E1: Entonces, como antes lo mencionabas, ¿De qué manera, contribuye ese trabajo interdisciplinar para que los niños con TEA realicen la práctica de la natación adaptada? ¿Cómo es ese trabajo interdisciplinar? | Comentario | Categoría |
| **70** | P: ¿Cómo es el trabajo en equipo? | | |
| **71** | E1: Sí | | |
| **72** | P: Eehh! Bueno, están las psicólogas que los acompañan en la clase de natación, están las de terapia ocupacional y esta la | Se reconoce la importancia de un trabajo integrado por un equipo interdisciplinar | AFA-DA<br><br>IS |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | profesora de música y estoy yo el profe de natación, somos 6 personas, pero inicialmente estaba yo solo con las psicólogas, ya después se metió terapia ocupacional y la clase de música, y es una comunicación constante para ver cómo va cada uno, cómo se está comportando cada uno, cómo llega cada niño. Entonces, yo llego allá, la clase comienza a las 8:30 am, pero yo llego más temprano tipo 8:00 am de la mañana y los niños van llegando, entonces uno los empieza a ver si llego, despelotado, si llego contento o llorando, si entra con emoción o si no tiene emoción y con ello, por eso la importancia de la comunicación, para darle un buen manejo a las actividades. | que contribuya al mejoramiento continuo de la población. | |
| **73** | E2: Ya hablando un poco más, de la parte que usted tiene la relación con los niños, entonces ¿Cómo es la relación que construye con los niños que presentan TEA? | Comentario | Categoría |
| **74** | P: Cómo es mi relación con ellos, eehh! ¡Inicialmente era profesor alumno, pero es imposible | Por parte del participante se genera un afecto hacia los | TEA- IS |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | no involúcrame emocionalmente con ellos, o sea, a mí se me dificulta mucho llegar y cumplir función de instructor o de profesor y ya, no puedo! Y nunca he podido. Entonces, he tratado involucrarse un poquito con ellos emocionalmente, eehh! No sé, yo a ellos los veo como unos amiguitos míos dentro del agua, pues básicamente los veo así. Como que me preocupo por ellos y les pregunto cómo están, así ellos no me respondan, que han hecho, si tienen un vestido de baño yo les digo ¡uy! Están estrenando, entonces no es solo una relación de profesor y alumno, sino que es una relación un poquito emocional, porque uno se involucra más de lo normal. | niños con autismo, en donde, se preocupa, se interesa y trata de ofrecer una ayuda en lo que puede para que estos niños aprendan y el espacio sea agradable para ellos. | |
| **75** | E2: Sientes entonces, que se transforma ese rol de instructor a un rol de amigo, de compañero. | Comentario | Categoría |
| **76** | P: De compañero Si, claro que sí. Esa es la palabra de compañero como de guía. | Al trabajar con esta población se genera diferente roles que permitan poder interactuar con ellos, y | TEA-IS |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | prestarle un servicio no solo de enseñar algo. | |
| **77** | E2: ¿Y cómo crees que te perciben estos niños a ti, si tú los ves de esa manera, ellos cómo te pueden ver? | Comentario | Categoría |
| **78** | P: Yo creo que si me ven igual, es que pasa algo muy peculiar con yo entro a la piscina y es que ellos están por seguridad de tras de una reja, y ellos no pasan de esa reja hasta que yo no esté en el borde de la piscina con ellos juntos. A veces, yo llego en silencio y ellos no se da cuenta, yo comienzo acomodar mis cosas y en el momento en que yo hago presencia ellos, de una saben que ya llegue, saben que ya estoy allí y vienen y me abrazan o alguno salen corriendo, tengo un niño Nicolás y él comienza es a mover las mano, la cabeza y entonces me doy cuenta de que pues se alegran de verme, entonces no solamente pues obvio no está llegando solo el profesor sino que está llegando pues como el compañero, como él | Los niños reconocen a su entrenador como una figura que permite ser el facilitador para entrar al agua lo cual fomenta la interacción con él desde el momento en que lo ven. | IS |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | amigo mío de piscina y que rico porque él me va a meter al agua, entonces así lo percibo yo, de esa manera. | | |
| **79** | E3: Digamos, tú al inicio nos mencionabas que habías hablado con algunas psicólogas y ellas te habían dicho como que no. | Comentario | Categoría |
| **80** | P: Rotundamente no, cero agua. Tuve un caso de un niño con una traqueostomía y el pediatra dijo, cero natación, la psicóloga cero natación y yo dije Sí natación, yo le dije métalo al agua, el agua cura, yo se lo pongo a nadar, “verdad profe, ay pero es que si traga agua” y yo no, metamos al agua…pero ya nada, contra todo pronóstico, obviamente hay que tener ciertos cuidados, hay que mirarlo primero, hay que mirar a ver cómo se comporta, que hace y luego uno adapta, el cuerpo se adapta a lo que uno quiera hacer. Entonces a partir de eso uno arranca a nadar y a enseñar, yo he tenido experiencias de vida muy bonitas, muy chéveres, les puedo decir que soy muy afortunado, que tal donde | A partir de la experiencia de su trabajo y formación como profesional, el participante, logra integrar intervenciones importantes. | CE-ZF |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | estuviera yo sentado en un escritorio con saco y corbata, a hoy no me imagino yo en esas, hubiera estado frustrado o siendo médico, de pronto me gusta por poder ayudar a las personas, pero no me veo todo el día en un consultorio. | | |
| **81** | E3: Cero agua con esos niños, entonces digamos con ese proceso que has vivido con ellos qué podrías decir, en cuanto a lo que de pronto ellas piensan que no podían los niños hacer esta actividad. | Comentario | Categoría |
| **82** | P: ¿Qué les podría decir yo a ellas? (Risas) Ehhh!, yo les he sido, no sé cómo un par de veces les he dicho que para mí el agua cura, para mí el agua tiene efectos curativos, para mí el agua tiene una sensación muy buena y les podría decir, no solamente les podría decir, sino que les podría demostrar con hechos reales de que el agua tiene un efecto diferente en ellos, podría mostrarles, mas no decirles porque decir es una cosa y mostrar es otra. | Expone la importancia que tiene la práctica de natación para él, ya que el agua proporciona efectos curativos en los seres humanos, independientemente de su condición. | O |
| **83** | E1: Bueno, entonces Julián cuéntanos. Digamos desde el inicio | Comentario | Categoría |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | hasta ahora, en la actualidad, digamos cuales son así las principales dificultades que has podido tener con esta población. | | |
| **84** | P: Desde el inicio hasta hoy, qué dificultades he tenido. La mayor dificultad para mí ha sido la falta de comunicación de ellos hacía mí. Es algo que a hoy, me parece muy duro porque yo no sé, no se sí están muy felices, no sé si están muy tristes, no sé si están enojados, no sé si tienen miedo, no sé, porque no me dicen nada pues como no hablan conmigo, solamente nos ehh pues nos tratamos con caricias con el tacto, pero no podemos hablar, entonces esa parte ha sido, todavía a hoy muy frustrante porque no no, si mucho cuentan hasta tres, si mucho dicen hola, pero si yo les pregunto cómo están ninguno me dice “no yo estoy bien”, o qué sientes, no ninguno me dice “yo tengo miedo” o vamos a hacer esto ninguno me dice “sí hagámoslo” entonces esa parte ha sido, todavía, todavía me parece tenaz | Lo que más se dificulta al momento de trabajar con los niños en condición de autismo, es que ellos en su mayoría no le hablan, por tal motivo es importante obtener interacción con estos de diversas maneras para poder identificar lo que les sucede. | IS |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | pero pues, de tanto verlos y ya con la experiencia va viendo uno quién tiene susto, quien llora por berrinche, o quien está triste o quien está enojado o pues ya es sólo viéndolos. | | |
| **85** | E2: Empiezas a reconocer otro tipo de lenguaje. | | |
| **86** | P: otro tipo de lenguaje en ellos que no es el hablado pues. | Desde sus interacciones con la población reconoce que a pesar de que no se genere una comunicación oral existen otros lenguajes que le permiten comprender a la población. | CE-ZE |
| **87** | E1: Digamos, como también lo mencionaba mi compañera Jessica eh aparte del ámbito profesional, hay personas, familiares que digamos no conocen casi este tema. ¿Tú que podrías decir a estas familias, a estas personas que no conozcan de este tema, qué se puede trabajar con ellos, qué intervenciones se pueden realizar con los niños que presentan TEA? | Comentario | Categoría |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **88** | P: ¿qué le diría yo a una persona que no ha tenido la experiencia como tal de ningún tipo de estimulación o solamente en el agua? | | O |
| **89** | E1: De ningún tipo, y también referente a tu especialidad. | | O |
| **90** | P: bueno, ehhh partamos desde el hecho de que hay muchos papás y muchas familias que no aceptan que su niño tiene una necesidad diferente entonces es muy muy complicado abordar el tema con personas que no conocen, que no entienden, que no han visto el trabajo ehh, como siempre he pensado que lo que, uno puede hablar muchas cosas, pero todo se demuestra es con los hechos, entonces yo los invitaría era como a ver todo lo que se logra con una buena estimulación y con un buen trabajo. Básicamente les haría una invitación a ver que se hace. | La aceptación de las familias al momento de reconocer una patología en un integrante de la familia es fundamental para que puedan brindar oportunamente talleres y actividades a estos para una estimulación eficaz, y a su vez estos brinden el apoyo necesario para poder adquirir habilidades motoras y sociales de manera más rápida. | O |
| **91** | E2: De pronto con la familia se le da las pautas como seguir el trabajo con los chicos, es decir, se les deja tareas en casa para que sigan reforzando lo que han podido | Una de las estrategias que puede integrar es el acompañamiento de los padres, para que sigan | AFA-E |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | lograr. | avanzando en el proceso. | |
| **92** | P: se ha hablado con algunos papitos, pero lo que pasa es que muchos de los papitos no aceptan que su hijo tenga ese trastorno por lo que no son consciente de cómo debe ser el trabajo con ellos. Hay papitos que se me acercan a preguntar algo en específico, pero son pequeños contactos que yo tengo con ellos. Ya cuando la situación es grave si se habla con todo los profes para mirar qué está pasando o si se presenta alguna situación en el proceso si se habla con los padres. | Se requiere mayor interés por parte de los padres para generar mayores resultados en los niños. | O |
| **93** | E3: Bueno y digamos, desde la experiencia, desde todo el proceso que has vivido con estos niños cómo se ha transformado el concepto que tenías inicial de ellos. | Comentario | Categoría |
| **94** | E2: Crees que se ha transformado primero la concepción que tenías del TEA | | |
| **95** | P: Sí, claro que sí se ha transformado porque, como les digo en los libros hablaba de niños, o habla de niños que no miran a los | Se reconoce que la experiencia y el contacto con la población en condición | CE- CC<br><br>TEA |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | ojos, que no permiten el contacto físico, que están metidos en su mundo y que no, su entorno poco les interesa, y para mí, para mí sí ha cambiado, porque yo podría decir que ellos si me miran a los ojos, que ellos si me tocan, que ellos si me abrazan, que ellos si me besan, que me cogen las orejas, que hablan conmigo, entonces ha cambiado completamente el concepto porque yo los veo a hoy, pues obviamente tienen una necesidad pero yo los veo diferente, los veo como niños normales para mí, pues porque he vivido con ellos cuatro años entonces yo, de hecho hace poco ehhh, ya mandamos a Nicolás a escolarizarse, ya cumplimos todo el proceso, entonces ya se mandó a escolarizar. | de autismo permite que el participante pueda transformar su pensamiento y su conducta frente a la población, en donde, los percibe como niños que tienen una necesidad pero que son totalmente regulares con habilidades únicas. | |
| **96** | E2: ¿y tú qué sientes al ver eso? | Comentario | Categoría |
| **97** | P: ahh mucha tristeza, me da mucho pesar porque no lo voy a volver a ver, (risas) me dio muy duro, me ha dado muy duro no tenerlo porque es el que más grita, | Los procesos son lentos pero se logran ver resultados gracias a | ZE<br>IS<br>CC |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | el que más participa, el que más salta, el que más ehh se ríe, el que más habla, el que más ... sí, ya no está, entonces le da a uno como pues no tenerlo ahí como que ayyy que pesar, pero muy rico, muy chévere porque se ha logrado que avance, se ha logrado pues que, cuando yo lo conocí ehh, era terrible no salía a la calle, le daba miedo salir por la puerta, le daba miedo la gente, le daba miedo las tijeras de la peluquería, les tenía pavor, no hablaba, ahora ustedes lo ven, no, es una nota, una nota de niño. | la terapia, algunos niños inicialmente son callados, tranquilos, tímidos y con el pasar del tiempo, participan con alegría, de la clase, se vuelven más extrovertidos, y sociales.<br>Expone que, cuando el proceso concluye siente tristeza porque se acostumbra a la presencia de los niños, a los cambios que notaba, pero al mismo tiempo siente satisfacción por contribuir en la vida de ellos. | |
| **98** | E1: Y tú crees que esos cambios que se han dado, han sido también favorecidos por la práctica, por el entorno que ha estado en el agua, por las clases, la natación. | Comentario | Categoría |
| **99** | P: Ehhh yo les hablé ahora de que la piscina sirve mucho para, motivar e incentivar la parte psicosocial de todos los seres | La práctica del deporte aunque se da de manera individual, les permite a los niños | IS |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | humanos, a pesar de que es un deporte individual, ehh, la formación se hace con otros al lado, con otros niños, con otras personas al lado, entonces, pues, tener a otra persona al lado, hablarle, verla, hace que uno socialice y yo pienso que obviamente la piscina tuvo bastante que ver en todo el proceso de Nico, claro que sí. | generar interacción con otros niños en el espacio de la clase, y por ende, les permite adquirir o fortalecer este aspecto. | |
| **100** | E3: Y, digamos el cuanto tiempo tuvo este proceso, ¿los cuatro años? | Comentario | Categoría |
| **101** | P: los cuatro años, cinco años, cinco años todos los días y en extracurriculares, porque ellos están solamente medio día, pero pues los papás de él quisieron extenderle el horario y ehh, estaba todo el día, todo el día, todo el santo día estaba allá. | Los padres que tienen la oportunidad de brindarle a sus hijos espacios para la adquisición de diversas habilidades brindar a estos, el mayor tiempo posible en las instituciones y fuera de estas para que adquieran de manera positivas los conocimientos. | O |
| **102** | E2: Sí hablamos del Julián que tú eras antes de tener este trabajo | Comentario | Categoría |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | con estos niños, de tener contacto con esta población, al que eres ahora, sientes que hay una transformación, ¿sientes que ha cambiado algo? | | |
| **103** | P: Sí, claro que sí, a pesar de que nunca he dejado de ser humano pues ahora soy mucho más humano, más sensible, ehh con respecto a, no solamente con niños con autismo no, sino con todos los niños que están vulnerables, y que tienen alguna necesidad diferente a un niño llamémoslo normal entre comillas, claro que sí, pues se vuelve uno como que, pues más doliente diría yo, si yo tuviera como mejor dicho, estaría ayudando a todos los niños que yo pudiera pues, y no solo con autismo, porque pues a mí con los niños con autismo me ha ido muy bien, pero hay niños que tienen otras necesidades, que no tiene cómo, ni sus papas tienen cómo, entonces pues sería muy bueno poder ayudar, claro que sí he cambiado, pues no es que fuera otro ser, o que fuera otra persona | A partir del trabajo con la población en condición de autismo, el participante expone que ha habido una transformación a nivel personal, de la manera en cómo ve a los niños con diversas dificultades, como las comprende, lo cual ahora le genera más empatía y lo sensibiliza.<br>También reconoce que los padres de algunos niños con TEA u otro trastorno o discapacidad, no tienen la capacidad de pagar en lugares especializados para brindarles algún tipo de terapia a sus hijos. | PVO<br>CC |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | (risas), pero sí se sensibiliza uno más, más con con, es que a mí no me gusta usar esta palabra, pero se sensibiliza uno más con niños con discapacidad, aunque para mí no tienen ninguna discapacidad, sino que tienen necesidades diferentes para mi es eso, básicamente. | | |
| **104** | E2: Y ¿sientes de pronto que a partir de todo esto, tienes una labor, o de pronto una tarea para hacer algo con este tipo de población? | Comentario | Categoría |
| **105** | P: Sí, claro que sí, siento que tengo una misión , una tarea, un deber, ehh, a mí me encantaría tener una fundación o poder ayudar a una fundación en donde yo pueda ir y ofrecer mi conocimiento, no solamente a los niños, sino que sí yo pudiera enseñarles a otros profesores la manera como yo aprendí para que ellos ayuden, claro que estaría dispuesto a hacerlo porque, porque es que somos muy pocos los que nos atrevemos, porque es que es atreverse uno a trabajar de otra manera, como le enseñan a uno. | Vuelve a resaltar uno de sus posibles proyectos de construir una fundación y poder también enseñar a otros profesionales el manejo y las habilidades para trabajar con la población de discapacidad o alguna condición. | PV |
| **106** | E3: Y digamos en ese que son | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **6** | muy pocos los que se atreven, o sea, los otros colegas que tienes, que de pronto enseñan natación, que conoces que no lo hacen, como -que, tiene algún motivo en especial o solamente no han tenido la oportunidad. | Comentario | Categoría |
| **107** | P: Mira, básicamente creo que sí tienen el motivo, y el motivo yo lo tuve, lo que pasa es que yo quise dar un paso más, el motivo básicamente es el susto, porque como a uno en la universidad no lo forman para trabajar con niños con autismo, niños con síndrome de Down, con enfermedades huérfanas, no, entonces vos no sabes qué hacer, entonces es el susto, el susto de no mostrar resultados, el susto de no poner un niño a nadar, el susto de, cómo quedarte ahí estancado y no poder avanzar de allí, pero son sustos bobos de uno, porque si hay resultados y muy buenos, o sea, si los hay, claro. | Menciona por qué algunos profesionales de su misma área temen el trabajo con esta población, y reconoce que él mismo también tuvo ese motivo y era el miedo ante lo desconocido, aquello que en la universidad no te enseñan. | O |
| **108** | E1: y tu mencionabas ahora que, también en esa práctica había otros niños, o sea es decir que esta | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | población puede integrarse con otros chicos, y estos chicos cómo se generaba esa relación, llamémosla así en la práctica. | | |
| **109** | E2: la inclusión | | |
| **110** | P: ehhh yo inicialmente trabajaba con los niños del espectro autista, pero como todo el día estoy en Bambini, en clases de natación, los niños más funcionales, que es otra palabra que tampoco me gusta usar, pero los más funcionales hacía que se quedaran conmigo y compartieran con los niños de Bambini, que vuelvo y les digo que son entre comillas niños normales, pues que no, tampoco me gusta como establecer esa diferencia, pero los más funcionales, los dejaba en clase con niños de Bambini, ehh les encantaba, les encantaba, ustedes no se imaginan la locura, por lo menos Juan, Any, María, que ya no están, también ya están escolarizados eran, no, se sentían como uno más, se involucraban como uno más, y se divertían incluso hasta más de lo | El participante intenta proporcionar en sus clases un ambiente inclusivo de los niños en condición de autismo con aquellos que no presentan ninguna dificultad, lo que genera en los niños mucho entusiasmo y fomenta la interacción social entre ellos. | IS |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | que se podían divertir estando en la clase anterior, con sus otros compañeros con la misma condición, entonces los involucraba un poco y los niños de Bambini respondían muy bien, solidarios, porque en Bambini, por eso estoy trabajando en Bambini, por eso me enamoré de Bambini, porque en Bambini siempre hemos querido hacer inclusión, que no en toda parte se hace la inclusión, ni en toda parte se puede hacer la inclusión, en Bambini siempre hemos partido de la inclusión y pues ha funcionado, nos ha ido muy bien y así los mezclamos de alguna u otra forma, chévere, eso fue lo que hice con ellos también. | | |
| **111** | E1: Y a partir de ello entonces, así brevemente, cómo considerarías que es la relación, esa relación social de un niño autista, normalmente dicen que no la tienen, ¿no? Pero entonces ya tu viendo todo eso, ¿Cómo se podría decir que es esa relación? Digamos, casi no hay contacto pero entonces cómo es esa relación. | Comentario | Categoría |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **112** | P: Mira, yo no sé si es un atrevimiento de mi parte, decir que para mí, hablo a título personal, yo, para mí, cuando yo estoy con ellos en mi piscina, para mi ellos no tiene absolutamente nada, para mí son, yo ya se los dije, para mí son absolutamente normales, yo me atrevería a decir, les vuelvo a decir, me estoy tomando un atrevimiento muy grande de decir que, es mentira, es mentira lo que dicen los libros, obviamente no es mentira, pero como tengo una experiencia diferente, como he visto cosas diferentes, entonces yo hablo basándome en lo que yo he vivido durante cinco años, en lo que he visto durante cinco años entonces es una relación, no o sea es de hecho, que tuvieran la oportunidad de verlos, se hablan, los otros niños de Bambini se hablan, además se conocen, se saben los nombres, entonces Paula veía por lo menos a Nico, Hola Nicolás, y Nico eh! tenía una manera muy peculiar de comunicarse con los niños de Bambini y era con un sonido que | Generar un espacio de comprensión y respeto permite que los niños desarrollen o potencialicen habilidades que, inicialmente por su diagnóstico se les niega, pero él participante al proporcionarles ese ambiente logra evidenciar aspectos que según la literatura no existirían. | IS |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | hacía con su boca y apenas los veía él hacía ese sonido y los niños de Bambini le contestaban con el mismo sonido era la manera como se empezaban a comunicar ellos, entonces se tocaban, se ayudaban a sacar de la piscina, uno le daba la mano al otro, entonces yo diría que para mí personalmente es una experiencia completamente diferente a lo que los libros dicen. | | |
| **113** | E2: y ¿es una comunicación que ellos solitos empezaron a construir? | Comentario | Categoría |
| **114** | P: Sí, es una comunicación que ellos solitos empezaron a hacer, no fue guiada, no fue porque se dirigiera que así iba a ser, sino porque se veían se encontraban en ese medio y en ese medio compartían y a partir de allí, ehh empezaron a manejar su propio lenguaje. | Los niños regulares del centro de estimulación comprenden a sus compañeros y generan entre ellos un tipo de comunicación diferente a la oral, lo cual les permite reconocerse e interactuar entre sí, de manera diferente. | IS |
| **115** | E2: y ¿tú qué sentías al ver eso? | Comentario | Categoría |
| **116** | P: Ayyyy una emoción tenaz, porque como les cuento, nada más tengo media hora de tiempo para | Al observar situaciones en donde los niños generaban su | IS<br>CE |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | darles a ellos, pero como he tenido la oportunidad de mezclarlos entonces no solamente se convertía en media hora sino que esa media hora se me convertía casi en una hora que podía regalarles, digámoslo así, a los niños más funcionales, entonces era media hora que aprovechaban más porque estaban en otro entorno con otros niños, con otra bulla diferente, porque llegan a gritar, llegan a saltar, llegan a reírse y ellos acá están, diferente, como no se están riendo sino que están callados o de pronto el uno está agitando los brazos y pegándole al agua, la otra está sentada mirando quietica, de pronto el otro está metiéndose al agua pero no es tanto ruido como puede ser en la otra clase, entonces pues me daba mucha emoción porque llegan a interactuar, entonces, de hecho hay fotos, hay fotos donde están todos sentados y ustedes pueden mirar las fotos, porque lo que yo digo es que hay que ver, no hay que hablar, hay que mirar la experiencia y los | propia interacción con los demás niños del centro, experimenta sentimientos de alegría, ya que entre ellos logran reírse, saltar, y compartir con aquellos que los ven como iguales. | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | logros, todos sentados en el borde y ustedes ven y no se dan cuenta quien es quien. | | |
| **117** | E1: Bueno Julián, muchas gracias | Comentario | Categoría |
| **118** | E2: Muchas gracias por contarnos tu experiencia | | O |
| **119** | P: Con mucho gusto, lo que necesiten. | | O |

**CODIFICACIÓN CERRADA**

**DATOS PERSONALES Y CONTEXTUALES**

**DPC: DATOS PERSONALES Y CONTEXTUALES**

| | | | |
|---|---|---|---|
| 2 | E1: De igual forma, el consentimiento posee nuestra | | O |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | información y la de nuestra directora de proyecto por si surge alguna duda. Comprendido y firmado esto, empezaremos con la entrevista.<br>Bueno, queremos saber un poco más de ti, ¿puedes decirnos tu nombre completo, que edad tienes, que escolaridad tienes? | | |
| 3 | Participante: Bueno yo me llamo Julián Valencia, tengo 37 años, ¡eeeh! soy preparador físico, entrenador de bebes, tengo una especialización en trabajo con bebés desde los 4 meses de nacidos y una certificación internacional con matronatación se llama ese que es el trabajo con bebés desde el momento en que nacen. | Hombre de 37 años, preparador físico, entrenador de bebes, con especialización en el trabajo con bebés desde los 4 meses de nacidos y certificación internacional con matronatación. | DPC |

| 4 | E1: Bueno, ¿cuál es su experiencia en el trabajo del deporte adaptado? | Comentario | Categoría |
|---|---|---|---|
| 5 | P: Ee ha sido una experiencia muy bonita, enriquecedora porque eh! además de enseñar he aprendido porque todos los días aprende uno con el trabajo y desde el punto de vista pues a nivel personal ha sido enriquecedora porque además he hay niños con los que he trabajado con los que he arrancado de 0 y a hoy son | Reconoce aprendizajes significativos para su formación personal y su crecimiento profesional. Enfatiza, todo lo que ha hecho con su profesión. | AFA-DA<br>DPC<br>IS |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | niños que ya nadan, que me abrazan, que hablan conmigo, qué bueno comparten muchas cosas bonitas y entonces ha sido muy bueno muy muy bueno y me encanta mi trabajo además, entonces soy muy feliz haciéndolo y básicamente eso. | | |

| 6 | E1: ¿Hace cuánto trabajas con el deporte, trabajas con los niños? | Comentario | Categoría |
|---|---|---|---|
| 7 | P: Yo tengo una experiencia de 19 años trabajando con niños, yo arranqué a trabajar a los 17 años 18, y he inicialmente trabajé con niños entre los 3, 4 años y a medida que iba adquiriendo experiencia y que iba estudiando entonces ya empecé a manejar toda la población, a hoy trabajo pues con bebés desde los 4 meses, hasta adulto mayor de 72 años, 73 años que es la persona que más edad tiene con la que trabajo. | Su experiencia es amplia de 19 años, trabajando con toda la población sin discriminación alguna. | AFA-DA DPC |

| 13 | E2: ¿Y en qué momento empezaste a trabajar con esta población? | Comentario | Categoría |
|---|---|---|---|
| 14 | P: En qué momento, bueno hubo un momento en la vida mía en que yo | Ocurre un momento crucial en su vida y es | DPC CE |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | decidí independizarme, yo trabajaba en una empresa en la que dure 12 años y me independicé, y he conocí Bambini que es un centro de estimulación donde se brindan diferentes terapias desde la música, equitación, gimnasio, natación entre otras y es donde trabajo en este momento y allá me dieron la oportunidad de trabajar con niños con autismo, inicialmente fue un choque pues tenía porque nunca lo había hecho, porque no sabía que era, porque no sabía cómo era, que se hacía, pero a medida que fui leyendo y sobre todo en el campo aprendí, aprendí a manejarlos entonces tengo una experiencia con ellos de 4, 5 años más o menos. | cuando deja su anterior empleo, se independiza y le ofrecen empleo en el centro de estimulación, lo que le generó un "choque" por ser algo desconocido, pero con el tiempo logró asimilar y aprender de la experiencia. | PV |

**CICLO DE LA EXPERIENCIA**

**ZI: ZONA INTERNA**

| 16 | E1: ¿O sea que esa fue la primera sensación que tuviste cuando te propusieron trabajar con los niños? | Comentario | Categoría |
|---|---|---|---|
| 17 | P: Mi primera sensación fue de susto esa fue mi primera sensación porque yo no lo había hecho yo había | Lo primero que sintió fue una sensación de susto, ya que, no | CE-ZI ZF |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | trabajado con niños con síndrome de Down que, pues aparentemente es un poco más sencillo pero con niño con autismo no, además no conocía nunca había tenido la posibilidad de enfrentarme ni de ver un niño con autismo, cuando llegue allá me lo presentan, entonces me generaba pánico eso fue lo primero que sentí, sentí susto miedo porque, porque me enfrentaba a algo que no conocía y cuando uno se enfrenta a algo que no conoce pues cómo reacciona con susto. | conocía esta población y nunca había trabajado con ella. enfrentarse a algo desconocido le generó ansiedad, y miedos de cómo podía salir ese trabajo. | |

| 26 | E3: ¿Dinos qué ocurrió con las expectativas que tenías en el primer momento con esta población, que ocurrió cuando empezaste a trabajar con ellos como tal? | Comentario | Categoría |
|---|---|---|---|
| 27 | P: Ocurrió que sentí una frustración enorme, porque eh venia acostumbrado a entregar eh o sea a terminar procesos muy rápido si, a entregar rápido un niño nadando ah, normalmente a uno siempre le pregunta ¿cuánto se demora mi hijo nadando?, uno no da fecha pero más o menos uno calcula fecha y da un | Expone que su primer sentimiento fue de frustración, el cual lo hizo enfrentar a la realidad de que el proceso con la población en condición de autismo se debía llevar a cabo de otra | IS<br>ZI-ZE |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | estimado de mes, mes y medio, dos meses, dependiendo de cómo este el niño si llora, si no llora, si le gusta el agua, si no le gusta, entonces pretendía que en un mes, dos meses, iba a ver algo, ¿Qué paso? Paso un mes, dos meses, tres meses, cuatro meses, cinco meses y yo no veía nada, antes veía retroceso y para atrás, para atrás, había días en que no se metía al agua, que gritaba que entraba y lloraba y tocaba sacarlo del agua era imposible volverlo a meter entonces sentí frustración, los primeros meses frustración tenaz porque no podía entregar los procesos rápido y no los veía rápido, hasta que luego entendí que eran procesos lentos y que iban a tardar meses, años en evolucionar pero que se iban a dar y así fue. | manera, y sin generar tantas expectativas por “los resultados”, se permitió comprender el lenguaje de la población para así generar una “evolución”.<br>Los procesos de aprendizaje de los niños con TEA son lentos y requieren de mucho tiempo y dedicación para poder sacar adelante las actividades propuestas. | |
| 28 | Son procesos largos que se necesita de mucha paciencia y de amor por lo que haces, y hay profesionales que no todos trabajan con esta población o la población con alguna discapacidad por temor o si trabajan se dan por vencidos. Y no son procesos de un mes, dos meses | Comprendió que requería otros mecanismos emocionales como la paciencia y el amor para llevar a cabo su trabajo.<br>Los procesos con | AFA-E<br>ZI-CC |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | o tres meses, inclusivo en los seis meses se puede ver es retrocesos en vez de avances. Al principio como les decía, para mí era frustrante porque yo no veía nada, por el contrario veía más dificultades porque claro, uno en un mes está sacando a un niño a nadar y con estos chicos con autismo no, el proceso es diferente. | esta población son diferentes, por lo que se debe tener ciertas habilidades como profesional para poder asumir el desarrollo del trabajo desde otras perspectivas.<br><br>No todos los profesionales tienen las habilidades para trabajar en procesos que requieren de tiempo para que salgan adelante, sobre todo cuando en el proceso puedes ver retrocesos constantemente. | O |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 38 | Yo nunca me imaginé que, por medio de mi trabajo, yo pudiera involucrarme con toda la parte psicológica, porque normalmente cuando vos trabajas en esto, vos te limitas a enseñar y ya, hasta ahí llegas tú, hasta la parte de | Reconoce lo que ha podido lograr y como se ha involucrado en el trabajo, lo que le ha permitido comprender más sobre la | CE- ZI |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | enseñanza y ya, pare de contar, pero mira que yo no sé, yo me he involucrado un poco de más. | población. | |

**ZF: ZONA DE FANTASÍA**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **16** | E1: ¿O sea que esa fue la primera sensación que tuviste cuando te propusieron trabajar con los niños? | Comentario | Categoría |
| **17** | P: Mi primera sensación fue de susto esa fue mi primera sensación porque yo no lo había hecho yo había trabajado con niños con síndrome de Down que, pues aparentemente es un poco más sencillo pero con niño con autismo no, además no conocía nunca había tenido la posibilidad de enfrentarme ni de ver un niño con autismo, cuando llegue allá me lo presentan, entonces me generaba pánico eso fue lo primero que sentí, sentí susto miedo porque, porque me enfrentaba a algo que no conocía y cuando uno se enfrenta a algo que no conoce pues cómo reacciona con susto. | Lo primero que sintió fue una sensación de susto, ya que, no conocía esta población y nunca había trabajado con ella. enfrentarse a algo desconocido le generó ansiedad, y miedos de cómo podía salir ese trabajo. | CE-ZI ZF |
| **18** | E3: ¿Y cuando tú dices que leíste sobre el tema, de pronto también consultaste con alguien con respeto a como era el manejo con estos niños? | Comentario | Categoría |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **19** | P: Eh, tengo varias amigas psicólogas casualmente y cuando les consulte sobre el trabajo con niños con autismo me dijeron, “estás loco cómo los vas a meter a la piscina ellos en una piscina se te van ahogar ellos no van a poder hacer nada en piscina ellos no van a funcionar ellos lo que van hacer es quererse hundir querer estar sumergidos todo el tiempo no van a poder hacer nada”, y yo dije imposible, imposible o sea imposible porque todos podemos nadar, absolutamente todos podemos nadar, y comencé a trabajar. | Desde el concepto que tienen los profesionales en psicología mencionados por el participante, los niños que presentan autismo no podrían participar de actividades como la natación porque desde el diagnóstico que tienen de ellos se limita la capacidad de realizar este tipo de actividades/procesos.<br>Así mismo, se reconoce que el participante indaga más a fondo sobre el tema, se interesa, logra recopilar información que ya había obtenido de sus otras experiencias, para el trabajo adecuado con esta población. | TEA<br>ZF |

| **20** | E3: ¿Y actualmente cuánto sabes de los niños con trastorno del espectro autista? | Comentario | Categoría |
|---|---|---|---|
| **21** | P: ¿Qué tanto?, bueno básicamente en realidad no se mucho porque no, no me he dado a la tarea de investigar cómo es la patología como tal, pero he lo que pasa es que siempre me centré fue como en investigar cómo se trabajaba con, que se hacía con, más no que era el Trastorno del Espectro Autista, no les podría dar una definición como tal de que es autismo, ¿Qué es el autismo? No yo les digo, no yo no tengo ni idea yo les puedo decir a través de mi experiencia que, son niños que se dan dentro de su mundo, dentro de su mundo y que el entorno, cosas del entorno les afecta más no puedo entrar más allá a decirles que es el autismo. | El participante expone que no posee una definición clara de lo que sería el trastorno, pero desde su experiencia ha logrado identificar algunas características de los niños con TEA, como el hecho de que son niños que viven en su mundo y que las cosas del entorno los afecta. | TEA<br>ZF |

| **22** | E2: ¿Hablando de las clases iniciales que tuviste que preparar para los niños con TEA específicamente, cómo las hiciste, cómo planificaste esas clases para | Comentario | Categoría |
|---|---|---|---|

| | | | |
|---|---|---|---|
| | ellos? | | |
| **23** | P: Al principio no hubo planificación, al principio como no sabía a qué me enfrentaba, que iba hacer, entonces normalmente, bueno digamos que siempre parte uno cuando está pues dando una clase de natación de manejar las 5 habilidades motoras básicas de la natación, así se llaman las 5 habilidades motoras básicas de la nación que son: Saltos, locomoción, flotación, inmersión, desplazamiento, entonces pues con base a eso empecé a trabajar, más no tuve una planificación donde yo dijera voy hacer hoy burbujas, luego voy hacer salto al agua, si no que me fui metiendo al agua con Andrés que fue el primer niño con el que trabaje con autismo e iba trabajando a medida que iba viendo qué necesidades tenía el dentro del agua y así iba adaptando yo la clase dentro del agua en el momento en que el estuviera en clase, porque muchas veces llegaba llorando, otras veces llegaba gritando, porque otras veces llegaba muy muy feliz, entonces eran | El participante reconoce que al principio no podía realizar una planificación sin conocer bien la población que iba a trabajar, pero lo que sí tiene claro es que empezaría con las habilidades básicas de la natación, de allí partir para observar cómo se puede ejecutar y el resultado que se pueda generar.<br><br>Las clases de natación siempre son distintas debido a que los niños no siempre están con la misma disposición para trabajar en ella, por ende debe esperar cual es la actitud con que llega cada niño | AFA-E<br><br>IS<br><br>ZF |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | clases completamente diferentes, entonces yo no podía hacer una misma clase, he pues yo no podía dejar una clase para seguir ciertos parámetros porque Andrés nunca estaba igual cada día que iba a clase conmigo, entonces nunca tuve una preparación de la clase, me tocaba esperar a ver como llegaba Andrés a la clase. | para poder hacer un plan de clase en el momento. | |

| **24** | E2: ¿Y qué estrategias utilizaste con él, o con los niños con esta condición que utilizabas antes? | Comentario | Categoría |
|---|---|---|---|
| **25** | P: Las estrategias que utilice, bueno básicamente para mí, para mí cuando tuve mi primer acercamiento con Andrés he sentí que debía de manejarlos como cualquier otro ser humano, para mi simplemente era un niño más, que iba a una clase más, que tenía unas necesidades diferentes, pero que podía ser igual a los otros, entonces yo hice el enfoque de la clase tratando de adaptar hacer lo que yo hacía con los otros niños, he digamos que con los otros niños tu sabes que los niños aprenden con imitación y repetición, con los niños | El participante intenta emplear estrategias anteriormente utilizadas con otra población, reconoce que su trato hacia los niños debe ser igualitaria, es decir, tratarlos, como niños sin ninguna discapacidad, tal vez reconocer que poseen necesidades diferentes y de allí | AFA-EZF |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | yo establecía una rutina llamémoslo así, donde entrabamos al agua, donde hacíamos burbujas, donde íbamos siempre de lo fácil a lo difícil, en que en cuestión de locomoción de patada, de flotación, de inmersiones, con Andrés a pesar de que no había una preparación de clase trate de hacer exactamente igual, pero cuando me enfrente a Andrés me di cuenta de que primero le encantaba el agua y segundo le encantaba estar debajo del agua, entonces me tocó adaptar la clase a las necesidades de Andrés en el momento que estábamos trabajando, eso fue lo que hice. | partir a realizar el trabajo. Desarrolla una rutina que le permite poco a poco ir de lo fácil a lo complejo e ir fortaleciendo esas habilidades de la natación con esta población. | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **79** | E3: Digamos, tú al inicio nos mencionabas que habías hablado con algunas psicólogas y ellas te habían dicho como que no. | Comentario | Categoría |
| **80** | P: Rotundamente no, cero agua. Tuve un caso de un niño con una traqueostomía y el pediatra dijo, cero natación, la psicóloga cero natación y yo dije Sí natación, yo le dije métalo al agua, el agua cura, yo se lo pongo a nadar, “verdad profe, ay pero es | A partir de la experiencia de su trabajo y formación como profesional, el participante, logra integrar intervenciones | CE-ZF |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | que si traga agua" y yo no, metamos al agua…pero ya nada, contra todo pronóstico, obviamente hay que tener ciertos cuidados, hay que mirarlo primero, hay que mirar a ver cómo se comporta, que hace y luego uno adapta, el cuerpo se adapta a lo que uno quiera hacer. Entonces a partir de eso uno arranca a nadar y a enseñar, yo he tenido experiencias de vida muy bonitas, muy chéveres, les puedo decir que soy muy afortunado, que tal donde estuviera yo sentado en un escritorio con saco y corbata, a hoy no me imagino yo en esas, hubiera estado frustrado o siendo médico, de pronto me gusta por poder ayudar a las personas, pero no me veo todo el día en un consultorio. | importantes. | |

**ZE: ZONA EXTERNA**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **26** | E3: ¿Dinos qué ocurrió con las expectativas que tenías en el primer momento con esta población, que ocurrió cuando empezaste a trabajar con ellos como tal? | Comentario | Categoría |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **27** | P: Ocurrió que sentí una frustración enorme, porque eh venia acostumbrado a entregar eh o sea a terminar procesos muy rápido si, a entregar rápido un niño nadando ah ah, normalmente a uno siempre le pregunta ¿cuánto se demora mi hijo nadando?, uno no da fecha pero más o menos uno calcula fecha y da un estimado de mes, mes y medio, dos meses, dependiendo de cómo este el niño si llora, si no llora, si le gusta el agua, si no le gusta, entonces pretendía que en un mes, dos meses, iba a ver algo, ¿Qué paso? Paso un mes, dos meses, tres meses, cuatro meses, cinco meses y yo no veía nada, antes veía retroceso y para atrás, para atrás, había días en que no se metía al agua, que gritaba que entraba y lloraba y tocaba sacarlo del agua era imposible volverlo a meter entonces sentí frustración, los primeros meses frustración tenaz porque no podía entregar los procesos rápido y no los veía rápido, hasta que luego entendí que eran procesos lentos y que iban a tardar meses, años en evolucionar pero que | Expone que su primer sentimiento fue de frustración, el cual lo hizo enfrentar a la realidad de que el proceso con la población en condición de autismo se debía llevar a cabo de otra manera, y sin generar tantas expectativas por “los resultados”, se permitió comprender el lenguaje de la población para así generar una “evolución”.<br>Los procesos de aprendizaje de los niños con TEA son lentos y requieren de mucho tiempo y dedicación para poder sacar adelante las actividades propuestas. | IS<br>ZI-ZE |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | se iban a dar y así fue. | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **86** | P: otro tipo de lenguaje en ellos que no es el hablado pues. | Desde sus interacciones con la población reconoce que a pesar de que no se genere una comunicación oral existen otros lenguajes que le permiten comprender a la población. | CE-ZE |

| **96** | E2: ¿y tú qué sientes al ver eso? | Comentario | Categoría |
|---|---|---|---|
| **97** | P: ahh mucha tristeza, me da mucho pesar porque no lo voy a volver a ver, (risas) me dio muy duro, me ha dado muy duro no tenerlo porque es el que más grita, el que más participa, el que más salta, el que más ehh se ríe, el que más habla, el que más ... sí, ya no está, entonces le da a uno como pues no tenerlo ahí como que ayyy que pesar, pero muy rico, muy chévere porque se ha logrado que avance, se ha logrado pues que, cuando yo lo | Los procesos son lentos pero se logran ver resultados gracias a la terapia, algunos niños inicialmente son callados, tranquilos, tímidos y con el pasar del tiempo, participan con alegría, de la clase, se vuelven más extrovertidos, y | ZE<br>IS<br>CC |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | conocí ehh, era terrible no salía a la calle, le daba miedo salir por la puerta, le daba miedo la gente, le daba miedo las tijeras de la peluquería, les tenía pavor, no hablaba, ahora ustedes lo ven, no, es una nota, una nota de niño. | sociales.<br>Expone que, cuando el proceso concluye siente tristeza porque se acostumbra a la presencia de los niños, a los cambios que notaba, pero al mismo tiempo siente satisfacción por contribuir en la vida de ellos. | |

**CC: CONTINUO DE CONCIENCIA**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **28** | Son procesos largos que se necesita de mucha paciencia y de amor por lo que haces, y hay profesionales que no todos trabajan con esta población o la población con alguna discapacidad por temor o si trabajan se dan por vencidos. Y no son procesos de un mes, dos meses o tres meses, inclusivo en los seis meses se puede ver es retrocesos en vez de avances. Al principio como les decía, para mí era frustrante porque yo no veía nada, por el contrario veía más dificultades porque claro, uno en | Comprendió que requería otros mecanismos emocionales como la paciencia y el amor para llevar a cabo su trabajo.<br>Los procesos con esta población son diferentes, por lo que se debe tener ciertas habilidades como profesional para poder asumir el desarrollo | AFA-E<br>ZI-CC<br><br>O |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | un mes está sacando a un niño a nadar y con estos chicos con autismo no, el proceso es diferente. | del trabajo desde otras perspectivas.<br><br>No todos los profesionales tienen las habilidades para trabajar en procesos que requieren de tiempo para que salgan adelante, sobre todo cuando en el proceso puedes ver retrocesos constantemente. | |

| **29** | E1: ¿cuánto te duró esa frustración para enamorarte de este trabajo? | Comentario | Categoría |
|---|---|---|---|
| **30** | P: La verdad, fueron unos seis meses largos, en donde me tocó aprender bastante y comprender que el proceso diferente y que si no se hacía con amor no podía ver los resultados. | Reconoce que fue un proceso largo y de muchos sentimientos encontrados, pero que pudo integrar su pasión por su trabajo y lograr un desarrollo adecuado de la práctica para la población a la que se | CE-CC |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | dirige... | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **34** | E1: ¿Y a partir bueno de esa sensación, esa primera expectativa, como ha sido entonces esa experiencia de trabajar con esa población? | Comentario | Categoría |
| **35** | P: ¿Cómo ha sido la experiencia?, como lo dije ahora ha sido muy buena muy rica, eh! me ha servido pues a nivel laboral muchísimo, porque me he dado cuenta de que somos muy pocos los que trabajamos este grupo de niños con estas necesidades, ehh me ayudaron, las chicas de terapia ocupacional me ayudaron un poco haciendo pues que analizará el caso, que me enamorara del caso, porque había que tener amor por el caso, porque bueno no sé si cabe anotar aquí que siempre he pensado que el trabajo debe hacerse con amor o si no, no se debe de hacer y así ha funcionado tanto para ellos como para toda la población con la que trabajo, entonces ehh retomando la pregunta anterior, me desencante como no | Es importante reconocer que a pesar de ser lentos los procesos de aprendizaje, los niños logran tener avances mínimos que se van convirtiendo poco a poco en grandes oportunidades para seguir avanzando.<br>De la misma manera, logra asimilar la experiencia del trabajo con los niños en condición de autismo, generando en él sentimientos de amor y respeto ante este trabajo, también expone que no sólo él | TEA CC |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | veía los resultados me desencante y cuando me senté hablar con alguien me explicó que eran procesos lentos, y que me enamorara de lo que estaba haciendo, cuando me enamoro de lo que estoy haciendo, me doy cuenta de que es mucho lo que están logrando y pues a partir de allí la experiencia cambia un poco, ya dejo de entrar con tedio a la piscina, con pereza a la piscina, y ya le cojo cariño, ya voy viendo resultados mínimos, pero empiezo a ver, poquitos muy poquitos, pero me daba cuenta que cada día que se mejoraba un poquito era mucho lo que se estaba haciendo, entonces ehh! pues ahí fui aprendiendo, ahí fui adquiriendo la experiencia, pero todo lo adquirí dentro del agua me di cuenta dentro del agua haciendo, trabajando con Andrés, Andrés fue como mi profesor, con Andrés aprendí. | aportó a la vida de uno de sus niños sino que fue el niño quien le permitió a él experimentar esa situación y hacerlo entregar lo mejor de sí mismo. | |

| **36** | E2: ¿Qué lo ha motivado para seguir el trabajo con esta población? | Comentario | Categoría |
|---|---|---|---|

| | | | |
|---|---|---|---|
| **37** | P: Los Resultados, me motiva mucho los resultados, me motiva mucho he ver la felicidad con que ellos llegan a la clase, me motiva demasiado ver como los libros hablan de como es el Trastorno del Espectro Autista, y ver como para mi ellos son diferentes completamente, porque en la literatura dice que no te miran, que no te tocan, que bueno que tienen patrones de comportamiento diferentes y conmigo se comportan totalmente diferente, me tocan, me abrazan, me saludan, me dan la mano, me cogen las orejas, entonces pues soy muy feliz con eso y eso pues ha sido él, el motor de cada día querer trabajar más y más, desafortunadamente en este momento solo tengo un espacio de media hora para ofrecerles pero yo quisiera tener más espacio, más tiempo y tener mayor población porque no todos tienen la capacidad para tener una clase de natación. | El trabajo con los niños en condición de autismo le ha permitido encontrar una motivación ante los resultados que puedan generarse en los niños, contrastar lo que en un inicio leyó en los libros y lo que él ahora conoce, le ha proporcionado más comprensión del tema, lo cual le genera gran satisfacción, llevándolo a dedicar un poco más del tiempo correspondido, por brindarles espacios de comprensión y diversión.<br>La teoría que se encuentra con frecuencia sobre el TEA refiere el hecho de que los niños son poco sociales, que no interactúan, que no | TEA<br>IS<br>CC |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | hacen contacto visual, entre otras características, mientras que desde la práctica y el contacto que se tiene con ellos en la natación, lo que ocurre es lo contrario los niños si logran tener un contacto visual y socializar tanto con su entrenador como con algunos de sus compañeros. | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **39** | E1: ¿El trabajo con esta población le ha aportado algo a su crecimiento personal y/o profesional? | Comentario | Categoría |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **40** | P: Como lo mencionaba antes, la experiencia ha sido muy enriquecedora, me encanta lo que hago, yo amo mi trabajo, soy muy feliz. Y yo me veo a largo plazo con mi trabajo tal vez enseñándoles a otros profesionales como trabajar con esta población o la población con discapacidad. Me gusta compartir lo que sé, mis conocimientos y que aprendan como hacerlo para que se hagan procesos bonitos, significativos. Y sería muy bueno prestar el servicio a muchas personas que en ocasiones no tienen esa posibilidad de intervenciones y a veces ni si quieran saben de estos espacios. | Ha podido visualizar su trabajo en otros proyectos, permitiendo enseñar y dar a conocer todo lo que ha podido hacer y en qué campos desempeñarse.<br>Expone que no todas personas tienen la posibilidad de acceder a unas intervenciones oportunas y de calidad, lo que le genera interés a un largo plazo poder dar apoyo con lo que sabe. | PV<br>CC |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **95** | P: Sí, claro que sí se ha transformado porque, como les digo en los libros hablaba de niños, o habla de niños que no miran a los ojos, que no permiten el contacto físico, que están metidos en su mundo y que no, su entorno poco les interesa, y para mí, para mí sí ha cambiado, porque yo podría decir que ellos si me miran a los ojos, que ellos si me tocan, que ellos si me abrazan, que ellos si me besan, que me cogen las orejas, que hablan conmigo, entonces ha cambiado completamente el concepto porque yo los veo a hoy, pues obviamente tienen una necesidad pero yo los veo diferente, los veo como niños normales para mí, pues porque he vivido con ellos cuatro años entonces yo, de hecho hace poco ehhh, ya mandamos a Nicolás a escolarizarse, ya cumplimos todo el proceso, entonces ya se mandó a escolarizar. | Se reconoce que la experiencia y el contacto con la población en condición de autismo permite que el participante pueda transformar su pensamiento y su conducta frente a la población, en donde, los percibe como niños que tienen una necesidad pero que son totalmente regulares con habilidades únicas. | CE- CC<br><br>TEA |

| **96** | E2: ¿y tú qué sientes al ver eso? | Comentario | Categoría |
|---|---|---|---|
| **97** | P: ahh mucha tristeza, me da mucho pesar porque no lo voy a | Los procesos son lentos pero se logran ver | ZE |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | volver a ver, (risas) me dio muy duro, me ha dado muy duro no tenerlo porque es el que más grita, el que más participa, el que más salta, el que más ehh se ríe, el que más habla, el que más ... sí, ya no está, entonces le da a uno como pues no tenerlo ahí como que ayyy que pesar, pero muy rico, muy chévere porque se ha logrado que avance, se ha logrado pues que, cuando yo lo conocí ehh, era terrible no salía a la calle, le daba miedo salir por la puerta, le daba miedo la gente, le daba miedo las tijeras de la peluquería, les tenía pavor, no hablaba, ahora ustedes lo ven, no, es una nota, una nota de niño. | resultados gracias a la terapia, algunos niños inicialmente son callados, tranquilos, tímidos y con el pasar del tiempo, participan con alegría, de la clase, se vuelven más extrovertidos, y sociales.<br>Expone que, cuando el proceso concluye siente tristeza porque se acostumbra a la presencia de los niños, a los cambios que notaba, pero al mismo tiempo siente satisfacción por contribuir en la vida de ellos. | IS<br>CC |

| **102** | E2: Sí hablamos del Julián que tú eras antes de tener este trabajo con estos niños, de tener contacto con esta población, al que eres ahora, sientes que hay una transformación, ¿sientes que ha cambiado algo? | Comentario | Categoría |
|---|---|---|---|

| | | | |
|---|---|---|---|
| **103** | P: Sí, claro que sí, a pesar de que nunca he dejado de ser humano pues ahora soy mucho más humano, más sensible, ehh con respecto a, no solamente con niños con autismo no, sino con todos los niños que están vulnerables, y que tienen alguna necesidad diferente a un niño llamémoslo normal entre comillas, claro que sí, pues se vuelve uno como que, pues más doliente diría yo, si yo tuviera como mejor dicho, estaría ayudando a todos los niños que yo pudiera pues, y no solo con autismo, porque pues a mí con los niños con autismo me ha ido muy bien, pero hay niños que tienen otras necesidades, que no tiene cómo, ni sus papas tienen cómo, entonces pues sería muy bueno poder ayudar, claro que sí he cambiado, pues no es que fuera otro ser, o que fuera otra persona (risas), pero sí se sensibiliza uno más, más con, es que a mí no me gusta usar esta palabra, pero se sensibiliza uno más con niños con discapacidad, aunque para mí no tienen ninguna discapacidad, sino que tienen necesidades diferentes | A partir del trabajo con la población en condición de autismo, el participante expone que ha habido una transformación a nivel personal, de la manera en cómo ve a los niños con diversas dificultades, como las comprende, lo cual ahora le genera más empatía y lo sensibiliza.<br>También reconoce que los padres de algunos niños con TEA u otro trastorno o discapacidad, no tienen la capacidad de pagar en lugares especializados para brindarles algún tipo de terapia a sus hijos. | PVO<br>CC |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | para mi es eso, básicamente. | | |

**ACTIVIDAD FISICA ADAPTADA**

**AFA: ACTIVIDAD FÍSICA ADAPTADA**

**AFA-E: ACTIVIDAD FÍSICA ADAPTADA- ESTRATEGIAS**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **15** | Además, los niños aprenden por repetición y por imitación, ahí los libros sirven porque dicen eso, que los niños aprenden por repetición e imitación, repita e imite, repita e imite, y ellos aprenden repitiendo, repitiendo, imitando, imitando así de sencillo, básico. | Al investigar del tema, reconoce que los niños aprenden por el método de imitación y repetición, por lo que lo utiliza como una estrategia para adentrarse a la enseñanza de la natación con esta población. | AFA-E |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **22** | E2: ¿Hablando de las clases iniciales que tuviste que preparar para los niños con TEA específicamente, cómo las hiciste, | Comentario | Categoría |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | cómo planificaste esas clases para ellos? | | |
| **23** | P: Al principio no hubo planificación, al principio como no sabía a qué me enfrentaba, que iba hacer, entonces normalmente, bueno digamos que siempre parte uno cuando está pues dando una clase de natación de manejar las 5 habilidades motoras básicas de la natación, así se llaman las 5 habilidades motoras básicas de la nación que son: Saltos, locomoción, flotación, inmersión, desplazamiento, entonces pues con base a eso empecé a trabajar, más no tuve una planificación donde yo dijera voy hacer hoy burbujas, luego voy hacer salto al agua, si no que me fui metiendo al agua con Andrés que fue el primer niño con el que trabaje con autismo e iba trabajando a medida que iba viendo qué necesidades tenía el dentro del agua y así iba adaptando yo la clase dentro del agua en el momento en que el estuviera en clase, porque muchas veces llegaba llorando, otras veces llegaba gritando, porque otras veces | El participante reconoce que al principio no podía realizar una planificación sin conocer bien la población que iba a trabajar, pero lo que sí tiene claro es que empezaría con las habilidades básicas de la natación, de allí partir para observar cómo se puede ejecutar y el resultado que se pueda generar.<br><br>las clases de natación siempre son distintas debido a que los niños no siempre están con la misma disposición para trabajar en ella, por ende, debe esperar cual es la actitud con que | AFA-E<br><br>IS<br><br>ZF |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | llegaba muy muy feliz, entonces eran clases completamente diferentes, entonces yo no podía hacer una misma clase, he pues yo no podía dejar una clase para seguir ciertos parámetros porque Andrés nunca estaba igual cada día que iba a clase conmigo, entonces nunca tuve una preparación de la clase, me tocaba esperar a ver como llegaba Andrés a la clase. | llega cada niño para poder hacer un plan de clase en el momento. | |

| **24** | E2: ¿Y qué estrategias utilizaste con él, o con los niños con esta condición que utilizabas antes? | Comentario | Categoría |
|---|---|---|---|
| **25** | P: Las estrategias que utilice, bueno básicamente para mí, para mí cuando tuve mi primer acercamiento con Andrés he sentí que debía de manejarlos como cualquier otro ser humano, para mi simplemente era un niño más, que iba a una clase más, que tenía unas necesidades diferentes, pero que podía ser igual a los otros, entonces yo hice el enfoque de la clase tratando de adaptar hacer lo que yo hacía con los otros niños, he digamos que con los otros niños tu sabes que los niños aprenden con | El participante intenta emplear estrategias anteriormente utilizadas con otra población, reconoce que su trato hacia los niños debe ser igualitaria, es decir, tratarlos, como niños sin ninguna discapacidad, tal vez reconocer que poseen necesidades diferentes y de allí partir a realizar el trabajo. | AFA-EZF |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | imitación y repetición, con los niños yo establecía una rutina llamémoslo así, donde entrabamos al agua, donde hacíamos burbujas, donde íbamos siempre de lo fácil a lo difícil, en que en cuestión de locomoción de patada, de flotación, de inmersiones, con Andrés a pesar de que no había una preparación de clase trate de hacer exactamente igual, pero cuando me enfrente a Andrés me di cuenta de que primero le encantaba el agua y segundo le encantaba estar debajo del agua, entonces me tocó adaptar la clase a las necesidades de Andrés en el momento que estábamos trabajando, eso fue lo que hice. | Desarrolla una rutina que le permite poco a poco ir de lo fácil a lo complejo e ir fortaleciendo esas habilidades de la natación con esta población. | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **28** | Son procesos largos que se necesita de mucha paciencia y de amor por lo que haces, y hay profesionales que no todos trabajan con esta población o la población con alguna discapacidad por temor o si trabajan se dan por vencidos. Y no son procesos de un mes, dos meses o tres meses, inclusivo en los seis meses se puede ver es retrocesos en | Comprendió que requería otros mecanismos emocionales como la paciencia y el amor para llevar a cabo su trabajo.<br>Los procesos con esta población son diferentes, por lo que se debe tener ciertas habilidades como | AFA-E<br>ZI-CC |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | vez de avances. Al principio como les decía, para mí era frustrante porque yo no veía nada, por el contrario veía más dificultades porque claro, uno en un mes está sacando a un niño a nadar y con estos chicos con autismo no, el proceso es diferente. | profesional para poder asumir el desarrollo del trabajo desde otras perspectivas.<br><br>No todos los profesionales tienen las habilidades para trabajar en procesos que requieren de tiempo para que salgan adelante, sobre todo cuando en el proceso puedes ver retrocesos constantemente. | O |

| **51** | E1: ¿Ustedes maneja algún formato en relación a esos cambios que mencionas a nivel del desarrollo motor y social? | Comentario | Categoría |
|---|---|---|---|
| **52** | P: Con los niños de la fundación yo no lo he manejado, demás que las psicólogas si lo deben tener, cuando hacen las evaluaciones. | No lleva registro escrito de los cambios que evidencia, pero el equipo interdisciplinar, sí, lo que permite seguir con las actividades propuestas. | AFA-E |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **55** | E2: ¿De acuerdo con su formación académica, como logra integrar los conocimientos adquiridos con la población a trabajar? Cómo haces esa adaptación, de yo se esto y cómo lo trabajas con la población. | Comentario | Categoría |
| **56** | P: Cómo adapto las clases con los niños con trastorno del espectro autista. | | |
| **57** | E2: A partir del conocimiento que tú tienes | | |
| **58** | P: Eehh! Bueno, como les conté ahora, siempre se arranca a trabajar con las 5 habilidades motoras básica de la natación, digamos que yo arranco, ese es mi punto de partida, les conté que era locomoción, que son los saltos, que es el desplazamiento, que es la flotación y la inmersión. A partir de allí, lo adaptado a la clase, para mí, es muy importante de que un niño antes de que naden aprenda a flotar y aprenda a manejar el cuerpo dentro del agua. | A partir de sus conocimientos de la natación y de la enseñanza de ese deporte, reconoce que es importante comenzar con las 5 habilidades motoras, para él lo más importante es que el niño aprenda a manejar su cuerpo en el agua. | AFA-EDA |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Dentro del agua estamos en un espacio en tres dimensiones y no lo manejamos, cuando no lo sabemos manejar, es tedioso estar en un espacio en donde no hay donde pisar, donde no hay donde agarrar, si vas para abajo no hay nada, si vas para un lado no hay nada, si vas para el otro menos. Entonces, eehh! Con las habilidades motoras básicas inicie, a enseñarles a flotar, a enseñarles a desplazarse, eeh! se dificulta un poco la parte, algunos por su parte sensorial se alteran, se les dificulta mucho saltar, entonces esa parte es muy complicada de trabajar, digamos que en su gran mayoría se le dificulta mucho saltar al agua, pero poquito a poco logra que salten al agua, y básicamente eso fue lo que hice. Trabajar con las habilidades motoras, meterlas acá y partir de allí, de lo básico, lo primero de lo principal. | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **59** | E2: ¿Qué características del entorno considera que son importantes para la práctica de | Comentario | Catego |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | natación con niños que presentan TEA? Cómo debe ser el entorno, no solo la piscina, sino donde están. | | ría |
| **60** | P: Para mí, debe ser un espacio agradable, un espacio tranquilo donde se sienta como una buena energía, donde se sienta mucha paz, un espacio abierto donde ellos puedan no solamente experimentar estar dentro del agua, sino que experimenten ¡eeeh! qué se yo, el sol, el viento, el canto de los pajaritos, quizás yo les suelo colocar música a ratos, entonces un espacio tranquilo y adecuado demás. | Fundamental, ofrecer un espacio en donde se cuente con los implementos necesarios para practicar la natación. Por lo que, se reconoce que espacios tranquilos, llenos de buenas energías son importante, y los implementos van ya de acuerdo con la población como los puede manejar y si los tolera. | AFA-E |

| **61** | E2: Esta pregunta ya la respondiste, cómo abordas las necesidades que presentan los niños con TEA. Entonces, ¿Las herramientas que utilizas puede diferir entre cada niño con TEA? | Comentario | Categoría |
|---|---|---|---|
| **62** | P: Sí, claro que sí, aunque si yo les dijera que yo puedo sentar a mis ocho niños con Autismo y a los ocho los puedo trabajar por igual lo podría | El trabajo con esta población es igual, es poder que todos aprendan las | AFA-E |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | hacer, porque los ocho, he logrado que vayan casi a un mismo proceso y los ochos están muy niveladitos. Efectivamente, este grupo no ha sido homogéneo todo el tiempo, este grupo siempre estuvieron cuatro principales, pero los otros cuatro siempre han variado, cuando los otros cuatro que llegaban nuevos, con ellos si tocaba arrancar de cero, enseñarles a flotar, cerrar la boca, a manejar los implementos, porque algunos niños no les gusta los implementos de piscina, entonces los sueltan, los quitan, los botan, los muerde, y a partir de allí, pues si se adapta un poquito, pues siempre dependiendo de las necesidades de cada uno, pero siempre arranco manejando las habilidades y los implementos. Pero si se adapta un poco el trabajo con ellos. | habilidades fundamentales de la natación, cabe resaltar, que cada niño que llega al grupo nuevo, se empieza desde cero, se realiza la adaptación y se comienza a reconocer como trabaja. lo importante es que el trabajo se realice de lo que el niño puede hacer. | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **63** | E1: Esos implementos de natación, ¿cuáles son los apropiados digamos para esta población, teniendo ya en cuenta el espacio tranquilo y agradable? | Comentario | Categoría |
| **64** | P: Eeeh! Tablas de natación, | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | gusanos de natación para que ellos floten, y ya, básicamente yo utilizo esos dos, porque a veces, bueno con la experiencia a medida que pasaba el tiempo les echaba juguetes al agua, pero se volvía un caos, no les había contado esto!!, porque el Uno quería el juguete rojo, el otro quería el juguete rojo, y el otro quería el juguete amarillo, entonces se ponían a pelear por el juguete rojo o el otro quería el juguete amarillo y el otro el del color rojo y otro quería los dos juguetes, entonces era la pelea. Entonces se despelotaba la clase, lloraban, gritaban, ¡bueno! Entonces, decidí sacar los muñecos del agua, y me quede en la piscina con los gusanos y de pronto con unas tablas que tengo donde ellos corren y hacen equilibrio en donde es manejar la parte propioceptiva y ya, solo me quede con esos implementos. | Se utilizan tablas de natación, y gusanos que permitan trabajar con la población. igual, esto varia depende del niño como lo maneje. | AFA-E |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **65** | E3: ¡Listo!, entonces ¿De qué manera les transmite las pautas para llevar a cabo las actividades de la natación? | Comentario | Categoría |
| **66** | P: De qué manera les transmito, | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | bueno, Eeeh! Al principio difícil, duro como les conté no sabía, entonces yo les hablaba a Andrés y entonces Andrés no me miraba, se ponía a mirar cualquier cosa menos conmigo, entonces, eso me generaba frustración, pero leyendo y preguntando me di cuenta que tal vez no me estuviera mirando pero me estaba escuchando, me estaba prestando un poquito de atención, pero necesitaba tener toda la atención completa para poder ejecutar lo que se necesitaba hacer. Entonces, con Andrés, él me trabajaba de espaldas sin mirarme, y funcionaba mucho el estímulo, el vamos tú puedes, eso está muy bien, ¡¡vamos que si puedes!!, entonces yo le daba unas palmaditas en el hombre, le hacía cosquillas, y él con esos estímulos funcionaba, me di cuenta de que le gustaba y desde allí las implemente. Cuando íbamos hacer patada, yo le decía Vamos Andrés tú puedes, y yo de cogerle las piernas, empujarlo y después de mostrarle y mostrarle el movimiento, así él no me estuviera mirando y un | Se debe reconocer como se puede interactuar con los niños que presentan TEA, para lograr empezar a tener el contacto y la atención que se requiere para realizar de la mejor forma las diferentes actividades. | IS<br><br>AFA-E |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | día hizo la pata. | | |

| **67** | E1: ¿Y esa estrategia te ha funcionado con los otros niños? | Comentario | Categoría |
|---|---|---|---|
| **68** | P: Sí, pero a estrategia de las cosquillas no me ha funcionado con todos, digamos que el estímulo de la aprobación, las palmaditas en la espalda y el aplauso, sí funciona, también el conteo (1,2,3) funciona mucho, me funciona muy bien, y pues como les cuento uno va adaptando el trabajo dependiendo de la necesidad de cada uno, porque todos son diferentes. Por ejemplo, con Daniel me toca abrazarlo, sentarlo, calmarlo, darle una vuelta a por la piscina abrazado, entonces con él ha sido muy diferente, pero digamos que el resto de grupo si funciona bien los estímulos y hablarle bastante, porque ellos entienden si les hablas. | Los estímulos son importantes para estimular a los niños en la medida que estos están realizando las diversas actividades, de igual forma no todos hacen las cosas al tiempo y se deben tener diferentes formas de trabajo y de su reconocimiento del logro. | IS<br><br>AFA-E |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **91** | E2: De pronto con la familia se le da las pautas como seguir el trabajo con los chicos, es decir, se les deja tareas en casa para que sigan reforzando lo que han podido lograr. | Una de las estrategias que puede integrar es el acompañamiento de los padres, para que sigan avanzando en el proceso. | AFA-E |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | |

**DA: DEPORTE ADAPTADO**

| **4** | E1: Bueno, ¿cuál es su experiencia en el trabajo del deporte adaptado? | Comentario | Categoría |
|---|---|---|---|
| **5** | P: Ee ha sido una experiencia muy bonita, enriquecedora porque eh! además de enseñar he aprendido porque todos los días aprende uno con el trabajo y desde el punto de vista pues a nivel personal ha sido enriquecedora porque además he hay niños con los que he trabajado con los que he arrancado de 0 y a hoy son niños que ya nadan, que me abrazan, que hablan conmigo, qué bueno comparten muchas cosas bonitas y entonces ha sido muy bueno muy muy bueno y me encanta mi trabajo además, entonces soy muy feliz haciéndolo y básicamente eso. | Reconoce aprendizajes significativos para su formación personal y su crecimiento profesional. Enfatiza, todo lo que ha hecho con su profesión. | AFA-DA DPC IS |

| **6** | E1: ¿Hace cuánto trabajas con el deporte, trabajas con los niños? | Comentario | Categoría |
|---|---|---|---|
| **7** | P: Yo tengo una experiencia de 19 años trabajando con niños, yo | Su experiencia es amplia de 19 años, | AFA-DA |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | arranqué a trabajar a los 17 años 18, y he inicialmente trabajé con niños entre los 3, 4 años y a medida que iba adquiriendo experiencia y que iba estudiando entonces ya empecé a manejar toda la población, a hoy trabajo pues con bebés desde los 4 meses, hasta adulto mayor de 72 años, 73 años que es la persona que más edad tiene con la que trabajo. | trabajando con toda la población sin discriminación alguna. | DPC |

| **49** | E2: ¿Consideras que la natación es un deporte que fomenta la adquisición de destrezas motoras en esta población? | Comentario | Categoría |
|---|---|---|---|
| **50** | P: Obvio, obvio que sí, o sea no es solamente las destrezas motoras, sino la habilidad para relacionarse, la habilidad para mejorar la motricidad, además de eso la natación ayuda mucho para fortalecer toda la parte inmunológica de los niños, de todo el ser humano. Para mí el agua cura, entonces el agua es una espacio donde ellos se sienten libre y no solo ellos, todas las personas, es que si tú te metes al agua es una sensación deliciosa, donde te sientes libre, tranquilo y eso para todos nos ayuda. | Los niños con TEA adquieren destrezas motoras, habilidades para su desempeño personal y social, mejora su sistema inmunológico desde la práctica de la natación. | TEA IS<br><br>AFA-DA |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Entonces claro que sí, totalmente. | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **55** | E2: ¿De acuerdo con su formación académica, como logra integrar los conocimientos adquiridos con la población a trabajar? Cómo haces esa adaptación, de yo se esto y cómo lo trabajas con la población. | Comentario | Categoría |
| **56** | P: Cómo adapto las clases con los niños con trastorno del espectro autista. | | |
| **57** | E2: A partir del conocimiento que tú tienes | | |
| **58** | P: Eehh! Bueno, como les conté ahora, siempre se arranca a trabajar con las 5 habilidades motoras básica de la natación, digamos que yo arranco, ese es mi punto de partida, les conté que era locomoción, que son los saltos, que es el desplazamiento, que es la flotación y la inmersión. A partir de allí, lo adaptado a la clase, para mí, es muy importante de que un niño antes de que naden aprenda a flotar y aprenda a manejar el cuerpo dentro del agua. Dentro del agua estamos en un espacio en tres dimensiones y no lo manejamos, cuando no lo sabemos | A partir de sus conocimientos de la natación y de la enseñanza de ese deporte, reconoce que es importante comenzar con las 5 habilidades motoras, para él lo más importante es que el niño aprenda a manejar su cuerpo en el agua. | AFA-EDA |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | manejar, es tedioso estar en un espacio en donde no hay donde pisar, donde no hay donde agarrar, si vas para abajo no hay nada, si vas para un lado no hay nada, si vas para el otro menos. Entonces, eehh! Con las habilidades motoras básicas inicie, a enseñarles a flotar, a enseñarles a desplazarse, eeh! se dificulta un poco la parte, algunos por su parte sensorial se alteran, se les dificulta mucho saltar, entonces esa parte es muy complicada de trabajar, digamos que en su gran mayoría se le dificulta mucho saltar al agua, pero poquito a poco logra que salten al agua, y básicamente eso fue lo que hice. Trabajar con las habilidades motoras, meterlas acá y partir de allí, de lo básico, lo primero de lo principal. | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **69** | E1: Entonces, como antes lo mencionabas, ¿De qué manera, contribuye ese trabajo interdisciplinar para que los niños con TEA realicen la práctica de la natación adaptada? ¿Cómo es ese trabajo interdisciplinar? | Comentario | Categoría |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **70** | P: ¿Cómo es el trabajo en equipo? | | |
| **71** | E1: Sí | | |
| **72** | P: Eehh! Bueno, están las psicólogas que los acompañan en la clase de natación, están las de terapia ocupacional y esta la profesora de música y estoy yo el profe de natación, somos 6 personas, pero inicialmente estaba yo solo con las psicólogas, ya después se metió terapia ocupacional y la clase de música, y es una comunicación constante para ver cómo va cada uno, cómo se está comportando cada uno, cómo llega cada niño. Entonces, yo llego allá, la clase comienza a las 8:30 am pero yo llego más temprano tipo 8:00 am de la mañana y los niños van llegando, entonces uno los empieza a ver si llego, despelotado, si llego contento o llorando, si entra con emoción o si no tiene emoción y con ello, por eso la importancia de la comunicación, para darle un buen manejo a las actividades. | Se reconoce la importancia de un trabajo integrado por un equipo interdisciplinar que contribuya al mejoramiento continuo de la población. | AFA-DA<br><br>IS |

**TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA**

**TEA: TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA**

| 11 | E2: ¿Hace cuánto realizas este trabajo con niños que presentan específicamente Trastorno del Espectro Autista? | Comentario | Categoría |
|---|---|---|---|
| 12 | P: Eh, aproximadamente hace unos 4 años, 4 años empecé a trabajar con niños con autismo. | su experiencia en el trabajo con niños en condición de autismo ha llevado un tiempo de 4 años | TEA-IS TEA |

| 18 | E3: ¿Y cuando tú dices que leíste sobre el tema, de pronto también consultaste con alguien con respeto a como era el manejo con estos niños? | Comentario | Categoría |
|---|---|---|---|
| 19 | P: Eh, tengo varias amigas psicólogas casualmente y cuando les consulte sobre el trabajo con niños con autismo me dijeron, “estás loco cómo los vas a meter a la piscina ellos en una piscina se te van ahogar ellos no van a poder hacer nada en piscina ellos no van a funcionar ellos lo que van hacer es quererse hundir querer estar sumergidos todo el tiempo no van a poder hacer nada”, y yo dije imposible, imposible o sea imposible porque todos podemos nadar, absolutamente todos podemos nadar, y comencé a trabajar. | Desde el concepto que tienen los profesionales en psicología mencionados por el participante, los niños que presentan autismo no podrían participar de actividades como la natación porque desde el diagnóstico que tienen de ellos se limita la capacidad de realizar este tipo de actividades/procesos. Así mismo, se | TEA ZF |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | reconoce que el participante indaga más a fondo sobre el tema, se interesa, logra recopilar información que ya había obtenido de sus otras experiencias, para el trabajo adecuado con esta población. | |

| **20** | E3: ¿Y actualmente cuánto sabes de los niños con trastorno del espectro autista? | Comentario | Categoría |
|---|---|---|---|
| **21** | P: ¿Qué tanto?, bueno básicamente en realidad no se mucho porque no, no me he dado a la tarea de investigar cómo es la patología como tal, pero he lo que pasa es que siempre me centré fue como en investigar cómo se trabajaba con, que se hacía con, más no que era el Trastorno del Espectro Autista, no les podría dar una definición como tal de que es autismo, ¿Qué es el autismo? No yo les digo, no yo no tengo ni idea yo les puedo decir a través de mi experiencia que, son niños que se | El participante expone que no posee una definición clara de lo que sería el trastorno, pero desde su experiencia ha logrado identificar algunas características de los niños con TEA, como el hecho de que son niños que viven en su mundo y que las cosas del entorno los afecta. | TEA ZF |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | dan dentro de su mundo, dentro de su mundo y que el entorno, cosas del entorno les afecta más no puedo entrar más allá a decirles que es el autismo. | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **34** | E1: ¿Y a partir bueno de esa sensación, esa primera expectativa, como ha sido entonces esa experiencia de trabajar con esa población? | Comentario | Categoría |
| **35** | P: ¿Cómo ha sido la experiencia?, como lo dije ahora ha sido muy buena muy rica, eh! me ha servido pues a nivel laboral muchísimo, porque me he dado cuenta de que somos muy pocos los que trabajamos este grupo de niños con estas necesidades, ehh me ayudaron, las chicas de terapia ocupacional me ayudaron un poco haciendo pues que analizará el caso, que me enamorara del caso, porque había que tener amor por el caso, porque bueno no sé si cabe anotar aquí que siempre he pensado que el trabajo debe hacerse con amor o si no, no se debe de hacer y así ha funcionado tanto para ellos como para toda la | Es importante reconocer que a pesar de ser lentos los procesos de aprendizaje, los niños logran tener avances mínimos que se van convirtiendo poco a poco en grandes oportunidades para seguir avanzando.<br>De la misma manera, logra asimilar la experiencia del trabajo con los niños en condición de autismo, generando en él sentimientos de amor y | TEA CC |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | población con la que trabajo, entonces ehh retomando la pregunta anterior, me desencante como no veía los resultados me desencante y cuando me senté hablar con alguien me explicó que eran procesos lentos, y que me enamorara de lo que estaba haciendo, cuando me enamoro de lo que estoy haciendo, me doy cuenta de que es mucho lo que están logrando y pues a partir de allí la experiencia cambia un poco, ya dejo de entrar con tedio a la piscina, con pereza a la piscina, y ya le cojo cariño, ya voy viendo resultados mínimos, pero empiezo a ver, poquitos muy poquitos, pero me daba cuenta que cada día que se mejoraba un poquito era mucho lo que se estaba haciendo, entonces ehh! pues ahí fui aprendiendo, ahí fui adquiriendo la experiencia, pero todo lo adquirí dentro del agua me di cuenta dentro del agua haciendo, trabajando con Andrés, Andrés fue como mi profesor, con Andrés aprendí. | respeto ante este trabajo, también expone que no sólo él aportó a la vida de uno de sus niños sino que fue el niño quien le permitió a él experimentar esa situación y hacerlo entregar lo mejor de sí mismo. | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **36** | E2: ¿Qué lo ha motivado para | Comentario | Categ |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | seguir el trabajo con esta población? | | oría |
| **37** | P: Los Resultados, me motiva mucho los resultados, me motiva mucho he ver la felicidad con que ellos llegan a la clase, me motiva demasiado ver como los libros hablan de como es el Trastorno del Espectro Autista, y ver como para mi ellos son diferentes completamente, porque en la literatura dice que no te miran, que no te tocan, que bueno que tienen patrones de comportamiento diferentes y conmigo se comportan totalmente diferente, me tocan, me abrazan, me saludan, me dan la mano, me cogen las orejas, entonces pues soy muy feliz con eso y eso pues ha sido él, el motor de cada día querer trabajar más y más, desafortunadamente en este momento solo tengo un espacio de media hora para ofrecerles pero yo quisiera tener más espacio, más tiempo y tener mayor población porque no todos tienen la capacidad para tener una clase de natación. | El trabajo con los niños en condición de autismo le ha permitido encontrar una motivación ante los resultados que puedan generarse en los niños, contrastar lo que en un inicio leyó en los libros y lo que él ahora conoce, le ha proporcionado más comprensión del tema, lo cual le genera gran satisfacción, llevándolo a dedicar un poco más del tiempo correspondido, por brindarles espacios de comprensión y diversión.<br>La teoría que se encuentra con frecuencia sobre el TEA refiere el hecho de que los niños son poco sociales, que no interactúan, que no hacen contacto visual, entre otras características, mientras | TEA<br>IS<br>CC |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | que desde la práctica y el contacto que se tiene con ellos en la natación, lo que ocurre es lo contrario los niños si logran tener un contacto visual y socializar tanto con su entrenador como con algunos de sus compañeros. | |

| **45** | E3: Ok, tú dices que empezaste con Andrés, pero actualmente cuántos niños tienes. | Comentario | Categoría |
|---|---|---|---|
| **46** | P: Actualmente, estoy manejando aproximadamente 10 niños, de los cuales 8 tienen el Trastorno del espectro autista, uno tiene síndrome Down, y la otra nenita tiene una enfermedad huérfana que no sabemos que es, tiene una parálisis, pero no es parálisis, tiene varias cositas que no se sabe, entonces están tratando de investigar que es. Básicamente son esos diez (10). | se reconoce cuántos niños el participante actualmente maneja en su práctica de natación. | TEA-IS |

| 47 | E2: ¿Y desde tu experiencia, consideras que el trabajo con las niñas y los niños que presentan autismo es igual? | Comentario | Categoría |
|---|---|---|---|
| 48 | P: Ehhh pues en realidad las niñas son más bien pocas y con ellas el proceso es diferente, ellas no son tan cariñosas como los niños chistosísimo pero no, los niños son más cariñosos ellas no, con ellas casi no tengo contacto visual, con ellas sí tengo contacto físico pero no visual, con ellas los papás son más queridos, como que son más chéveres, como que sí entienden que debemos trabajar distinto, que tiene que ser con dedicación, en cambio con los niños no, es diferente completamente, los papás de estos, no entienden, o bueno se les dificulta entender y aceptar que sus hijos son diferentes. | Los niños y niñas con TEA tienen procesos diferentes de aprendizaje y de interacción con el entrenador y los otros niños. Los niños tienen mayor contacto con el entrenador tanto físico como visual, mientras las niñas solo mantienen el contacto físico.<br>El interés de los padres de las niñas es mayor al interés que presentan los padres de los niños, ya que se les dificulta comprender y aceptar la condición. | TEA IS |

| 49 | E2: ¿Consideras que la natación es un deporte que fomenta la | Comentario | Categoría |
|---|---|---|---|

| | | | |
|---|---|---|---|
| | adquisición de destrezas motoras en esta población? | | |
| **50** | P: Obvio, obvio que sí, o sea no es solamente las destrezas motoras, sino la habilidad para relacionarse, la habilidad para mejorar la motricidad, además de eso la natación ayuda mucho para fortalecer toda la parte inmunológica de los niños, de todo el ser humano. Para mí el agua cura, entonces el agua es una espacio donde ellos se sienten libre y no solo ellos, todas las personas, es que si tú te metes al agua es una sensación deliciosa, donde te sientes libre, tranquilo y eso para todos nos ayuda. Entonces claro que sí, totalmente. | Los niños con TEA adquieren destrezas motoras, habilidades para su desempeño personal y social, mejora su sistema inmunológico desde la práctica de la natación. | TEA IS AFA-DA |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **73** | E2: Ya hablando un poco más, de la parte que usted tiene la relación con los niños, entonces ¿Cómo es la relación que construye con los niños que presentan TEA? | Comentario | Categoría |
| **74** | P: Cómo es mi relación con ellos, eehh! ¡Inicialmente era profesor alumno, pero es imposible no involúcrame emocionalmente con ellos, o sea, a mí se me dificulta mucho llegar y cumplir función de | Por parte del participante se genera un afecto hacia los niños con autismo, en donde, se preocupa, se | TEA-IS |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | instructor o de profesor y ya, no puedo! Y nunca he podido. Entonces, he tratado involucrarse un poquito con ellos emocionalmente, eehh! No sé, yo a ellos los veo como unos amiguitos míos dentro del agua, pues básicamente los veo así. Como que me preocupo por ellos y les pregunto cómo están, así ellos no me respondan, que han hecho, si tienen un vestido de baño yo les digo ¡uy! Están estrenando, entonces no es solo una relación de profesor y alumno, sino que es una relación un poquito emocional, porque uno se involucra más de lo normal. | interesa y trata de ofrecer una ayuda en lo que puede para que estos niños aprendan y el espacio sea agradable para ellos. | |

| **75** | E2: Sientes entonces, que se transforma ese rol de instructor a un rol de amigo, de compañero. | Comentario | Categoría |
|---|---|---|---|
| **76** | P: De compañero Si, claro que sí. Esa es la palabra de compañero como de guía. | Trabajar con esta población se genera diferente roles que permitan poder interactuar con ellos, y prestarle un servicio no solo de enseñar algo. | TEA-IS |

| **93** | E3: Bueno y digamos, desde la | Comentario | Catego |
|---|---|---|---|

| | | | |
|---|---|---|---|
| | experiencia, desde todo el proceso que has vivido con estos niños cómo se ha transformado el concepto que tenías inicial de ellos. | | ría |
| **94** | E2: Crees que se ha transformado primero la concepción que tenías del TEA | | |
| **95** | P: Sí, claro que sí se ha transformado porque, como les digo en los libros hablaba de niños, o habla de niños que no miran a los ojos, que no permiten el contacto físico, que están metidos en su mundo y que no, su entorno poco les interesa, y para mí, para mí sí ha cambiado, porque yo podría decir que ellos si me miran a los ojos, que ellos si me tocan, que ellos si me abrazan, que ellos si me besan, que me cogen las orejas, que hablan conmigo, entonces ha cambiado completamente el concepto porque yo los veo a hoy, pues obviamente tienen una necesidad pero yo los veo diferente, los veo como niños normales para mí, pues porque he vivido con ellos cuatro años entonces yo, de hecho hace poco ehhh, ya mandamos a Nicolás a escolarizarse, | Se reconoce que la experiencia y el contacto con la población en condición de autismo permite que el participante pueda transformar su pensamiento y su conducta frente a la población, en donde, los percibe como niños que tienen una necesidad pero que son totalmente regulares con habilidades únicas. | CE- CC<br><br>TEA |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | ya cumplimos todo el proceso, entonces ya se mandó a escolarizar. | | |

**IS: INTERACCIÓN SOCIAL**

| **4** | E1: Bueno, ¿cuál es su experiencia en el trabajo del deporte adaptado? | Comentario | Categoría |
|---|---|---|---|
| **5** | P: Ee ha sido una experiencia muy bonita, enriquecedora porque eh! además de enseñar he aprendido porque todos los días aprende uno con el trabajo y desde el punto de vista pues a nivel personal ha sido enriquecedora porque además he hay niños con los que he trabajado con los que he arrancado de 0 y a hoy son niños que ya nadan, que me abrazan, que hablan conmigo, qué bueno comparten muchas cosas bonitas y entonces ha sido muy bueno muy muy bueno y me encanta mi trabajo además, entonces soy muy feliz haciéndolo y básicamente eso. | Reconoce aprendizajes significativos para su formación personal y su crecimiento profesional. Enfatiza, todo lo que ha hecho con su profesión. | AFA-DA<br>DPC<br>IS |

| **11** | E2: ¿Hace cuánto realizas este trabajo con niños que presentan específicamente Trastorno del | Comentario | Categoría |
|---|---|---|---|

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Espectro Autista? | | |
| **12** | P: Eh, aproximadamente hace unos 4 años, 4 años empecé a trabajar con niños con autismo. | su experiencia en el trabajo con niños en condición de autismo ha llevado un tiempo de 4 años | TEA-IS TEA |

| **22** | E2: ¿Hablando de las clases iniciales que tuviste que preparar para los niños con TEA específicamente, cómo las hiciste, cómo planificaste esas clases para ellos? | Comentario | Categoría |
|---|---|---|---|
| **23** | P: Al principio no hubo planificación, al principio como no sabía a qué me enfrentaba, que iba hacer, entonces normalmente, bueno digamos que siempre parte uno cuando está pues dando una clase de natación de manejar las 5 habilidades motoras básicas de la natación, así se llaman las 5 habilidades motoras básicas de la nación que son: Saltos, locomoción, flotación, inmersión, desplazamiento, entonces pues con base a eso empecé a trabajar, más no tuve una planificación donde yo dijera voy hacer hoy burbujas, luego voy hacer | El participante reconoce que al principio no podía realizar una planificación sin conocer bien la población que iba a trabajar, pero lo que sí tiene claro es que empezaría con las habilidades básicas de la natación, de allí partir para observar cómo se puede ejecutar y el resultado que se pueda generar. | AFA-E IS ZF |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | salto al agua, si no que me fui metiendo al agua con Andrés que fue el primer niño con el que trabaje con autismo e iba trabajando a medida que iba viendo qué necesidades tenía el dentro del agua y así iba adaptando yo la clase dentro del agua en el momento en que el estuviera en clase, porque muchas veces llegaba llorando, otras veces llegaba gritando, porque otras veces llegaba muy muy feliz, entonces eran clases completamente diferentes, entonces yo no podía hacer una misma clase, he pues yo no podía dejar una clase para seguir ciertos parámetros porque Andrés nunca estaba igual cada día que iba a clase conmigo, entonces nunca tuve una preparación de la clase, me tocaba esperar a ver como llegaba Andrés a la clase. | Las clases de natación siempre son distintas debido a que los niños no siempre están con la misma disposición para trabajar en ella, por ende, debe esperar cual es la actitud con que llega cada niño para poder hacer un plan de clase en el momento. | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **26** | E3: ¿Dinos qué ocurrió con las expectativas que tenías en el primer momento con esta población, que ocurrió cuando empezaste a trabajar con ellos como tal? | Comentario | Categoría |
| **27** | P: Ocurrió que sentí una | Expone que su | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | frustración enorme, porque eh venia acostumbrado a entregar eh o sea a terminar procesos muy rápido si, a entregar rápido un niño nadando ah ah, normalmente a uno siempre le pregunta ¿cuánto se demora mi hijo nadando?, uno no da fecha pero más o menos uno calcula fecha y da un estimado de mes, mes y medio, dos meses, dependiendo de cómo este el niño si llora, si no llora, si le gusta el agua, si no le gusta, entonces pretendía que en un mes, dos meses, iba a ver algo, ¿Qué paso? Paso un mes, dos meses, tres meses, cuatro meses, cinco meses y yo no veía nada, antes veía retroceso y para atrás, para atrás, había días en que no se metía al agua, que gritaba que entraba y lloraba y tocaba sacarlo del agua era imposible volverlo a meter entonces sentí frustración, los primeros meses frustración tenaz porque no podía entregar los procesos rápido y no los veía rápido, hasta que luego entendí que eran procesos lentos y que iban a tardar meses, años en evolucionar pero que se iban a dar y así fue. | primer sentimiento fue de frustración, el cual lo hizo enfrentar a la realidad de que el proceso con la población en condición de autismo se debía llevar a cabo de otra manera, y sin generar tantas expectativas por “los resultados”, se permitió comprender el lenguaje de la población para así generar una “evolución”.<br>Los procesos de aprendizaje de los niños con TEA son lentos y requieren de mucho tiempo y dedicación para poder sacar adelante las actividades propuestas. | IS<br>ZI-ZE |

| 36 | E2: ¿Qué lo ha motivado para seguir el trabajo con esta población? | Comentario | Categoría |
|---|---|---|---|
| 37 | P: Los Resultados, me motiva mucho los resultados, me motiva mucho he ver la felicidad con que ellos llegan a la clase, me motiva demasiado ver como los libros hablan de como es el Trastorno del Espectro Autista, y ver como para mi ellos son diferentes completamente, porque en la literatura dice que no te miran, que no te tocan, que bueno que tienen patrones de comportamiento diferentes y conmigo se comportan totalmente diferente, me tocan, me abrazan, me saludan, me dan la mano, me cogen las orejas, entonces pues soy muy feliz con eso y eso pues ha sido él, el motor de cada día querer trabajar más y más, desafortunadamente en este momento solo tengo un espacio de media hora para ofrecerles pero yo quisiera tener más espacio, más tiempo y tener mayor población porque no todos tienen la capacidad para tener una clase de natación. | El trabajo con los niños en condición de autismo le ha permitido encontrar una motivación ante los resultados que puedan generarse en los niños, contrastar lo que en un inicio leyó en los libros y lo que él ahora conoce, le ha proporcionado más comprensión del tema, lo cual le genera gran satisfacción, llevándolo a dedicar un poco más del tiempo correspondido, por brindarles espacios de comprensión y diversión.<br>La teoría que se encuentra con frecuencia sobre el TEA refiere el hecho de que los niños son poco sociales, que no interactúan, que no | TEA<br>IS<br>CC |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | hacen contacto visual, entre otras características, mientras que desde la práctica y el contacto que se tiene con ellos en la natación, lo que ocurre es lo contrario los niños si logran tener un contacto visual y socializar tanto con su entrenador como con algunos de sus compañeros. | |

| **45** | E3: Ok, tú dices que empezaste con Andrés, pero actualmente cuántos niños tienes. | Comentario | Categoría |
|---|---|---|---|
| **46** | P: Actualmente, estoy manejando aproximadamente 10 niños, de los cuales 8 tienen el Trastorno del espectro autista, uno tiene síndrome Down, y la otra nenita tiene una enfermedad huérfana que no sabemos que es, tiene una parálisis, pero no es parálisis, tiene varias cositas que no se sabe, entonces están tratando de investigar que es. Básicamente son esos diez (10). | Se reconoce cuántos niños el participante actualmente maneja en su práctica de natacion. | TEA-IS |

| 47 | E2: ¿Y desde tu experiencia, consideras que el trabajo con las niñas y los niños que presentan autismo es igual? | Comentario | Categoría |
|---|---|---|---|
| 48 | P: Ehhh pues en realidad las niñas son más bien pocas y con ellas el proceso es diferente, ellas no son tan cariñosas como los niños chistosísimo pero no, los niños son más cariñosos ellas no, con ellas casi no tengo contacto visual, con ellas sí tengo contacto físico pero no visual, con ellas los papás son más queridos, como que son más chéveres, como que sí entienden que debemos trabajar distinto, que tiene que ser con dedicación, en cambio con los niños no, es diferente completamente, los papás de estos, no entienden, o bueno se les dificulta entender y aceptar que sus hijos son diferentes. | Los niños y niñas con TEA tienen procesos diferentes de aprendizaje y de interacción con el entrenador y los otros niños. Los niños tienen mayor contacto con el entrenador tanto físico como visual, mientras las niñas solo mantienen el contacto físico.<br>El interés de los padres de las niñas es mayor al interés que presentan los padres de los niños, ya que se les dificulta comprender y aceptar la condición. | TEA IS |

| 49 | E2: ¿Consideras que la natación es un deporte que fomenta la adquisición de destrezas motoras en | Comentario | Categoría |
|---|---|---|---|

| | | | |
|---|---|---|---|
| | esta población? | | |
| **50** | P: Obvio, obvio que sí, o sea no es solamente las destrezas motoras, sino la habilidad para relacionarse, la habilidad para mejorar la motricidad, además de eso la natación ayuda mucho para fortalecer toda la parte inmunológica de los niños, de todo el ser humano. Para mí el agua cura, entonces el agua es una espacio donde ellos se sienten libre y no solo ellos, todas las personas, es que si tú te metes al agua es una sensación deliciosa, donde te sientes libre, tranquilo y eso para todos nos ayuda. Entonces claro que sí, totalmente. | Los niños con TEA adquieren destrezas motoras, habilidades para su desempeño personal y social, mejora su sistema inmunológico desde la práctica de la natación. | TEA IS AFA-DA |

| **65** | E3: ¡Listo!, entonces ¿De qué manera les transmite las pautas para llevar a cabo las actividades de la natación? | Comentario | Categoría |
|---|---|---|---|
| **66** | P: De qué manera les transmito, bueno, Eeeh! Al principio difícil, duro como les conté no sabía, entonces yo les hablaba a Andrés y entonces Andrés no me miraba, se ponía a mirar cualquier cosa menos conmigo, entonces, eso me generaba frustración, pero leyendo y | Se debe reconocer como se puede interactuar con los niños que presentan TEA, para lograr empezar a tener el contacto y la atención que se requiere para realizar | IS AFA-E |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | preguntando me di cuenta que tal vez no me estuviera mirando pero me estaba escuchando, me estaba prestando un poquito de atención, pero necesitaba tener toda la atención completa para poder ejecutar lo que se necesitaba hacer. Entonces, con Andrés, él me trabajaba de espaldas sin mirarme, y funcionaba mucho el estímulo, el vamos tú puedes, eso está muy bien, ¡vamos que si puedes! entonces yo le daba unas palmaditas en el hombre, le hacía cosquillas, y él con esos estímulos funcionaba, me di cuenta de que le gustaba y desde allí las implemente. Cuando íbamos hacer patada, yo le decía Vamos Andrés tú puedes, y yo de cogerle las piernas, empujarlo y después de mostrarle y mostrarle el movimiento, así él no me estuviera mirando y un día hizo la pata. | de la mejor forma las diferentes actividades. | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **69** | E1: Entonces, como antes lo mencionabas, ¿De qué manera, contribuye ese trabajo interdisciplinar para que los niños con TEA realicen la práctica de la natación adaptada? | Comentario | Categoría |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | ¿Cómo es ese trabajo interdisciplinar? | | |
| **70** | P: ¿Cómo es el trabajo en equipo? | | |
| **71** | E1: Sí | | |
| **72** | P: Eehh! Bueno, están las psicólogas que los acompañan en la clase de natación, están las de terapia ocupacional y esta la profesora de música y estoy yo el profe de natación, somos 6 personas, pero inicialmente estaba yo solo con las psicólogas, ya después se metió terapia ocupacional y la clase de música, y es una comunicación constante para ver cómo va cada uno, cómo se está comportando cada uno, cómo llega cada niño. Entonces, yo llego allá, la clase comienza a las 8:30 am pero yo llego más temprano tipo 8:00 am de la mañana y los niños van llegando, entonces uno los empieza a ver si llego, despelotado, si llego contento o llorando, si entra con emoción o si no tiene emoción y con ello, por eso la importancia de la comunicación, para darle un buen manejo a las actividades. | Se reconoce la importancia de un trabajo integrado por un equipo interdisciplinar que contribuya al mejoramiento continuo de la población. | AFA-DA<br>IS |
| **73** | E2: Ya hablando un poco más, de | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | la parte que usted tiene la relación con los niños, entonces ¿Cómo es la relación que construye con los niños que presentan TEA? | Comentario | Categoría |
| **74** | P: Cómo es mi relación con ellos, eehh! ¡Inicialmente era profesor alumno, pero es imposible no involúcrame emocionalmente con ellos, o sea, a mí se me dificulta mucho llegar y cumplir función de instructor o de profesor y ya, no puedo! Y nunca he podido. Entonces, he tratado involucrarse un poquito con ellos emocionalmente, eehh! No sé, yo a ellos los veo como unos amiguitos míos dentro del agua, pues básicamente los veo así. Como que me preocupo por ellos y les pregunto cómo están, así ellos no me respondan, que han hecho, si tienen un vestido de baño yo les digo ¡uy! Están estrenando, entonces no es solo una relación de profesor y alumno, sino que es una relación un poquito emocional, porque uno se involucra más de lo normal. | Por parte del participante se genera un afecto hacia los niños con autismo, en donde, se preocupa, se interesa y trata de ofrecer una ayuda en lo que puede para que estos niños aprendan y el espacio sea agradable para ellos. | TEA-IS |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **75** | E2: Sientes entonces, que se transforma ese rol de instructor a un | Comentario | Catego |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | rol de amigo, de compañero. | | ría |
| **76** | P: De compañero Si, claro que sí. Esa es la palabra de compañero como de guía. | Trabajar con esta población se genera diferente roles que permitan poder interactuar con ellos, y prestarle un servicio no solo de enseñar algo. | TEA-IS |

| **77** | E2: ¿Y cómo crees que te perciben estos niños a ti, si tú los ves de esa manera, ellos cómo te pueden ver? | Comentario | Categoría |
|---|---|---|---|
| **78** | P: Yo creo que si me ven igual, es que pasa algo muy peculiar con yo entro a la piscina y es que ellos están por seguridad de tras de una reja, y ellos no pasan de esa reja hasta que yo no esté en el borde de la piscina con ellos juntos. A veces, yo llego en silencio y ellos no se da cuenta, yo comienzo acomodar mis cosas y en el momento en que yo hago presencia ellos, de una saben que ya llegue, saben que ya estoy allí y vienen y me abrazan o alguno salen | Los niños reconocen a su entrenador como una figura que permite ser el facilitador para entrar al agua lo cual fomenta la interacción con él desde el momento en que lo ven. | IS |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | corriendo, tengo un niño Nicolás y él comienza es a mover las mano, la cabeza y entonces me doy cuenta de que pues se alegran de verme, entonces no solamente pues obvio no está llegando solo el profesor sino que está llegando pues como el compañero, como él amigo mío de piscina y que rico porque él me va a meter al agua, entonces así lo percibo yo, de esa manera. | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **83** | E1: Bueno, entonces Julián cuéntanos. Digamos desde el inicio hasta ahora, en la actualidad, digamos cuales son así las principales dificultades que has podido tener con esta población. | Comentario | Categoría |
| **84** | P: Desde el inicio hasta hoy, qué dificultades he tenido. La mayor dificultad para mí ha sido la falta de comunicación de ellos hacía mí. Es algo que a hoy, me parece muy duro porque yo no sé, no se sí están muy felices, no sé si están muy tristes, no sé si están enojados, no sé si tienen miedo, no sé, porque no me dicen nada pues como no hablan conmigo, solamente nos ehh pues nos | Lo que más se dificulta al momento de trabajar con los niños en condición de autismo, es que ellos en su mayoría no le hablan, por tal motivo es importante obtener interacción con estos de diversas maneras para | IS |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | tratamos con caricias con el tacto, pero no podemos hablar, entonces esa parte ha sido, todavía a hoy muy frustrante porque no no, si mucho cuentan hasta tres, si mucho dicen hola, pero si yo les pregunto cómo están ninguno me dice “no yo estoy bien”, o qué sientes, no ninguno me dice “yo tengo miedo” o vamos a hacer esto ninguno me dice “sí hagámoslo” entonces esa parte ha sido, todavía, todavía me parece tenaz pero pues, de tanto verlos y ya con la experiencia va viendo uno quién tiene susto, quien llora por berrinche, o quien está triste o quien está enojado o pues ya es sólo viéndolos. | poder identificar lo que les sucede. | |

| **96** | E2: ¿y tú qué sientes al ver eso? | Comentario | Categoría |
|---|---|---|---|
| **97** | P: ahh mucha tristeza, me da mucho pesar porque no lo voy a volver a ver, (risas) me dio muy duro, me ha dado muy duro no tenerlo porque es el que más grita, el que más participa, el que más salta, el que más ehh se ríe, el que más habla, el que más ... sí, ya no está, | Los procesos son lentos pero se logran ver resultados gracias a la terapia, algunos niños inicialmente son callados, tranquilos, | ZE<br>IS<br>CC |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | entonces le da a uno como pues no tenerlo ahí como que ayyy que pesar, pero muy rico, muy chévere porque se ha logrado que avance, se ha logrado pues que, cuando yo lo conocí ehh, era terrible no salía a la calle, le daba miedo salir por la puerta, le daba miedo la gente, le daba miedo las tijeras de la peluquería, les tenía pavor, no hablaba, ahora ustedes lo ven, no, es una nota, una nota de niño. | tímidos y con el pasar del tiempo, participan con alegría, de la clase, se vuelven más extrovertidos, y sociales.<br>Expone que, cuando el proceso concluye siente tristeza porque se acostumbra a la presencia de los niños, a los cambios que notaba, pero al mismo tiempo siente satisfacción por contribuir en la vida de ellos. | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **98** | E1: Y tú crees que esos cambios que se han dado, han sido también favorecidos por la práctica, por el entorno que ha estado en el agua, por las clases, la natación. | Comentario | Categoría |
| **99** | P: Ehhh yo les hablé ahora de que la piscina sirve mucho para, motivar e incentivar la parte psicosocial de todos los seres humanos, a pesar de que es un deporte individual, ehh, la formación se hace con otros al lado, | La práctica del deporte aunque se da de manera individual, les permite a los niños generar interacción con otros niños en el | IS |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | con otros niños, con otras personas al lado, entonces, pues, tener a otra persona al lado, hablarle, verla, hace que uno socialice y yo pienso que obviamente la piscina tuvo bastante que ver en todo el proceso de Nico, claro que sí. | espacio de la clase, y por ende, les permite adquirir o fortalecer este aspecto. | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **110** | P: ehhh yo inicialmente trabajaba con los niños del espectro autista, pero como todo el día estoy en Bambini, en clases de natación, los niños más funcionales, que es otra palabra que tampoco me gusta usar, pero los más funcionales hacía que se quedaran conmigo y compartieran con los niños de Bambini, que vuelvo y les digo que son entre comillas niños normales, pues que no, tampoco me gusta como establecer esa diferencia, pero los más funcionales, los dejaba en clase con niños de Bambini, ehh les encantaba, les encantaba, ustedes no se imaginan la locura, por lo menos Juan, Any, María, que ya no están, también ya están escolarizados eran, no, se sentían como uno más, se involucraban como uno más, y se | El participante intenta proporcionar en sus clases un ambiente inclusivo de los niños en condición de autismo con aquellos que no presentan ninguna dificultad, lo que genera en los niños mucho entusiasmo y fomenta la interacción social entre ellos. | IS |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | divertían incluso hasta más de lo que se podían divertir estando en la clase anterior, con sus otros compañeros con la misma condición, entonces los involucraba un poco y los niños de Bambini respondían muy bien, solidarios, porque en Bambini, por eso estoy trabajando en Bambini, por eso me enamoré de Bambini, porque en Bambini siempre hemos querido hacer inclusión, que no en toda parte se hace la inclusión, ni en toda parte se puede hacer la inclusión, en Bambini siempre hemos partido de la inclusión y pues ha funcionado, nos ha ido muy bien y así los mezclamos de alguna u otra forma, chévere, eso fue lo que hice con ellos también. | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **111** | E1: Y a partir de ello entonces, así brevemente, cómo considerarías que es la relación, esa relación social de un niño autista, normalmente dicen que no la tienen, ¿no? Pero entonces ya tu viendo todo eso, ¿Cómo se podría decir que es esa relación? Digamos, casi no hay contacto pero entonces cómo es esa relación. | Comentario | Categoría |
| **11** | P: Mira, yo no sé si es un | Generar un espacio | IS |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **2** | atrevimiento de mi parte, decir que para mí, hablo a título personal, yo, para mí, cuando yo estoy con ellos en mi piscina, para mi ellos no tiene absolutamente nada, para mí son, yo ya se los dije, para mí son absolutamente normales, yo me atrevería a decir, les vuelvo a decir, me estoy tomando un atrevimiento muy grande de decir que, es mentira, es mentira lo que dicen los libros, obviamente no es mentira, pero como tengo una experiencia diferente, como he visto cosas diferentes, entonces yo hablo basándome en lo que yo he vivido durante cinco años, en lo que he visto durante cinco años entonces es una relación, no o sea es de hecho, que tuvieran la oportunidad de verlos, se hablan, los otros niños de Bambini se hablan, además se conocen, se saben los nombres, entonces Paula veía por lo menos a Nico, Hola Nicolás, y Nico eh! tenía una manera muy peculiar de comunicarse con los niños de Bambini y era con un sonido que hacía con su boca y apenas los veía él hacía ese sonido y los niños de | de comprensión y respeto permite que los niños desarrollen o potencialicen habilidades que, inicialmente por su diagnóstico se les niega, pero él participante al proporcionarles ese ambiente logra evidenciar aspectos que según la literatura no existirían. | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Bambini le contestaban con el mismo sonido era la manera como se empezaban a comunicar ellos, entonces se tocaban, se ayudaban a sacar de la piscina, uno le daba la mano al otro, entonces yo diría que para mí personalmente es una experiencia completamente diferente a lo que los libros dicen. | | |

| 113 | E2: y ¿es una comunicación que ellos solitos empezaron a construir? | Comentario | Categoría |
|---|---|---|---|
| 114 | P: Sí, es una comunicación que ellos solitos empezaron a hacer, no fue guiada, no fue porque se dirigiera que así iba a ser, sino porque se veían se encontraban en ese medio y en ese medio compartían y a partir de allí, ehh empezaron a manejar su propio lenguaje. | Los niños regulares del centro de estimulación comprenden a sus compañeros y generan entre ellos un tipo de comunicación diferente a la oral, lo cual les permite reconocerse e interactuar entre sí, de manera diferente. | IS |

| 115 | E2: y ¿tú qué sentías al ver eso? | Comentario | Categoría |
|---|---|---|---|
| 116 | P: Ayyyy una emoción tenaz, porque como les cuento, nada más tengo media hora de tiempo para | Al observar situaciones en donde los niños generaban su | IS<br>CE |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | darles a ellos, pero como he tenido la oportunidad de mezclarlos entonces no solamente se convertía en media hora sino que esa media hora se me convertía casi en una hora que podía regalarles, digámoslo así, a los niños más funcionales, entonces era media hora que aprovechaban más porque estaban en otro entorno con otros niños, con otra bulla diferente, porque llegan a gritar, llegan a saltar, llegan a reírse y ellos acá están, diferente, como no se están riendo sino que están callados o de pronto el uno está agitando los brazos y pegándole al agua, la otra está sentada mirando quietica, de pronto el otro está metiéndose al agua pero no es tanto ruido como puede ser en la otra clase, entonces pues me daba mucha emoción porque llegan a interactuar, entonces, de hecho hay fotos, hay fotos donde están todos sentados y ustedes pueden mirar las fotos, porque lo que yo digo es que hay que ver, no hay que hablar, hay que mirar la experiencia y los logros, todos sentados en el borde y ustedes ven y no se dan cuenta quien es quien. | propia interacción con los demás niños del centro, experimenta sentimientos de alegría, ya que entre ellos logran reírse, saltar, y compartir con aquellos que los ven como iguales. | |

**PROYECTO DE VIDA (CATEGORÍA EMERGENTE)**

**PV: PROYECTO DE VIDA**

| **8** | E1: ¿Por qué decides ser profesor de natación? | Comentario | Categoría |
|---|---|---|---|
| **9** | P: Porque Sí, no sé, fue algo del universo, Dios, no sé, solo se dio. Mira, yo inicialmente toda mi vida he hecho deporte y todos los deportes que he practicado han sido de nado, y alguna vez estaba jugando waterpolo, faltaba un profesor a una clase de natación y un amigo mío me dijo ve tengo una clase de natación no vino el profesor, porque no das la clase, y yo le dije ¡estás loco! Yo no tengo ni idea como dar clase de natación; Entonces él me dijo pero porque es tan bobo, si vos sabes nadar es simplemente eso, poner a los niños a nadar en la clase. Y yo le dije bueno, yo doy la clase. Para esa época yo tenía 17 años y dije listo la voy hacer y me fue re bien. Al otro día me llamaron que fuera para contratarme, entonces, por ahí empecé a trabajar y ganar mi dinero, pero mi mamá decía que ella quería que yo fuera médico, y empecé a buscar y comencé hacer un pre- | resalta los momentos cruciales en su vida que le permitieron enfocarse a lo que ahora es como profesional y entrenador de natación. | PV |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | médico en la universidad del Valle y pues yo iba pero realmente hacer otras cosas, como jugar ping pong, a jugar fútbol, a nadar hacer todo lo que tenía que ver con el deporte. | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **10** | En el segundo semestre, mi mamá pregunta que cómo van las cosas, que va a pasar con el estudio y yo llorando le dije mamá yo no puedo con esto, deje de gastar la plata mamá y ella me dijo bueno, usted entonces sabrá y yo le dijo está bien, y como para ese entonces yo estaba trabajando entonces no fue tan duro. Yo seguí con las clases de natación, pero siempre estaba como ese malestar de que mis papás querían que yo fuera médico, y debido a eso, yo arranqué hacer un pre hospitalaria, Yo soy paramédico de base, y me iba bien también, aunque seguía con el tema de los deportes, de las clases de natación con mis niños. Yo me gradué a la final, recibí el diploma pero yo decía que no podía con esa profesión y decidí estudiar deporte, en donde me iba súper bien, pero en todo ese trayecto | reconoce una necesidad y es decidir por lo que realmente quiere para su vida en esa época cuando comenzaba a descubrir que quería estudiar y hacer para su vida. a partir de allí se generan (emociones, pensamientos y conductas) | CE-PV |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | yo empecé a decir que yo no puedo vivir en tenis, en pantaloneta, mis amigos tiene otras profesiones son abogados, ingenieros, médicos todo los opuesto a mí. Pero igual sabía que no iba hacer médico, por lo que decidí luego estudiar comercio exterior y negocios internacionales, me inscribí y no se imagina lo bien que me fue, yo era bruto para la matemáticas, pero me iba excelente y en sexto semestre me salí, ya con 30 años, y me cuestione, no tengo experiencia en esto, quién me va a emplear, yo llevo 12 años siendo docente y porque quiero cambiar, porque no sigo en eso. Y por eso decidí cancelar. Y la plata que iba a utilizar en el siguiente semestre la utilice en una certificación a nivel internacional en trabajo con bebes, yo soy especializado en el trabajo con bebés desde los 4 meses. Y aquí estoy feliz, con mi pantaloneta y tenis, yo no tengo un horario estipulado, como mis compañeros y se la pasan en sus oficinas ¡Uy! No que mamera. | | |

| 13 | E2: ¿Y en qué momento empezaste a trabajar con esta población? | Comentario | Categoría |
|---|---|---|---|
| 14 | P: En qué momento, bueno hubo un momento en la vida mía en que yo decidí independizarme, yo trabajaba en una empresa en la que dure 12 años y me independicé, y he conocí Bambini que es un centro de estimulación donde se brindan diferentes terapias desde la música, equitación, gimnasio, natación entre otras y es donde trabajo en este momento y allá me dieron la oportunidad de trabajar con niños con autismo, inicialmente fue un choque pues tenía porque nunca lo había hecho, porque no sabía que era, porque no sabía cómo era, que se hacía, pero a medida que fui leyendo y sobre todo en el campo aprendí, aprendí a manejarlos entonces tengo una experiencia con ellos de 4, 5 años más o menos. | Ocurre un momento crucial en su vida y es cuando deja su anterior empleo, se independiza y le ofrecen empleo en el centro de estimulación, lo que le generó un “choque” por ser algo desconocido, pero con el tiempo logró asimilar y aprender de la experiencia. | DPC<br>CE<br>PV |

| 31 | Me faltó tiempo en la vida yo hubiera querido ser psicólogo, sociólogo, profesor de natación y además de eso pedagogo. | Desde sus deseos se reconoce que también hubiera preferido tener otras profesiones. | PV |
|---|---|---|---|

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | igualmente, implícitamente su profesión permite cumplir con esos diferentes roles que desea. | |

| **39** | E1: ¿El trabajo con esta población le ha aportado algo a su crecimiento personal y/o profesional? | Comentario | Categoría |
|---|---|---|---|
| **40** | P: Como lo mencionaba antes, la experiencia ha sido muy enriquecedora, me encanta lo que hago, yo amo mi trabajo, soy muy feliz. Y yo me veo a largo plazo con mi trabajo tal vez enseñándoles a otros profesionales como trabajar con esta población o la población con discapacidad. Me gusta compartir lo que sé, mis conocimientos y que aprendan como hacerlo para que se hagan procesos bonitos, significativos. Y sería muy bueno prestar el servicio a muchas personas que en ocasiones no tienen esa posibilidad de intervenciones y a veces ni si quieran saben de estos espacios. | ha podido visualizar su trabajo en otros proyectos, permitiendo enseñar y dar a conocer todo lo que ha podido hacer y en qué campos desempeñarse. expone que no todas personas tienen la posibilidad de acceder a unas intervenciones oportunas y de calidad, lo que le genera interés a un largo plazo poder dar apoyo con lo que sabe. | PV CC |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **41** | Me gustaría tener una fundación, es que hay mucha gente desamparada uno no se alcanza a imaginar, pues los casos que uno se da cuenta porque vienen, pero hay gente que no tiene como, he visto los tratan mal, les pegan, los patean, pero es el comportamiento de ellos “pum baje la mano, baje la mano”, pero no saben. | A través de su trabajo tiene proyectos a un largo plazo, que reconoce que puede ser un poco complejo pero que tiene la motivación de seguir ayudando a mejorar las condiciones de poblaciones como lo es niños con autismo. | PV |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **44** | P: Me gustaría a largo plazo, lo que pasa es que es un proyecto complicado y demorado pero se puede hacer, a mí me gustaría un espacio en donde haya verde, haya luz, donde no hayan tantas paredes, donde uno pueda estar viendo todo, ese sería como mi espacio ideal, no solo para trabajar sino para llevar a cabo muchas cosas con ellos, y con otros niños que tienen discapacidades motoras, que de alguna forma están más desamparados porque no controlan esfínteres. Y todos tienen la capacidad de flotar, una señora de | A su vez, identifica los limitantes que pueden ocurrir con su proyecto pero, su intención sigue con mucha motivación, no sólo para el trabajo con niños en condición de autismo sino aquellos que por diversas situaciones poseen dificultades motoras y no poseen el interés de la comunidad por proporcionarles apoyo. | PV |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | sesenta y ocho años me dijo “quiero aprender a nadar, usted es capaz de enseñarme” y le dije claro, ¿usted tiene las ganas? “Sí”, listo, entonces con eso basta y sobra, vamos a nadar, y se logra desplazar. Entonces se puede, simplemente son las ganas, las ganas, las ganas. | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **102** | E2: Sí hablamos del Julián que tú eras antes de tener este trabajo con estos niños, de tener contacto con esta población, al que eres ahora, sientes que hay una transformación, ¿sientes que ha cambiado algo? | Comentario | Categoría |
| **103** | P: Sí, claro que sí, a pesar de que nunca he dejado de ser humano pues ahora soy mucho más humano, más sensible, ehh con respecto a, no solamente con niños con autismo no, sino con todos los niños que están vulnerables, y que tienen alguna necesidad diferente a un niño llamémoslo normal entre comillas, claro que sí, pues se vuelve uno como que, pues más doliente diría yo, si yo tuviera como mejor dicho, estaría ayudando a todos los niños que yo pudiera pues, y no solo con | A partir del trabajo con la población en condición de autismo, el participante expone que ha habido una transformación a nivel personal, de la manera en cómo ve a los niños con diversas dificultades, como las comprende, lo cual ahora le genera más empatía y lo sensibiliza. También reconoce | PVO CC |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | autismo, porque pues a mí con los niños con autismo me ha ido muy bien, pero hay niños que tienen otras necesidades, que no tiene cómo, ni sus papas tienen cómo, entonces pues sería muy bueno poder ayudar, claro que sí he cambiado, pues no es que fuera otro ser, o que fuera otra persona (risas), pero sí se sensibiliza uno más, más con, es que a mí no me gusta usar esta palabra, pero se sensibiliza uno más con niños con discapacidad, aunque para mí no tienen ninguna discapacidad, sino que tienen necesidades diferentes para mi es eso, básicamente. | que los padres de algunos niños con TEA u otro trastorno o discapacidad, no tienen la capacidad de pagar en lugares especializados para brindarles algún tipo de terapia a sus hijos. | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **104** | E2: Y ¿sientes de pronto que a partir de todo esto, tienes una labor, o de pronto una tarea para hacer algo con este tipo de población? | Comentario | Categoría |
| **105** | P: Sí, claro que sí, siento que tengo una misión , una tarea, un deber, ehh, a mí me encantaría tener una fundación o poder ayudar a una fundación en donde yo pueda ir y ofrecer mi conocimiento, no solamente a los niños, sino que sí yo pudiera enseñarles a otros | Vuelve a resaltar uno de sus posibles proyectos de construir una fundación y poder también enseñar a otros profesionales el manejo y las habilidades para | PV |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | profesores la manera como yo aprendí para que ellos ayuden, claro que estaría dispuesto a hacerlo porque, porque es que somos muy pocos los que nos atrevemos, porque es que es atreverse uno a trabajar de otra manera, como le enseñan a uno. | trabajar con la población de discapacidad o alguna condición. | |

**OTRO**

**O: OTRO**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **1** | E2: Buenos días, para llevar a cabo la entrevista primero se leerá el consentimiento informado, en donde se exponen los alcances de la investigación, algunos apartados del código deontológico de psicólogos colombianos para que tenga en cuenta que se brindará total confidencialidad, podrá conocer los resultados de la investigación y así mismo, podrá retirarse de ella si lo considera pertinente. | | O |
| **2** | E1: De igual forma, el consentimiento posee nuestra información y la de nuestra directora | | O |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | de proyecto por si surge alguna duda. Comprendido y firmado esto, empezaremos con la entrevista.<br>Bueno, queremos saber un poco más de ti, ¿puedes decirnos tu nombre completo, que edad tienes, que escolaridad tienes? | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **28** | Son procesos largos que se necesita de mucha paciencia y de amor por lo que haces, y hay profesionales que no todos trabajan con esta población o la población con alguna discapacidad por temor o si trabajan se dan por vencidos. Y no son procesos de un mes, dos meses o tres meses, inclusivo en los seis meses se puede ver es retrocesos en vez de avances. Al principio como les decía, para mí era frustrante porque yo no veía nada, por el contrario veía más dificultades porque claro, uno en un mes está sacando a un niño a nadar y con estos chicos con autismo no, el proceso es diferente. | Comprendió que requería otros mecanismos emocionales como la paciencia y el amor para llevar a cabo su trabajo.<br>Los procesos con esta población son diferentes, por lo que se debe tener ciertas habilidades como profesional para poder asumir el desarrollo del trabajo desde otras perspectivas.<br><br>No todos los profesionales tienen las habilidades para trabajar en procesos | AFA-E<br>ZI-CC<br><br>O |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | que requieren de tiempo para que salgan adelante, sobre todo cuando en el proceso puedes ver retrocesos constantemente. | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **53** | E1: ¿Aquí en Cali existen otros espacios que enseñan natación para niños con TEA? | Comentario | Categoría |
| **54** | P: Sí, claro que sí deben existir. No sé cuántos hay, pero sí sé que por ejemplo para niños con Síndrome de Down lo hay, para los niños con TEA. También hay clases de música, canto, y demás. Por ejemplo acá está la profe de música y tiene un espacio súper bonito. | Dato sobre otros lugares que ofrecen ese servicio. | O |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **81** | E3: Cero agua con esos niños, entonces digamos con ese proceso que has vivido con ellos qué podrías decir, en cuanto a lo que de pronto ellas piensan que no podían los niños hacer esta actividad. | Comentario | Categoría |
| **82** | P: ¿Qué les podría decir yo a ellas? (Risas) Ehhh!, yo les he sido, no sé cómo un par de veces les he | Expone la importancia que tiene la práctica de natación | O |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | dicho que para mí el agua cura, para mí el agua tiene efectos curativos, para mí el agua tiene una sensación muy buena y les podría decir, no solamente les podría decir, sino que les podría demostrar con hechos reales de que el agua tiene un efecto diferente en ellos, podría mostrarles, mas no decirles porque decir es una cosa y mostrar es otra. | para él, ya que el agua proporciona efectos curativos en los seres humanos, independientemente de su condición. | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **87** | E1: Digamos, como también lo mencionaba mi compañera Jessica eh aparte del ámbito profesional, hay personas, familiares que digamos no conocen casi este tema. ¿Tú que podrías decir a estas familias, a estas personas que no conozcan de este tema, qué se puede trabajar con ellos, qué intervenciones se pueden realizar con los niños que presentan TEA? | Comentario | Categoría |
| **88** | P: ¿qué le diría yo a una persona que no ha tenido la experiencia como tal de ningún tipo de estimulación o solamente en el agua? | | O |
| **89** | E1: De ningún tipo, y también referente a tu especialidad. | | O |
| **90** | P: bueno, ehhh partamos desde el | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | hecho de que hay muchos papás y muchas familias que no aceptan que su niño tiene una necesidad diferente entonces es muy muy complicado abordar el tema con personas que no conocen, que no entienden, que no han visto el trabajo ehh, como siempre he pensado que lo que, uno puede hablar muchas cosas, pero todo se demuestra es con los hechos, entonces yo los invitaría era como a ver todo lo que se logra con una buena estimulación y con un buen trabajo. Básicamente les haría una invitación a ver que se hace. | La aceptación de las familias al momento de reconocer una patología en un integrante de la familia es fundamental para que puedan brindar oportunamente talleres y actividades a estos para una estimulación eficaz, y a su vez estos brinden el apoyo necesario para poder adquirir habilidades motoras y sociales de manera más rápida. | O |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **92** | P: se ha hablado con algunos papitos, pero lo que pasa es que muchos de los papitos no aceptan que su hijo tenga ese trastorno por lo que no son consciente de cómo debe ser el trabajo con ellos. Hay papitos que se me acercan a preguntar algo en específico, pero son pequeños contactos que yo tengo con ellos. Ya cuando la situación es grave si se habla con todo los profes para mirar | Se requiere mayor interés por parte de los padres para generar mayores resultados en los niños. | O |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | qué está pasando o si se presenta alguna situación en el proceso si se habla con los padres. | | |

| 100 | E3: Y, digamos el cuanto tiempo tuvo este proceso, ¿los cuatro años? | Comentario | Categoría |
|---|---|---|---|
| 101 | P: los cuatro años, cinco años, cinco años todos los días y en extracurriculares, porque ellos están solamente medio día, pero pues los papás de él quisieron extenderle el horario y ehh, estaba todo el día, todo el día, todo el santo día estaba allá. | Los padres que tienen la oportunidad de brindarle a sus hijos espacios para la adquisición de diversas habilidades brindar a estos, el mayor tiempo posible en las instituciones y fuera de estas para que adquieran de manera positivas los conocimientos. | O |

| 102 | E2: Sí hablamos del Julián que tú eras antes de tener este trabajo con estos niños, de tener contacto con esta población, al que eres ahora, sientes que hay una transformación, ¿sientes que ha cambiado algo? | Comentario | Categoría |
|---|---|---|---|
| 103 | P: Sí, claro que sí, a pesar de que nunca he dejado de ser humano pues ahora soy mucho más humano, más | A partir del trabajo con la población en condición de autismo, el | O |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | sensible, ehh con respecto a, no solamente con niños con autismo no, sino con todos los niños que están vulnerables, y que tienen alguna necesidad diferente a un niño llamémoslo normal entre comillas, claro que sí, pues se vuelve uno como que, pues más doliente diría yo, si yo tuviera como mejor dicho, estaría ayudando a todos los niños que yo pudiera pues, y no solo con autismo, porque pues a mí con los niños con autismo me ha ido muy bien, pero hay niños que tienen otras necesidades, que no tiene cómo, ni sus papas tienen cómo, entonces pues sería muy bueno poder ayudar, claro que sí he cambiado, pues no es que fuera otro ser, o que fuera otra persona (risas), pero sí se sensibiliza uno más, más con con, es que a mí no me gusta usar esta palabra, pero se sensibiliza uno más con niños con discapacidad, aunque para mí no tienen ninguna discapacidad, sino que tienen necesidades diferentes para mi es eso, básicamente. | participante expone que ha habido una transformación a nivel personal, de la manera en cómo ve a los niños con diversas dificultades, como las comprende, lo cual ahora le genera más empatía y lo sensibiliza.<br>También reconoce que los padres de algunos niños con TEA u otro trastorno o discapacidad, no tienen la capacidad de pagar en lugares especializados para brindarles algún tipo de terapia a sus hijos | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **106** | E3: Y digamos en ese que son muy pocos los que se atreven, o sea, los otros colegas que tienes, que de pronto enseñan natación, que conoces que no lo hacen, como -que, tiene algún motivo en especial o solamente no han tenido la oportunidad. | Comentario | Categoría |
| **107** | P: Mira, básicamente creo que sí tienen el motivo, y el motivo yo lo tuve, lo que pasa es que yo quise dar un paso más, el motivo básicamente es el susto, porque como a uno en la universidad no lo forman para trabajar con niños con autismo, niños con síndrome de Down, con enfermedades huérfanas, no, entonces vos no sabes qué hacer, entonces es el susto, el susto de no mostrar resultados, el susto de no poner un niño a nadar, el susto de, cómo quedarte ahí estancado y no poder avanzar de allí, pero son sustos bobos de uno, porque si hay resultados y muy buenos, o sea, si los hay, claro. | Menciona por qué algunos profesionales de su misma área temen el trabajo con esta población, y reconoce que él mismo también tuvo ese motivo y era el miedo ante lo desconocido, aquello que en la universidad no te enseñan. | O |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **117** | E1: Bueno Julián, muchas gracias | Comentario | Categoría |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **118** | E2: Muchas gracias por contarnos tu experiencia | | O |
| **119** | P: Con mucho gusto, lo que necesiten. | | O |

## 18. ANEXO 4: MATRIZ DE ANÁLISIS DE JUECES DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN Y MATRIZ DE ANÁLISIS DE JUECES TRABAJO FINAL

| **Aspecto a evaluar** | **Evaluación – Marlon Antonio Niño** | **Evaluación – Carolina Carmona** | **Observación** |
|---|---|---|---|
| **Objetivo de investigación** | **Bueno (4.3)** | **Deficiente (2.0)**<br>Al escoger la metodología de estudio de caso, tiene la posibilidad de indagar en múltiples cosas que están desconociendo, pareciera más bien con el instrumento que lo que quieren es conocer las estrategias y herramientas que utiliza un | Se modificaron los verbos de los objetivos, el general se cambió de Identificar por, Analizar. De igual forma, el segundo objetivo específico se cambió de Reconocer a Describir, y el tercero de Describir por Identificar.<br>Todo esto, teniendo en cuenta la |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | cuidador. Tal como lo plantea su objetivo general, en este sentido deberían pensar también en el título en el cual en ningún momento se hace alusión al entrenador. | redacción y coherencia de cada objetivo en la investigación realizada. |
| **Claridad variables/categorías de análisis** | **Excelente (5.0)** | **Deficiente (2.0)** Las categorías de análisis no las deben sacar necesariamente del marco conceptual desde el que se van a parar para analizar | No se realiza ninguna corrección frente a este punto, ya que el foco de la investigación está enmarcado en el ciclo de la experiencia. Sin embargo |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | la información de su participante. En este sentido una categoría podría llamarse estrategias del cuidador y otra podría llamarse preparación del cuidador, creo que sus preguntas apuntan mucho más hacia eso que a conocer cuál es la zona externa o interna, en realidad no veo la coherencia con la cual propusieron eso como | estas categorías se pueden evidenciar en las sub categorías planteadas en el instrumento porque consideramos pertinente las estrategias del cuidador y la preparación del cuidador con relación a su experiencia en el trabajo de la actividad física adaptada con población infantil. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | categorías de análisis. | |
| **Coherencia ítems-variable/categoría** | **Bueno (4.3)** | **Deficiente (2.0)** | Se realizaron las respectivas correcciones teniendo en cuenta las observaciones del jurado 1 de cada ítem del instrumento. Como las preguntas, 1,12, 16,20, 22, 23 y 24. |
| **Items mide variable(s) / categoría(s)** | **Bueno (4.3)** | **Aceptable (3.0)** ¿Cuál es la intención de ustedes al iniciar con esta pregunta? (¿Cuándo le propusieron trabajar en | Se agregó un apartado dentro del instrumento, para ahondar en el contexto del participante, dejando claridad en su |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Bambini centro de estimulación adecuada con niños que presentaban TEA, qué sensación tuvo?) Además están dando por sentado que le propusieron, quiere decir que ya saben algo de la historia que sus lectores no. | formación académica y en su experiencia laboral. teniendo en cuenta la propuesta mencionada en la observación. |
| **Redacción ítems** | **Bueno (4.3)** | **Bueno (4.0)** | **Ninguna.** |
| **Ortografía ítems** | **Excelente (5.0)** | **Bueno (4.0)** | **Ninguna.** |
| **Presentación de instrumento** | **Excelente (5.0)** | **Deficiente (2.0)** La presentación del instrumento en un cuadro de Excel dificulta la calificación, | No se realizó ninguna modificación, puesto que, el instrumento ya estaba construido en los dos |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | generalmente se envía listo como si lo fueran a aplicar inmediato (archivo Word) | formatos pertinentes para la evaluación (Word y Excel)**.** |
| **Selección de población** | **Excelente (5.0)** | **Bueno (3.8)** | **Ninguna** |
| **Procedimiento** | **Excelente (5.0)** | **Aceptable (3.0)**<br>Deben pensar si van a hacer una sola entrevista a una sola persona y van a asistir las 3 entrevistadoras… Pienso que deben pensarse en el documento que pueden crear.<br>Ustedes hablan de algo exploratorio fenomenológico, que yo sinceramente no | Teniendo en cuenta el procedimiento metodológico planteado en la investigación, se proponen algunos criterios de inclusión, los cuales, permitieron dar cuenta de porqué solo se elige un participante y así mismo, llevar a cabo los encuentros |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | percibo en su instrumento, es un instrumento que parece que lo harán en 30 min, para acceder a la fenomenología del entrenador deben hacerlo de otra forma, sino solo están mirando la forma de trabajo y no el trasfondo | pertinentes, los cuales permitieron acceder al campo, conocer y entrar en contacto con el participante. De igual manera, la entrevista no solo está sujeta a las categorías planteadas, sino a las categorías emergentes que puede relucir en la aplicación de instrumento. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Consentimiento asistido** | **Excelente (5.0)** | **Bueno (4.0)** Considero que en el consentimiento informado deben ir los nombres de las investigadoras con sus respectivos correos electrónicos y con la claridad que si en algún momento el participante quisiera contactarlas podría hacerlo. | Se anexó los datos sugeridos por la docente. |
| **Aspectos éticos, bioéticos y deontológicos.** | **Excelente (5.0)** | **Bueno (4.0)** | **Ninguna** |

**MATRIZ DE ANÁLISIS DE JUECES EXPERTOS TRABAJO DE GRAGO**

| **ASPECTO A EVALUAR** | **EVALUACIÓN JURADO 1 ALEXANDER AGUIRRE** | **EVALUACIÓN JURADO 2 MARLON NIÑO** | **OBSERVACIÓN** |
|---|---|---|---|

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Título del Trabajo** | Se debe precisar si es natación adaptada a niños con TEA o es natación adaptada de niños con TEA. Son cosas distintas. Tenerlo en cuenta para todo el trabajo. | Tener en cuenta que solo se retomó el ciclo de la experiencia de la Gestalt, por ende es mejor que el título se mencione lo que se trabajó, puesto que perspectiva gestalten suena muy amplio. | Se tuvo en cuenta la observación de los docentes, permitiendo así dar claridad al título de la investigación, por tal motivo se modificó de la siguiente manera:<br>**CICLO DE LA EXPERIENCIA DE UN ENTRENADOR DE NATACIÓN ADAPTADA A NIÑOS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA** |
| **Introducción** | Ok | Ampliar la introducción, mejorar redacción. | Se tuvo en cuenta las observaciones, y por ende se realizó las respectivas revisiones de redacción y coherencia del texto construido. |
| **Justificación** | OK | Mejorar redacción en ciertos párrafos. | Teniendo en cuenta las recomendaciones de los jurados, se |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | llevaron a cabo las correcciones de redacción y estructura del escrito. |
| **Formulación de Problema** | OK | OK | Teniendo en cuenta el cambio del objetivo general en cuestión de estructura se realizó el cambio pertinente a la pregunta de investigación quedando así:<br><br>***¿Cómo es la experiencia de un entrenador de natación adaptada en niños con Trastorno del Espectro Autista de la ciudad de Santiago de Cali desde una mirada gestáltica?*** |
| **Objetivos** | Los objetivos 1 y 2 son muy similares al general. Poco | Tener en cuenta que a través del ciclo de la | Se realizó las modificaciones de los objetivo puesto que las |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | específicos (Para explorar necesitaré describir). Podría ser más específico objetivos como: Conocer o explorar las particularidades del trabajo de natación adaptada a niños con TEA. | experiencia es lo que permitirá analizar la experiencia del entrenador, entonces, quedaría mejor redactado el objetivo general y específico. | recomendaciones fueron pertinentes para darle un sentido más claro a la investigación. Por ello se cambiaron los objetivos de la siguiente manera:<br><br>**Objetivo general:** Analizar la experiencia de un entrenador de natación adaptada a niños con Trastorno del Espectro Autista a través del ciclo de la experiencia.<br>**Objetivos específicos:** *Conocer la experiencia de un entrenador acerca del trabajo con niños que presentan TEA<br>*Describir las particularidades del trabajo de natación adaptada a niños con TEA. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Antecedentes** | Recomendable realizar la construcción del texto cronológicamente.<br>Desde los estudios más antiguos hasta los más recientes. Evitar saltos de tiempo.<br><br>Sinteticen para que eviten citar tantas veces el mismo estudio y autor. Si es un mismo estudio cítese una vez y sintetice lo que quiere extraer del estudio. Sintetizar y citarlo una o dos veces máximo. en la categoría del ciclo de la experiencia reducir información que se utiliza también en el marco teórico en cuanto a explicar de qué se trata el ciclo y sus funciones. | Nombrar las palabras claves que se tuvo en cuenta para la investigación,<br>sintetizar en relación con las características de las investigaciones | Se realizaron las respectivas correcciones y modificaciones para mejorar el apartado de los antecedentes, realizándolo en orden cronológico y sintetizando las investigaciones encontradas, todo esto en base a las observaciones de los jueces expertos. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Marco Conceptual** | Este marco conceptual le está sobrando ya que son las mismas categorías que se retoman en el marco teórico. | Definir si dejan marco teórico o conceptual. | En base a las sugerencias realizadas por los jueces, se determinó dejar solo el apartado del marco teórico puesto que en este se encuentra todos los autores principales y conceptos fundamentales. |
| **Marco Contextual** | OK | OK<br>Tener en cuenta este apartado que permite dar contexto a los resultados encontrados. | No se realizó ninguna modificación y se tuvo en cuenta la sugerencia de tenerlos presentes en el apartado de los resultados. |
| **Marco Teórico** | Son los mismos del marco conceptual, en ese orden de ideas integrar todo en el marco teórico. La idea es no repetir información. | Tener cuidado en redacción. | Se realizaron las respectivas revisiones teniendo en cuenta la redacción y coherencia del escrito. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Marco Metodológico** | OK | Muy teórico, tener en cuenta el interés por el cual se realizó la investigación. | Teniendo en cuenta el interés por el cual se llevó a cabo la investigación, así mismo se tuvo presente los apartados del marco metodológico para sustentarlo y tuviera coherencia con lo investigado. |
| **Marco Jurídico y Ético** | OK | Trabajan con el profesor no con menores de edad. Es importante que muestren la relación con lo que se investigó. | Las observaciones permitieron tener mejoras en estos dos apartados, puesto que el interés fue dirigido a un entrenador de natación y por ende el marco legal y ético permitieron dirigir la investigación de forma responsable y respetuosa respecto a la información obtenida del entrenador.. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Discusión** | Este apartado es más como resultados. | En los apartados se identifica más una presentación de los resultados que discusión, se plantea elementos teóricos pero no su postura frente a ellos. | Se tuvo presente las observaciones y en relación a ello se realiza las respectivas modificaciones teniendo en cuenta que encaja más como resultados. |
| **Conclusiones** | OK | Realizar recomendaciones. | Se realizó un apartado con las recomendaciones pertinentes. |

## 19. ANEXO 5: EVALUACIÓN, CONCEPTO Y VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTO

Por medio del presente informe hago constar que se ha realizado la revisión, evaluación y, establecido un concepto, en el proceso de validación del instrumento: Instrumento de investigación - entrevista semiestructurada formulado por el (los) estudiantes: Jennifer Ariza Forero, Natalia Cárdenas Cardona, Jessica Alexandra Ovalle bajo la dirección del profesor: Alejandra Cerón Morales en el marco del proyecto investigativo de trabajo de grado titulado: UNA MIRADA GESTÁLTICA A LA NATACIÓN ADAPTADA EN NIÑOS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA con objetivo general: Identificar las herramientas que utiliza el entrenador por medio del ciclo de la experiencia para adaptar la práctica de natación a los niños con Trastorno del Espectro Autista concediendo la siguiente valoración cualitativa y cuantitativa del mismo;

| **ASPECTOS A EVALUAR** | D. | A | B. | E. | PUNTAJE |
|---|---|---|---|---|---|
| Objetivo de la investigación | | | x | | 4.3 |
| Claridad variable (s)/categoría (s) de análisis | | | | x | 5.0 |
| Coherencia ítems-variable (s)/categoría(s) | | | x | | 4.3 |
| Ítems mide variable (s)/categoría (s) | | | x | | 4.3 |
| Redacción de los ítems | | | x | | 4.3 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Ortografía de los ítems | | | | x | 5.0 |
| Presentación de instrumento | | | | x | 5.0 |
| Selección de población /muestra | | | | x | 5.0 |
| Procedimiento | | | | x | 5.0 |
| Consentimiento asistido | | | | x | 5.0 |
| Aspectos éticos, bioéticos y deontológicos | | | | x | 5.0 |

D: Deficiente (1.0-2.9), A: Aceptable (3.0-3.9), B: Bueno (4.0-4.7) E: Excelente: (5.0)

Observaciones, recomendaciones y sugerencias:

Antes de la pregunta 1. de este apartado podrían introducir ¿Qué sabe el TEA?

Pregunta 12. ¿Necesidades con respecto a qué? Intentar puntualizar un poco más esto. Pregunta 13. Dicotómica, pueden ampliarla para obtener mayor información. Podrían indagar sobre los objetivos y los indicadores de avance que el profesor considera para evaluar su trabajo con los niños.

Pregunta 16: ¿Cómo es el proceso frente a qué?

Pregunta 20. ¿Transforma para qué? No es clara la pregunta

Pregunta 22. pregunta dicotómica, ampliar la pregunta para obtener mayor profundidad en la información. Pregunta 23. ¿Para que las implicaciones? ¿Cuál es el objetivo de la pregunta?

La pregunta 24. En orden de lo general a lo particular debería ir arriba, muy arriba.

_____

_____

EXPERTO:

Nombre y apellidos: Marlon Antonio Niño Valencia

Profesión: Psicólogo, Magister en Familia

Número de tarjeta profesional: 136387

FECHA: 31/08/2018

**EVALUACIÓN, CONCEPTO Y VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTO**

Por medio del presente informe hago constar que se ha realizado la revisión, evaluación y, establecido un concepto, en el proceso de validación del instrumento: Instrumento de investigación - entrevista semiestructurada formulado por el (los) estudiantes: Jennifer Ariza Forero, Natalia Cárdenas Cardona, Jessica Alexandra Ovalle bajo la dirección del profesor: Alejandra Cerón Morales en el marco del proyecto investigativo de trabajo de grado titulado: UNA MIRADA GESTÁLTICA A LA NATACIÓN ADAPTADA EN NIÑOS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA con objetivo general: Identificar las herramientas que utiliza el entrenador por medio del ciclo de la experiencia para adaptar la práctica de natación a los niños con Trastorno del Espectro Autista concediendo la siguiente valoración cualitativa y cuantitativa del mismo;

| **ASPECTOS A EVALUAR** | D. | A | B. | E. | PUNTAJE |
|---|---|---|---|---|---|

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Objetivo de la investigación | X | | | | 2.0 |
| Claridad variable (s)/categoría (s) de análisis | X | | | | 2.0 |
| Coherencia ítems-variable (s)/categoría(s) | X | | | | 2.0 |
| Ítems mide variable (s)/categoría (s) | | X | | | 3.0 |
| Redacción de los ítems | | | X | | 4.0 |
| Ortografía de los ítems | | | X | | 4.0 |
| Presentación de instrumento | X | | | | 2.0 |
| Selección de población /muestra | | | X | | 3.8 |
| Procedimiento | | X | | | 3.0 |
| Consentimiento asistido | | | X | | 4.0 |
| Aspectos éticos, bioéticos y deontológicos | | | X | | 4.0 |

D: Deficiente (1.0-2.9), A: Aceptable (3.0-3.9), B: Bueno (4.0-4.7) E: Excelente: (5.0)

Observaciones, recomendaciones y sugerencias:

·Para ser una investigación de estudio de caso, a la entrevista le falta contexto, empiezan a indagar a quemarropa al participante desconociendo su contexto.

·Les he hecho algunas sugerencias a lo largo del marco metodológico en el documento de trabajo de grado y en el archivo Excel, sin embargo les haré algunas aquí.

·Al escoger la metodología de estudio de caso, tiene la posibilidad de indagar en múltiples cosas que están desconociendo, pareciera más bien con el instrumento que lo que quieren es conocer las estrategias y herramientas que utiliza un cuidador. Tal como lo plantea su objetivo general, en este sentido deberían pensar también en el título en el cual en ningún momento se hace alusión al entrenador.

·Las categorías de análisis no las deben sacar necesariamente del marco conceptual desde el que se van a parar para analizar la información de su participante. En este sentido una categoría podría llamarse estrategias del cuidador y otra podría llamarse preparación del cuidador, creo que sus preguntas apuntan mucho más hacia eso que a conocer cuál es la zona externa o interna, en realidad no veo la coherencia con la cual propusieron eso como categorías de análisis.

·(Cuando digo cuidador me refiero a entrenador).

·La presentación del instrumento en un cuadro de Excel dificulta la calificación, generalmente se envía listo como si lo fueran a aplicar inmediato (archivo Word).

·No leí todo el trabajo pero en el procedimiento dicen que se basaran en 4 autores, evidentemente tienen que ponerlos a conversar con más autores.

·Ustedes hablan de algo exploratorio fenomenológico, que yo sinceramente no percibo en su instrumento, es un instrumento que parece que lo harán en 30

min, para acceder a la fenomenología del entrenador deben hacerlo de otra forma, sino solo están mirando la forma de trabajo y no el trasfondo.

·Considero que en el consentimiento informado deben ir los nombres de las investigadoras con sus respectivos correos electrónicos y con la claridad que si en algún momento el participante quisiera contactarlas podría hacerlo.

·Deben pensar si van a hacer una sola entrevista a una sola persona y van a asistir las 3 entrevistadoras… Pienso que deben pensarse en el documento que pueden crear.

_____

EXPERTO:

Nombre y apellidos: Carolina Carmona Castilla

Profesión: Psicólogo Mg en familia